

Jueves 13 de octubre de 2016

**N° 8868**

Acta de la sesión ordinaria número 8868, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 13 de octubre 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.

La Directora Alfaro Murillo informó, con antelación, que no podrá participar en la sesión de esta fecha. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Gutiérrez Jiménez informó que retrasará su llegada a esa sesión.

El Director Barrantes Muñoz comunicó que retrasará su llegada a esta sesión.

#### **ARTICULO 1°**

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

#### **ARTICULO 2°**

Se somete a consideración y **se aprueba** la agenda distribuida para la sesión del día de hoy, que se transcribe, en forma literal, a continuación:

**I. Comprobación de quórum.**

**II. Aprobación agenda.**

**III. Meditación a cargo del Director Gutiérrez Jiménez.**

**IV. Aprobación acta de la sesión número 8856.**

**V. Correspondencia.**

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

a) **Oficio N° GP-61.427-2016** de fecha 3 de octubre de 2016: atención artículo 5°, sesión N° 8861: oficio N° DM-1722-2016 emitido por el Ministro de Hacienda en relación con las reformas de los artículos 5°, 24°, 29, 33°, Transitorio XI, Adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, aprobadas en el artículo 9° de la sesión N° 8856.

a) **Oficio N° GP-60.745-2016** de fecha 31 de agosto de 2016: remisión nota técnica Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Estimación del impacto financiero de incrementar la prima de financiamiento en un punto porcentual.

**VII. Gerencia Administrativa.**

- a) **Oficio N° GA-48915-2016** de fecha 10 de octubre de 2016: propuesta técnica para el ajuste salarial correspondiente al segundo semestre 2016.

**VIII. Gerencia Financiera.**

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

**a) Proyecto Jornadas de Producción:**

- i) Ultrasonidos Hospital Guápiles.
- ii) Ultrasonidos Generales y Ultrasonidos Ginecológicos, Cirugía General, ORL y Ginecología Hospital San Carlos.
- iii) Cirugía General, Neurocirugía y Ginecología Hospital Monseñor Sanabria.
- iv) Ultrasonidos Área Salud Coronado.
- v) Ultrasonidos Área Salud Goicochea 2.

- b) **Oficio N° GM-SJD-18911-2016:** propuesta de declaratoria de infructuosa licitación pública N° 2015LN-000001-2208: adquisición de servicios profesionales de aseo y vigilancia Hospital San Vicente de Paul.

**X. Gerencia de Logística: contratación administrativa:**

- a) **Oficio N° GL-44461-2016** de fecha 7 de octubre del 2016: propuesta adjudicación compra de medicamentos N° 2016ME-000092-05101, a través de Compr@red: ítem único: 660.000 (seiscientos sesenta mil) cientos, cantidad referencial, de ***Ibersartán 150 mg., tabletas recubiertas***, por un precio unitario de \$3,80 cada ciento, a favor de la empresa Inversiones Acifolium Ltda, oferta 03 (tres) en plaza, por un monto total estimado a adjudicar US\$2.508.000 (dos millones quinientos ocho mil dólares).

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

- a) **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°, sesión N° 8856).

**Contratación administrativa: *para decisión.***

- b) **oficio N° GIT-4514-201**, del 26 de setiembre de 2016: ***propuesta adjudicación licitación pública N° 2015LN-00002-4402 “Etapa 2 Servicios Técnicos, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento Edificio Torres Este y Obras Complementarias Hospital Calderón Guardia”***, a favor de la empresa Estructuras S. A., oferta 02 (dos), por un monto total ofertado ¢25.972.251,435,75 (veinticinco mil novecientos setenta y

dos millones doscientos cincuenta y un mil cuatrocientos treinta y cinco colones con 75/100).

- c) **Oficio N° GIT-4371-2016**, de fecha 1° de setiembre de 2016: propuesta *readjudicación licitación pública N° 2015LN-000012-05101*, a través de Compr@red: “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) **Asunto para decisión: oficio N° GIT-4534-2016**, del 26 de setiembre de 2016: atención artículo 4, sesión N° 8858 del 11-08-16: informe resultado del “*Análisis de propuesta de UNOPS para la ejecución del Proyecto Construcción de las nuevas Salas de Operaciones, Salas de partos y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México*”.

## **XII. Auditoría.**

### **XIII. PROYECTOS DE LEY: solicitud prórroga ocho días hábiles más para dar respuesta.**

- a) *Expediente N° 20.001, Proyecto: “ADICIÓN DEL ARTÍCULO 5 BIS A LA LEY DE LA PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD SOCIAL DE LA MUJER, N° 7142 DE 26 DE MARZO DE 1990”*. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota número PE-2812-2016, fechada 21-9-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación número CM-192-2016, del 21-9-16, que firma la Jefa de Área, Comisión Permanente de Asuntos Sociales, de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GA-48856-2016 del 27-09-2016, se externa criterio.*
- b) *Expediente N° 20.064, Proyecto reforma artículo 23 Ley 6836, del 22 de diciembre de 1982 y sus reformas, Ley de incentivos a los profesionales en Ciencias Médicas*. Se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número AL-DEST-SIE-0035-2016, de fecha 22-9-16, que firma el licenciado Mauricio Porras, Jefe Área Económica de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GA-48874-2016 del 4-10-2016, se externa criterio.*

### **XIV. Propositiones 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.

***Asuntos informativos:***

- b) Homenaje al Dr. Enrique Obregón Valverde:** propuesta para hacerlo en la sesión del 27-10-16, 9 a.m.: junto con otros legisladores –y siendo él Diputado- tuvo una participación fundamental en el desarrollo de la propuesta de la obligatoriedad de la extensión, a toda la población, del Régimen de Enfermedad y Maternidad, que fue mediante la Ley N° 2738, Universalización de los servicios médicos de la CCSS a toda la población, en 1961.
- 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 22°, 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. Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.**

**A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**

- 1. Seguimiento al oficio de la Presidencia Ejecutiva (sin número) de fecha 4 de mayo del año 2016:**
  - a) Solicitud de presentación inmediata a la JD de informe actualizado sobre lo actuado por las Gerencias de la Caja en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Control Interno: Ref: Oficio N°55.838 de la Presidencia Ejecutiva.
  - b) Informe de cumplimiento y estado actual de situación de lo resuelto por la Junta Directiva en relación con el oficio N° GL-43.704-2016 sobre Proyecto Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS.
  - c) Presentación inmediata a la Junta Directiva del informe solicitado a las Gerencias Médica, Administrativa y el Director de Planificación Institucional sobre *Propuesta de un programa nacional de promoción de actividad física y estilo de vida saludable.*
  - d) Presentación a la Junta Directiva, a la mayor brevedad, de informe de avance sobre el Plan de innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la Caja basado en soluciones tecnológicas y a la articulación de dicho plan con el proceso de reestructuración del nivel central de la CCSS.

- e) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final para resolución del proyecto de reforzamiento del edificio Laureano Echandi.
- f) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final ajustada de Proyecto de torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios.
- 2) Propuesta de resolución final sobre la situación de los Agentes del INS (Instituto Nacional de Seguros) y regularización de los adeudos de esa institución con la CCSS por este concepto.
- 3) Informe de situación actual de adeudos del Estado con la CCSS (considerando el pago a efectuarse mediante crédito con el Banco Mundial) y estrategia y acciones de recuperación.
- 4) Informe actualizado a la Junta Directiva de la Contraloría de Servicios de la CCSS.
- 5) Presentación a Junta Directiva de los resultados del Estudio sobre situación de la adolescencia en Costa Rica, realizado por el Hospital Nacional de Niños, en relación con las Clínicas de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- 6) Revisión de la situación actual del Régimen de pago de la Cesantía en la CCSS y resolución para ajustarlo conforme a lo dispuesto por la ley y en procura de la sostenibilidad financiera institucional.
- 7) Propuesta para revisar las funciones, atribuciones y responsabilidades de las Gerencias de la Caja y determinar los instrumentos y procedimientos de evaluación periódica del desempeño de los gerentes.
- 8) Moción para que, conforme con lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva de inmediato, la contratación de la asesoría legal y la asesoría financiera requerida por la Junta Directiva de la CCSS.
- 9) Instruir a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnología, para que establezcan y ejecuten las acciones y disposiciones necesarias, que garanticen que las bases de datos personales EDUS y SICERE cumplan con lo establecido en la Ley de Protección de datos personales.

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

b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota N° 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 N° 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 N° 56.239 se solicitó al Gerente de Pensiones el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

*Anotación:* el Gerente de Pensiones presenta el oficio N° GP-60.745-2016 del 31-08-2016.

b.5 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota N° 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 N° 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.

**E) Planteamiento Director Loría Chaves:**

- e.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.
- e.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.

A propósito, el Director Loría Chaves plantea que en su momento, se considere la posibilidad de nuevamente, plantear la movilidad laboral en Oficinas Centrales, lo cual considera que es un tema importante y a la Junta Directiva le puede interesar mucho.

Al respecto, señala la doctora Sáenz Madrigal que este tema se relaciona con el asunto de la reestructuración del Nivel Central.

Considera don José Luis Loría que le gustaría se valore esa posibilidad, ya se hizo una primera vez y no funcionó, porque ningún Gerente quiso dejar libre ninguna plaza. Le parece que sería interesante por la coyuntura política que tiene el país y sería bueno que fuera antes de la reestructuración.

**Se toma nota** de lo solicitado para agendar en una próxima sesión.

### **ARTICULO 3º**

**Se toma nota** de que la meditación a cargo del Director Gutiérrez Jiménez se reprograma para la sesión del 20 de los corrientes.

### **ARTICULO 4º**

Se somete a revisión **y se aprueba** el acta de la sesión número 8856.

### **ARTICULO 5º**

*“De conformidad con el criterio GA-41090-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

El licenciado Mata Campos se retira del salón de sesiones.

## ARTICULO 6°

Se tiene a la vista la nota número DJ-04558-2016, fechada 20 de setiembre del año 2016, suscrita por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y las licenciadas Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, e Ileana Badilla Chaves, Abogada de la Dirección Jurídica (estudio y redacción), en la que se atiende lo resuelto en: artículo 15° de la sesión N° 8814, celebrada el 26 de noviembre del año 2015 y artículo 6° de la sesión N° 8827, del 25 de febrero del año 2016, en relación con escritos presentados por el Dr. Eduardo Melinsky, contratista de la licitación pública internacional N° 2013LI-000001-05101, promovida para la Valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2013. En lo pertinente, la citada nota literalmente se lee en estos términos:

*“Se atienden oficios N° 58.286 de 01 de diciembre de 2015 y 43.146 de 29 de febrero de 2016 mediante los cuales la Junta Directiva tiene a la vista los escritos presentados por el Dr. Eduardo Melinsky, contratista de la licitación pública internacional N° 2013LI-000001-05101 denominados ▪“Contesta Artículo 17° de la sesión N°8807 de Junta Directiva CCSS celebrada el 29 de octubre de 2015, según nota 53.165 de la Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS - “Irregularidades Nulidades Petitorio 19 09 15” del 05 de noviembre de 2015, ▪“RECHAZA lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el Artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015 – Denuncia Irregularidades y Peticiona – Oficio Junta Directiva Nro. 43.024 del 5/01/2016 enviado por correos electrónicos del 06 y 08 /01/2016” de 13 de enero de 2016 y ▪“RECHAZA OFICIO SP-98-2016 - GP 40.431-2016 fechado 25-01-2016 enviado por correo electrónico del 04 /02/2016” de 12 de febrero de 2016.*

### Cuadro Resumen

<p><b>CUADRO FÁCTICO</b></p>	<p><b>OBJETO DE LA CONSULTA:</b></p> <p><i>Escritos presentados por el Dr. Eduardo Melinsky contratista de la licitación pública internacional N° 2013LI-000001-05101 para la Valuación Actuarial con corte al 31 de diciembre de 2012 para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte</i></p> <p><i>El Dr. Eduardo Melinsky, ha planteado una serie de gestiones ante Junta Directiva en donde reitera su petición para que se anule todo lo actuado en relación con la decisión de Junta Directiva de no tener por recibidos los productos derivados de la ejecución contractual de la licitación pública internacional N° 2013LI-000001-05101 para la Valuación Actuarial con corte al 31 de diciembre de 2012 para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, solicita que se le pague íntegramente el precio pactado y se le devuelva la garantía de cumplimiento de dicha contratación.</i></p>
<p><b>RESUMEN</b></p>	<p><i>Los alegatos del Dr. Melinsky han sido atendidos por la Junta Directiva, razón por la cual resultan improcedentes así como impertinentes, por ser reiteraciones de otros escritos conocidos y contestados por las instancias respectivas. Lo</i></p>

<b>CRITERIO JURÍDICO</b>	<p>anterior con fundamento en el artículo 292 inciso 3) de la Ley General de la Administración Pública.</p> <p>Podrá el Dr. Melinsky realizar sus manifestaciones en el seno del procedimiento administrativo ordenado por la Junta Directiva y ejercer su derecho de defensa.</p>
<b>PROPUESTA DE ACUERDO</b>	<p>Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes y que constan en el oficio DJ 004558-2016 de 27 de julio de 2016 de la Dirección Jurídica, esta Junta Directiva acuerda:</p> <p>De conformidad con el inciso 3) del artículo 292 de la Ley General de la Administración Pública se rechaza de plano los escritos planteados por el Dr. Eduardo Melinsky, contratista consultor de la Licitación Pública Internacional 2013LI-000001-05101 denominados ▪“Contesta Artículo 17° de la sesión N°8807 de Junta Directiva CCSS celebrada el 29 de octubre de 2015, según nota 53.165 de la Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS - “Irregularidades Nulidades Petitorio 19 09 15” del 05 de noviembre de 2015, ▪“RECHAZA lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el Artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015 – Denuncia Irregularidades y Peticiona – Oficio Junta Directiva Nro. 43.024 del 5/01/2016 enviado por correos electrónicos del 06 y 08 /01/2016” de 13 de enero de 2016 y ▪“RECHAZA OFICIO SP-98-2016 - GP 40.431-2016 fechado 25-01-2016 enviado por correo electrónico del 04 /02/2016” de 12 de febrero de 2016, por improcedentes e impertinentes.</p> <p>Solicitar al órgano director del procedimiento administrativo designado al efecto, un informe sobre el estado del mismo, el cual fue ordenado en el artículo 28°, de la sesión N° 8796 celebrada el 27 de agosto de 2015.</p>

### **I. Antecedentes.**

*1.- En el artículo 15° de la sesión N° 8814 de 26 de noviembre de 2015 la Junta Directiva tuvo a la vista la comunicación de 05 de noviembre de 2015 suscrita por el Dr. Eduardo Melinsky, mediante la cual acusa recibo de lo resuelto en el artículo 17° de la sesión N° 8807, celebrada el 29 de octubre del año 2015 (en que se acordó: “1. Rechazar, por improcedente, la solicitud de nulidad planteada por el señor Eduardo Melinsky, consultor contratista de la Licitación Pública Internacional 2013LI-000001-05101 Valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2013, por cuanto, del análisis realizado por la Dirección Jurídica, no se aprecian vicios que así lo ameriten. 2. Mantener invariables los acuerdos adoptados por la Junta Directiva, la Comisión Administrativa CCSS-SUPEN y la Comisión Técnica CCSS-SUPEN, en relación con la citada contratación, por encontrarse ajustados a derecho”).*

*En dicho comunicado se emiten las siguientes conclusiones y petitorios:*

### **“XI. CONCLUSIONES**

*El Criterio Jurídico no considera en forma específica el acápite de "CONCLUSIONES" de mi nota del 17.09.2015, y en función de ello para todo lo expuesto en este acápite, cabe indicar que no surgen elementos que rebatan o rechacen las conclusiones que he formulado, manteniendo éstas plena vigencia a la fecha.*

## **XII. PETITORIO**

*Finalmente, en relación con el "Petitorio" formulado por el contratista es menester indicar lo siguiente:*

*Del análisis realizado en este criterio no se denotan irregularidades que vicien de nulidad las distintas actuaciones realizadas por la Administración, en consecuencia resulta improcedente declarar la nulidad de los oficios DAP 1255-2015 (incluyendo GP-29.366-15. Minuta 9-2015 de la Comisión Administrativa CCSS SUPEN, oficio GP- 29.366-15 y oficio DAP 096-2015).*

*En función de todo lo expuesto por mi parte en este escrito, cabe indicar que las irregularidades denunciadas han sido debidamente probadas y no surgen elementos que permitan rechazar el Petitorio Formulado, manteniendo éstas plena vigencia a la fecha.*

*El Criterio Jurídico sólo considera "resulta improcedente declarar la nulidad de los oficios DAP 1255-2015, (incluyendo GP-29.366-15, Minuta 9-2015 de la Comisión Administrativa CCSS SUPEN, oficio GP-29.366-15 y oficio DAP 096-2015)" que corresponde al punto 2 del Petitorio formulado.*

*Los demás puntos del Petitorio no han sido declarados como improcedentes, por lo que a juicio tácito del Criterio Jurídico son plenamente válidos.*

### **RECOMENDACIÓN DEL CRITERIO JURIDICO:**

#### **RECOMENDACIÓN**

*En consecuencia se recomienda rechazar por improcedente la solicitud de nulidad planteada por el señor Eduardo Melinsky consultor contratista de la Licitación Pública Internacional 2013LI-000001-05101 Valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2013, por cuanto del análisis realizado por la Dirección Jurídica no se aprecian vicios que así lo ameriten.*

*Se recomienda asimismo mantener invariables los acuerdos adoptados por la Junta Directiva, la Comisión Administrativa CCSS-SUPEN y la Comisión Técnica CCSS-SUPEN, en relación con la citada contratación, por encontrarse ajustados a derecho".*

*Dado que respecto al Petitorio el Criterio Jurídico considera en forma exclusiva que "resulta improcedente declarar la nulidad de los oficios DAP 1255-2015, (incluyendo*

*GP-29.366-15, Minuta 9-2015 de la Comisión Administrativa CCSS SUPEN, oficio GP-29.366-15 y oficio DAP 096-2015)" la recomendación del mismo se refiere en forma exclusiva al Punto 2 de mi petitorio.*

*Los demás puntos del Petitorio no han sido declarados como improcedentes, por lo que a juicio tácito del Criterio Jurídico son plenamente válidos.*

**ACUERDO:**

***Por tanto***, acogida la citada recomendación y la propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí establecido, la Junta Directiva **ACUERDA:**

*1. Rechazar, por improcedente, la solicitud de nulidad planteada por el señor Eduardo Melinsky, consultor contratista de la Licitación Pública Internacional 2013LI-000001-05101 Valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2013, por cuanto, del análisis realizado por la Dirección Jurídica, no se aprecian vicios que así lo ameriten.*

*2. Mantener invariables los acuerdos adoptados por la Junta Directiva, la Comisión Administrativa CCSS-SUPEN y la Comisión Técnica CCSS-SUPEN, en relación con la citada contratación, por encontrarse ajustados a derecho”.*

*El Acuerdo de Junta Directiva sólo se corresponde con el Punto 2 de mi Petitorio y por lo tanto quedan plenamente vigentes y tácitamente aceptados los demás puntos de mi Petitorio conforme con mi nota de fecha 17.09.2015.*

**SOLICITA – PETITORIO**

***I.*** Reiterar los motivos de nulidad en todo lo actuado, y así las peticiones hechas en mi nota de fecha 17.09.2015. Cuestiones todas ellas que ante el silencio administrativo, lo que denota y confirma es la razón de nuestro lado en lo planteado.

***II.*** Se proceda al pago íntegro del Precio pactado, a valor presente, conforme con las Cláusula Decimo Segunda y Décimo Tercera del Contrato.

***III.*** Se proceda a la Devolución de la Garantía conforme con la Cláusula Décimo Quinta del Contrato.

***IV.*** Se formalice inicio de procedimientos sancionatorios contra los funcionarios, todos los involucrados, en este asunto.

**ACCIONES JUDICIALES**

*Como contratista con derechos que le han sido cercenados, informo a la CCSS:*

*Si en el plazo de 5 días hábiles no se nos ha notificado la resolución de hechos y demás que da inicio al procedimiento de resolución contractual, presentaremos amparo de legalidad y de seguido demanda contenciosa por la conducta de omisión arbitraria de esa entidad. Está claro que la CCSS debe respetar la legalidad y en la especie no ha hecho más que arbitrariamente detener la ejecución del contrato, bajo argumentos insostenibles; tampoco hubo una suspensión del contrato como corresponde, y simplemente el tiempo ha pasado sin mayor decisión al respecto. Hay plazo y debieron ser cumplidos”*

2. En el artículo 6 de la sesión N° 8827 del 25 de febrero de 2016, **acuerdo primero**, la Junta Directiva tiene a la vista el escrito de 13 de enero de 2016 suscrito por el Dr. Eduardo Melinsky, en el que manifiesta que rechaza lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 37° de la sesión N° 8816 en que se acordó:

*“1) Tomar nota de los escritos denominados MANIFIESTA Y PETICIONA POR OFICIOS DAP-1339 Y 1343-2015 de 30 de setiembre de 2015 y REITERA MANIFESTACIONES POR IRREGULARIDADES, NULIDADES Y PETICIONA de 30 de octubre del año 2015, presentados por el Sr. Eduardo Melinsky contratista de la Licitación Pública Internacional N°2013LI-000001-05101, cuyo objeto es la contratación de un estudio de la situación actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre 2013. Asimismo, tener por conocidas las anteriores gestiones ya que son reiteraciones de anteriores escritos que han sido atendidos por la Comisión Administrativa CCSS-SUPEN y por la misma Junta Directiva en el artículo 17 de la sesión N° 8807, celebrada el 29 de octubre del año 2015, el cual se mantiene invariable. 2) Respecto del silencio positivo que alega ha operado en sus gestiones, se aclara al señor Eduardo Melinsky que tal figura no es aplicable al caso concreto por cuanto, de conformidad con el artículo 16 de la Ley de Contratación Administrativa y 193 del Reglamento, refiere a aquellas situaciones en que se requiere de algún tipo de autorización o permiso por parte de la Administración, para darle continuidad a la ejecución contractual y éste no es el caso en especie”), recibido mediante correo electrónico el 06 y 08 de enero del año 2016 y reitera las irregularidades denunciadas oportunamente; denuncia las irregularidades emergentes de dicha resolución y de la falta de respuesta a lo peticionado con motivo de las nulidades vinculadas con lo acordado por la Junta Directiva en la sesión N° 8796, notificado mediante el oficio de la Dirección de Administración de Pensiones, número DAP-1235-2015, y de la falta de consideración explícita y fundada de ellas por parte de los funcionarios y Directivos de la Caja y SUPEN involucrados, a quienes dirige esta nota. Manifiesta su rechazo a lo señalado en el artículo 37° de la citada sesión N° 8816.*

Por lo expuesto, plantea:

**“SOLICITA-PETITORIO**

I. Se dé lugar a la anulación de las Resoluciones, Acuerdos y todo acto administrativo notificados mediante Oficio DAP-1235-2015, y que fueran recurridas mediante mi contestación de fecha 07.09.2015 (y siguientes) junto con mi nota de denuncia de irregularidades de fecha 17.09.2015 (y siguientes), y en un todo de acuerdo

*con mi nota del 05/11/2015 en respuesta del Artículo 17 de la Sesión 8807 de JDCCSS de fecha 29/10/2015, y se dé lugar a todos los Petitorios oportunamente presentados. Cuestiones todas ellas que objeto de silencio administrativo y/o de evasión de respuestas concretas, lo que denota y confirma es la razón de nuestro lado en lo planteado.*

- II. Se proceda al pago íntegro del Precio pactado, a valor presente, conforme con las Cláusula Décimo Segunda y Décimo Tercera del Contrato.*
- III. Se proceda a la Devolución de la Garantía conforme con la Cláusula Décimo Quinta del Contrato.*
- IV. Se formalice inicio de procedimientos sancionatorios contra los funcionarios, todos los involucrados, en este asunto.*

### **ACCIONES JUDICIALES**

*Como contratista con derechos que le han sido cercenados, informo a la CCSS ya la SUPEN:*

- 1. Si en el plazo de 5 días hábiles no se me ha notificado la resolución o resoluciones que respondan a cada una de las irregularidades, nulidades, denuncias y petitorios planteados desde la notificación del oficio DAP-1235-2015, quedará conformado el incumplimiento contractual de la CCSS y de la SUPEN, hago reserva de demandar a la CCSS y/o a la SUPEN por incumplimiento contractual.*
- 2. Si en el plazo de 5 días hábiles no se me ha notificado la resolución de hechos y demás que da inicio al procedimiento de resolución contractual, presentaré amparo de legalidad y de seguido demanda contenciosa por la conducta de omisión arbitraria de esa entidad. Está claro que la CCSS debe respetar la legalidad y en la especie no ha hecho más que arbitrariamente detener la ejecución del contrato, bajo argumentos insostenibles; tampoco hubo una suspensión del contrato como corresponde, y simplemente el tiempo ha pasado sin mayor decisión al respecto. Hay plazos y debieron ser cumplidos”,*
- 3. En esa misma sesión la Junta Directiva adopta un **acuerdo segundo** en donde se tiene a la vista la comunicación (correo electrónico) de 12 de febrero del 2016, suscrita por el Dr. Eduardo Melinsky, en la que manifiesta que rechaza el oficio conjunto N° SP-98-2016 GP 40.431-2016 (indicado en el apartado b) y, en particular, la nota de fecha 7 de setiembre del año 2015 de contestación al oficio N° DAP 1235-2015. Por lo que eleva la siguiente petición la cual textualmente señala:*

#### **“SOLICITA-PETITORIO**

*I. Se dé lugar a la anulación de las Resoluciones, Acuerdos y todo acto administrativo notificados mediante Oficio DAP-1235-2015, y que fueran recurridas mediante mi contestación de fecha 07.09.2015 (y siguientes) junto con mi nota de denuncia de irregularidades de fecha 17.09.2015 (y siguientes), y en un todo de acuerdo con mi nota del 05/11/2015 en respuesta del Artículo 17 de la Sesión 8807 de JDCCSS de fecha 29/10/2015 y del 13-01-2014 en respuesta al Artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015, y se dé lugar a todos los Petitorios oportunamente presentados. Cuestiones todas ellas que objeto de silencio*

*administrativo y/o de evasión de respuestas concretas, lo que denota y confirma es la razón de nuestro lado en lo planteado.*

*II. Se proceda al pago íntegro del Precio pactado, a valor presente, conforme con las Cláusula Decimo Segunda y Décimo Tercera del Contrato.*

*III. Se proceda a la Devolución de la Garantía conforme con la Cláusula Décimo Quinta del Contrato.*

*IV. Se formalice inicio de procedimientos sancionatorios contra los funcionarios, todos los involucrados, en este asunto, teniendo en especial consideración el reconocimiento tácito de las denuncias por irregularidades e incumplimientos de deberes de funcionarios públicos conforme surge del SP-98-2016-GP 40.431-2016.*

## **ACCIONES JUDICIALES**

*Como contratista con derechos que le han sido cercenados, informo a la CCSS y a la SUPEN:*

*1. Si en el plazo de 5 días hábiles no se me ha notificado la resolución o resoluciones que respondan a cada una de las irregularidades, nulidades, denuncias y petitorios planteados desde la notificación del oficio DAP-1235-2015, quedará conformado el incumplimiento contractual de la CCSS y de la SUPEN, hago reserva de demandar a la CCSS y/o a la SUPEN por incumplimiento contractual.*

*2. Si en el plazo de 5 días hábiles no se me ha notificado la resolución de hechos y demás que da inicio al procedimiento de resolución contractual, presentaré amparo de legalidad y de seguido demanda contenciosa por la conducta de omisión arbitraria de esa entidad. Está claro que la CCSS debe respetar la legalidad y en la especie no ha hecho más que arbitrariamente detener la ejecución del contrato, bajo argumentos insostenibles; tampoco hubo una suspensión del contrato como corresponde, y simplemente el tiempo ha pasado sin mayor decisión al respecto. Hay plazos y debieron ser cumplidos”,*

*En ambas sesiones la Junta Directiva acuerda solicitar criterio a la Dirección Jurídica.*

### **II. Criterio Jurídico.**

*La Caja Costarricense de Seguro Social, tramitó la Licitación Pública Internacional N° 2013LI-000001-05101 para la Valuación Actuarial con corte al 31 de diciembre de 2012 para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la cual fue adjudicada al Dr. Eduardo Melinsky.*

*Luego de verificada la ejecución contractual y de realizarse los análisis a los productos entregados por el consultor por las instancias administrativas y técnicas pertinentes, la Junta Directiva adoptó en el artículo 28°, de la sesión N° 8796 celebrada el 27 de agosto de 2015, el siguiente acuerdo:*

*“En consecuencia, la Junta Directiva con fundamento en las citadas consideraciones y recomendación del administrador del contrato N° 2014-000002-00, contenidas en los oficios DAP-1106-2015 del 03 de agosto del año 2015 y DAP-1169-2015 del 17 de agosto del año 2015, el criterio de la Comisión*

*Técnica CCSS- SUPEN emitido en oficio CTVA-003-15 del 12 de agosto del 2015, así como los acuerdos adoptados en la sesión décima de la Comisión Administrativa conformada por el Gerente de Pensiones y el Superintendente de Pensiones, lo dispuesto en los artículos 39 y 41 de la Constitución Política, los artículos 308 siguientes y concordantes de la Ley General de la Administración Pública, los artículos 11, 14, 34, 93, 94, 100 inciso d y 100 bis siguientes y concordantes de la Ley de Contratación Administrativa; artículos 204, 217 siguientes y concordantes con el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, lo establecido en el artículo 4 inciso c. del Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social ACUERDA: Iniciar el procedimiento administrativo sancionatorio, cobro de daños y perjuicios y de resolución del contrato N° 2014-000002-00, suscrito entre el Sr. Eduardo Melinsky, la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones, derivado de la Licitación Pública Internacional N° 2013LI-000001-05101, promovida para la “Contratación Externa de Servicios Profesionales por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones para generar una Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del 2013”. Dicho procedimiento deberá contemplar las distintas responsabilidades que se derivan de los supuestos incumplimientos del contrato.*

*En ese sentido, dado que el Gerente de Pensiones forma parte de la Comisión Administrativa del contrato N° 2014-000002-00, se instruye a la Gerencia de Logística como órgano decisor del procedimiento, conformar el órgano director del procedimiento, el cual deberá integrarse en forma conjunta por profesionales de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones, con formación en Derecho y con el apoyo y asesoramiento de un actuario de cada institución, para realizar el procedimiento respectivo.”*

*En consecuencia, la Gerencia de Logística, en acatamiento del acuerdo anterior, designa el órgano director del procedimiento, el cual se ha abocado a analizar todo el expediente y a solicitar los estudios técnicos pertinentes con el fin de proceder a notificar la resolución inicial de traslado de cargos al Dr. Eduardo Melinsky.*

*Dicho procedimiento administrativo que instruirá el órgano director designado, es un elemento formal que cumple una doble finalidad, es decir que por un lado establece el camino a seguir para tomar una decisión final, mientras que por otro lado sirve como marco de referencia para controlar las actuaciones que se verifiquen en el procedimiento. Sobre el particular, el Tribunal Contencioso Administrativo, Sección VI, en Sentencia N° 00122 de las 11:00 horas del 09 de octubre de 2013 indicó:*

*“El procedimiento administrativo constituye un importante elemento formal de la conducta pública. Cumple una doble finalidad. Por un lado, establece el camino que ha de seguir la Administración para adoptar una determinada decisión, orientando su proceder. Por otro, se impone como un marco de referencia que permite al administrado, establecer un cotejo del proceder público, a fin de fijar*

*un control de que sus actuaciones se hayan manifestado acorde a las normas que orientan ese proceder. Busca por ende, constituirse en un mecanismo de tutela de derechos subjetivos e intereses legítimos frente a poder público, así como garantizar la legalidad, oportunidad y conveniencia de la decisión administrativa y correcto funcionamiento de la función pública”.*

*Lo anterior es así, por cuanto de conformidad con el artículo 214 de la Ley General de la Administración Pública de Costa Rica, el objeto que persigue el procedimiento administrativo es establecer la verdad real de los hechos que sirven de motivo al acto final, así como lograr un equilibrio entre el mejor cumplimiento de los fines de la Administración y la tutela de los derechos del particular, de tal manera que la Administración ajuste sus actuaciones dentro del procedimiento administrativo, con estricto apego al ordenamiento jurídico, garantizando al administrado el ejercicio pleno del derecho de defensa y el contradictorio.*

*La competencia legal para emitir el acto final ha sido otorgada al órgano decisor, sin embargo para garantizar la eficiencia administrativa se delegan las competencias de instrucción en el órgano director del procedimiento que es el encargado de llevar a cabo la instrucción del procedimiento y que representa a la Administración. Le corresponde emitir un análisis fáctico del caso y rendir recomendaciones, que no son vinculantes, por lo que sus determinaciones de cara a la adopción de una decisión final se consideran actos de trámite. Por ende, le corresponde dictar el acto de apertura, dar impulso procesal, toda la labor de instrucción del procedimiento, dirigir la comparecencia, resolver cuestiones previas, resolver el recurso de revocatoria que se interponga contra los actos de trámite, rendir un informe al órgano decisor al momento de remitir el expediente para el dictado del acto final, quien es el jerarca competente para dictar el acto final que resuelve el procedimiento el cual es el que produce estado.*

*Previo al inicio del procedimiento, las actuaciones no son recurribles y será una vez iniciado dicho procedimiento, que el contratista podrá plantear los recursos pertinentes de conformidad con la Ley General de la Administración Pública.*

*En el presente caso, desde que la Junta Directiva adoptó el acuerdo consignado en el artículo 28°, de la sesión N° 8796 celebrada el 27 de agosto de 2015, el Dr. Eduardo Melinsky ha planteado una serie de escritos ante la Junta Directiva, relacionados con la contratación indicada, en las siguientes fechas:*

- *17 de setiembre de 2015. Informa irregularidades y platea nulidad de los actos administrativos CCSS-SUPEN y resoluciones de Junta Directiva de la CCSS en que se toma como fundamento todo informe de la UCR. Petitorio.*
- *30 de setiembre de 2015. Manifiesta y peticiona por oficios DAP-1339 y 1343-2015*
- *30 de octubre de 2015. Reitera manifestaciones por irregularidades, nulidades y peticiona.*
- *05 de noviembre de 2015. Contesta artículo 17 de la sesión N° 8807 de Junta Directiva CCSS celebrada el 29 de octubre de 2015, según nota 53.165 de la*

*Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS – Irregularidades Nulidades Petitorio 19 09 15.*

- *13 de enero de 2016.* Rechaza lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015 – Denuncia irregularidades y peticiona – Oficio Junta Directiva Nro. 43.024 del 5/01/2016 enviado por correos electrónicos del 06 y 08/01/2016
- *12 de febrero de 2016.* Rechaza oficio SP-98-2016 – GP 40.431-2016 fechado 25-01-2016 enviado por correo electrónico del 04/02/2016.

*En dichos escritos reitera supuestas irregularidades que ya han sido atendidas, sin embargo al no considerarse satisfecho con las respuestas dadas insiste en alegar los mismos argumentos y solicita que se declare la nulidad de todo lo actuado<sup>1</sup>, que se proceda al pago íntegro del precio pactado y se devuelva la garantía de cumplimiento.*

*Todos esos aspectos son temas a dilucidar en el procedimiento administrativo que se está instaurando, razón por la cual en esta etapa, resulta improcedente.*

*Aunado a lo anterior, establecer una suerte de escalerilla de recursos y oposiciones contra todo aquel acuerdo en donde la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, atiende las gestiones planteadas por el Dr. Eduardo Melinsky, se considera impertinente de conformidad con lo establecido en el artículo 292 de la Ley General de la Administración Pública, el cual literalmente señala:*

**Artículo 292.-**

- 1. Toda petición o reclamación mal interpuesta podrá ser tramitada de oficio por la autoridad correspondiente.*
- 2. Sin embargo, la autoridad administrativa no estará sujeta a término para pronunciar su decisión al respecto, ni obligada a hacerlo, salvo en lo que respecta a la inadmisibilidad de la petición o reclamación.*
- 3. La Administración rechazará de plano las peticiones que fueren extemporáneas, impertinentes, o evidentemente improcedentes. La resolución que rechace de plano una petición tendrá los mismos recursos que la resolución final.*

*Como se puede apreciar el inciso 3) de la norma precitada señala que la Administración rechazará de plano las peticiones impertinentes o evidentemente improcedentes, razón por la cual de conformidad con dicha norma se recomienda rechazar de plano los escritos denominados “Contesta Artículo 17° de la sesión N°8807 de Junta Directiva CCSS celebrada el 29 de octubre de 2015, según nota 53.165 de la Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS - “Irregularidades Nulidades Petitorio 19 09 15” del 05 de noviembre de 2015,*

---

<sup>1</sup> Informes de la Comisión Administrativa CCSS-SUPEN, Comisión Técnica, del Administrador del contrato y de la Universidad de Costa Rica, que sirven como fundamento para iniciar el procedimiento administrativo en contra del Dr. Eduardo Melinsky ante el supuesto incumplimiento del contrato N° 2014-000002-00 de la licitación pública internacional 2013LI-000001-05101.

▪“RECHAZA lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el Artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015 – Denuncia Irregularidades y Peticiona – Oficio Junta Directiva Nro. 43.024 del 5/01/2016 enviado por correos electrónicos del 06 y 08 /01/2016” de 13 de enero de 2016 y ▪“RECHAZA OFICIO SP-98-2016 - GP 40.431-2016 fechado 25-01-2016 enviado por correo electrónico del 04 /02/2016” de 12 de febrero de 2016.

### **III. Conclusiones**

Conforme lo expuesto se arriba a las siguientes conclusiones:

1. El Dr. Eduardo Melinsky, en su condición de contratista de la Licitación Pública Internacional 2013LI-000001-05101 promovida para la contratación de una consultoría para la “Valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2013” ha planteado una serie de gestiones ante Junta Directiva en donde reitera su petición para que se anule todo lo actuado, se le pague íntegramente el precio pactado y se le devuelva la garantía de cumplimiento de dicha contratación.
2. Que en esta etapa, previa al procedimiento administrativo, resultan improcedentes sus planteamientos, así como impertinentes ya que los mismos han sido atendidos previamente y se insiste en reiterarlos.
3. Que todas las gestiones y argumentos que considere el contratista, los podrá alegar una vez que se inicie el procedimiento respectivo.

### **IV. Recomendaciones:**

1. De conformidad con el inciso 3) del artículo 292 de la Ley General de la Administración Pública se recomienda el rechazo de plano de los escritos denominados ▪“Contesta Artículo 17º de la sesión N°8807 de Junta Directiva CCSS celebrada el 29 de octubre de 2015, según nota 53.165 de la Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS - “Irregularidades Nulidades Petitorio 19 09 15” del 05 de noviembre de 2015, ▪“RECHAZA lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el Artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015 – Denuncia Irregularidades y Peticiona – Oficio Junta Directiva Nro. 43.024 del 5/01/2016 enviado por correos electrónicos del 06 y 08 /01/2016” de 13 de enero de 2016 y ▪“RECHAZA OFICIO SP-98-2016 - GP 40.431-2016 fechado 25-01-2016 enviado por correo electrónico del 04 /02/2016” de 12 de febrero de 2016, por improcedentes e impertinentes.
2. Se recomienda solicitar al órgano director del procedimiento administrativo designado al efecto, un informe sobre el estado del mismo, el cual se ordenó en el artículo 28º, de la sesión N° 8796 celebrada el 27 de agosto de 2015”.

**Por consiguiente**, acogida la citada recomendación y la propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, de conformidad con el inciso 3) del artículo 292 de la Ley General de la Administración Pública, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** rechazar de plano los escritos planteados por el Dr. Eduardo Melinsky, contratista consultor de la Licitación Pública Internacional 2013LI-000001-05101 denominados ▪“Contesta Artículo 17º de la sesión N°8807 de Junta Directiva CCSS celebrada el 29 de octubre de 2015, según nota 53.165

de la Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS - “Irregularidades Nulidades Petitorio 19 09 15” del 05 de noviembre de 2015, ▪“RECHAZA lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el Artículo 37 de la Sesión 8816 celebrada el 10 de diciembre de 2015 – Denuncia Irregularidades y Peticiona – Oficio Junta Directiva Nro. 43.024 del 5/01/2016 enviado por correos electrónicos del 06 y 08 /01/2016” de 13 de enero de 2016 y ▪“RECHAZA OFICIO SP-98-2016 - GP 40.431-2016 fechado 25-01-2016 enviado por correo electrónico del 04 /02/2016” de 12 de febrero de 2016, por improcedentes e impertinentes.

Solicitar al órgano director del procedimiento administrativo designado al efecto, un informe sobre el estado de dicho procedimiento, el cual fue ordenado en el artículo 28º de la sesión N° 8796, celebrada el 27 de agosto de 2015.

#### **ARTICULO 7º**

*“De conformidad con el criterio GA-41090-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 8º**

Se somete a consideración y –por unanimidad- **se da la firmeza** a lo resuelto en los artículos que van del 6º al 7º.

En el caso del artículo 5º todos los señores Directores, salvo el Director Devandas Brenes le dan la firmeza. Por tanto, lo acordado se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza, y Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica.

Ingresa al salón de sesiones el Director Gutiérrez Jiménez.

#### **ARTICULO 9º**

Se tiene a la vista el oficio N° GP-61.427-2016, de fecha 3 de octubre del año 2016, que firma el señor Gerente de Pensiones, que en adelante se transcribe en forma literal y por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 5º de la sesión N° 8861, en donde se conoció el oficio N° DM-1722-2016 emitido por el Ministro de Hacienda en relación con las reformas a los artículos 5º, 24º, 29, 33º, Transitorio XI, adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, que fueron aprobadas en el artículo 9º de la sesión N° 8856.

“La Junta Directiva en el artículo 5º de la sesión N° 8861 conoció el oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, mediante el cual el Sr. Helio Fallas Venegas, Ministerio de Hacienda se refiere a la reforma a los artículos 5º, 24º, 29º, 33º, Transitorio XI y Adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Sobre el particular, se dispuso: “... y la Junta Directiva ACUERDA trasladarla a la Gerencia de Pensiones para su análisis y que formule un planteamiento para la Junta Directiva, en un plazo de diez días”.

A efecto de atender lo instruido se solicitó a los señores Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director Actuarial y Económico, Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director Administración de Pensiones, Licda. Lorena Barquero Fallas, Asesora Legal, Gerencia de Pensiones y Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica - equipo de trabajo a cargo del análisis de las observaciones a la propuesta de la citada reforma - analizar lo expuesto por el señor Ministro de Hacienda y presentar los argumentos que técnica y legalmente corresponda.

En ese sentido mediante nota DAP-1021-2016/DAE-704-2016/ALGP-419-2016 del 09 de setiembre del 2016 el grupo referido expone:

*“En atención a lo dispuesto en su oficio GP-60.789-2016 y una vez analizado el oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto, suscrito por el Lic. Helio Fallas V. Ministro de Hacienda, esta Comisión es del criterio que la reforma aprobada por la Junta Directiva en el artículo 9 de la sesión 8856, cuenta con el sustento técnico y jurídico requerido para la adopción de medidas de esta naturaleza.*

*Por otra parte, comprendemos los problemas de carácter fiscal que se enuncian en el oficio del señor Ministro, sin embargo existe una responsabilidad institucional de velar por la sostenibilidad financiera de los Seguros Sociales y en este caso particular del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.*

*Adicionalmente conviene destacar los siguientes aspectos:*

- a) El artículo 35 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, faculta a la Junta Directiva a variar la aplicación de las cuotas, ya sea a los patronos, trabajadores o al Estado. Esto, no implica que un aumento en prima deba distribuirse de una forma proporcional, es decir el artículo en mención faculta a la Junta Directiva a modificar de forma individual los aportes de cada uno de los sectores involucrados en el financiamiento obligatorio a favor de la institución, de acuerdo con los cálculos actuariales, cuando fuere aconsejable tal medida para el mejor desempeño del Seguro Social, elementos que forman parte del criterio de esta comisión que fuera presentado en su oportunidad a su despacho. Lo anterior desvirtúa lo señalado por el Ministerio de Hacienda, en cuanto a que la institución debe distribuir el aumento entre los diferentes sectores.*
- b) En observancia de la normativa que nos rige, la reforma aprobada por Junta Directiva, cumple no solo con los requisitos de fondo y forma establecidos. En este sentido nótese que la Ley Constitutiva establece como requisito la existencia de un estudio técnico que fundamente la propuesta de reforma desde un punto de vista actuarial, estudio que fue preparado por la Dirección Actuarial y Económica. Por otra parte, es importante acotar que se cumplió durante el proceso con lo dispuesto por la Ley General de la Administración Pública, en cuanto al procedimiento establecido para la elaboración de normas de carácter general con el fin de que fuera puesto en conocimiento de las instancias y actores sociales que podrían verse afectadas con las disposiciones emitidas el Proyecto de Reforma.*

- c) *Como resultado de la consulta pública, tanto las personas física (sic) como las instituciones públicas y organizaciones sociales presentaron ante la institución una serie de consideraciones por escrito, las cuales fueron puestas en conocimiento de la Comisión que para tal efecto había sido conformada por parte de la Gerencia de Pensiones, para el correspondiente análisis y recomendación a la administración activa.*

*Como parte de los documentos que fueron sujetos de análisis, se encontraban las manifestaciones remitidas por parte del Ministerio de Hacienda, siendo estas debidamente analizadas y en las cuales el Ministerio no expuso el hecho de que por disposición legal los incrementos que eventualmente se realizaran en el aporte del Estado como tal, implicaba un aumento semejante en sus aportes a los regímenes del Poder Judicial y del Magisterio. Esa situación, en todo caso es ajena a las competencias que constitucional y legalmente le han sido asignadas a la institución, por medio de su Junta Directiva.*

- d) *Las manifestaciones y consideraciones que presentaron ante la institución las distintas organizaciones y personas físicas (incluyendo los oficios del Ministerio de Hacienda), fueron debidamente analizados por esta Comisión y el resultado del análisis se presentó a la Gerencia de Pensiones y esta posteriormente lo hizo de conocimiento de la Junta Directiva.*
- e) *En cuanto a lo que indica el señor Ministro en su oficio, referente a que el considerando “L” del acuerdo de Junta Directiva donde aprueba la reforma en cuestión, se señala que lo manifestado por Hacienda no es correcto, ya que dicho considerando se refiere a que luego del análisis realizado por los suscritos y de acuerdo con nuestro ordenamiento jurídico se consideró que la propuesta de reforma consultada era viable en todos sus extremos, es decir no se indicó que el Ministerio de Hacienda haya avalado la misma.*
- f) *La aprobación de la reforma, obedece a una necesidad de corto plazo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, lo que a su vez es consistente con la responsabilidad social del Estado, para el mejoramiento de las condiciones de los trabajadores de menores recursos. Cabe destacar, que los resultados del estudio que realiza la Universidad de Costa Rica, van a estar orientados a la adopción de medidas de mediano y largo plazo, que requerirán de un proceso de dialogo social, donde podrá participar el Ministerio de Hacienda, si así lo llega a determinar la Junta Directiva.*
- g) *Es conveniente indicar que como porcentaje del presupuesto nacional esta medida o incremento en las obligaciones del Estado, para con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte es muy marginal, según se desprende del siguiente cuadro.*

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte	
Relación de la Subvención Estatal de 0.66%	
Respecto al Presupuesto Nacional y el	
Aporte Estatal a Regímenes Especiales	
2016	
Concepto	Monto (Millones)
Pensiones Regímenes Especiales ( A )	848.862,0
Subvención de 0.66% a IVM ( B )	54.000,0
Presupuesto Nacional ( C )	8.002.122,0
Relación A/C	10,61%
Relación B/C	0,67%
Relación B/A	6,36%
Relación A/B	15,7 veces
<b>Fuente : Dirección Actuarial y Económica.</b>	

*Proyecto, Presupuesto Nacional 2016, página web.*

*Del cuadro anterior se reitera lo siguiente:*

- a. *El aumento en la cuota del Estado como Tal representa mucho menos de un punto porcentual del presupuesto nacional del 2016 - **67 centésimas de punto porcentual** – lo cual no constituye un aspecto que incida de manera determinante en el problema fiscal ya que su efecto es muy marginal. Eso es contrastante con el 10.61 que representa el costo de los regímenes especiales.*
- b. *Lo que cuestan los regímenes de pensiones especiales es casi 16 veces más de lo que representa la subvención de 0.66% para IVM, o sea tal subvención es 6.36% de lo cuestan los regímenes especiales.*
- h) *Es menester indicar que la participación del Estado en el financiamiento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, es bastante reducida respecto a la que presentan los trabajadores y patronos. Adicionalmente, debe indicarse que esa participación es muy inferior a la que existió con la creación del Régimen, ya que el aporte del Estado en ese momento era de un 2.5% y que permaneció así por 25 años, tal y como se puede observar en el siguiente cuadro.*

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte							
Porcentajes de Contribución							
2016							
Fecha	Patrono	Trabajador	Estado como Tal	Total	Proporción del Total		
					Patrono	Trabajador	Estado como Tal
De 1947 a 1973	2,50%	2,50%	2,50%	7,50%	33%	33%	33%
De 1974 a 2009	4,75%	2,50%	0,25%	7,50%	63%	33%	3%
De 2009 a 2014	4,92%	2,67%	0,41%	8,00%	62%	33%	5%
De 2015 a 30 set. 2016	5,08%	2,84%	0,58%	8,50%	60%	33%	7%
Apartir del 1° de Setiembre del 2016	5,08%	2,84%	1,24%	9,16%	55%	31%	14%

Fuente : Dirección Actuarial y Económica

Del cuadro anterior se reitera lo siguiente:

- a. Cuando se creó el Régimen, y por prácticamente 25 años, la contribución estuvo distribuida proporcionalmente.
- b. De 1974 hasta setiembre del 2016, la participación del Estado, en su condición de Estado como Tal ha sido relativamente baja.
- c. Aunque el incremento propuesto – **0.66 puntos porcentuales** – eleva la participación proporcional del Estado de 7% a 14%, esa participación sigue estando muy por debajo del resto de los participantes.

En cuanto a la solicitud planteada por el Ministerio de Hacienda, de que se revise de oficio por parte de la Junta Directiva lo acordado en el artículo 9 de la sesión N° 8856 y se suspenda el mismo, es criterio de esta Comisión que amparados en el principio de legalidad como funcionarios públicos, debemos sujetarnos a lo dispuesto en la Ley, siendo que del análisis realizado no existe norma jurídica que obligue a la institución a la negociación de las actuaciones que por disposición constitucional y legal está obligada a realizar como administradora del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Es necesario recalcar que la administración de los Seguros Sociales es una competencia exclusiva y excluyente de la institución, sobre la cual ni el legislador ordinario ni una autoridad administrativa puede intervenir.

En relación con la participación del Lic. Guillermo Mata Campos en esta Comisión, se solicita por éste aclarar que es a título personal según lo instruido en el oficio DJ-5223-2016, suscrito por el Lic. Gilbert Alfaro Morales, Director Jurídico, siendo que si se estima oportuno, podrían remitirse los antecedentes del caso para que se valore lo expuesto en este criterio por la Dirección Jurídica”.

De lo expuesto, se solicitó formalmente el criterio a la Dirección Jurídica, instancia que mediante oficio DJ-5923-2016 del 05 de octubre de 2016 señaló:

“(…)

*En relación con lo antes expuesto, se considera que el análisis realizado por la Comisión nombrada por la Gerencia de Pensiones, para realizar una revisión del planteamiento hecho por el señor Ministro de Hacienda mediante oficio DM-1722-2016 del 29 de agosto de 2016, es consecuente desde el punto de vista constitucional y legal con la autonomía que el artículo 73 de la Constitución Política le ha otorgado a la Institución.*

(…)”

Con respecto a los argumentos esgrimidos por el señor Ministro de Hacienda, entre las principales consideraciones y conclusión expuestas por la Dirección Jurídica, se encuentran las siguientes:

“(…)

*Así vale señalar que por disposición del artículo 73 de la Constitución Política a la Caja se le ha dotado con un grado de autonomía distinto y superior en materia de administración y gobierno de los seguros sociales, que le permite no solo determinar los beneficios a otorgar en relación con los asegurados, sino también definir las cuotas con las cuales contribuirán el Estado, los patronos y los trabajadores para el financiamiento de los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte.*

*En relación con lo anterior, como se ha indicado la Institución al gozar de dicha autonomía se le ha conferido una competencia exclusiva y excluyente en relación con la actuación de entidades externas, de forma tal que en relación con dichas competencias ni el propio legislador podría emitir regulaciones que las afecten, por cuanto de hacerlo dichas disposiciones serían inconstitucionales.*

*En consecuencia, el marco de actuación en cuanto a la fijación de las cuotas que cada uno de los sectores, sea estatal, patronal o laboral, debe aportar para el financiamiento de las prestaciones y servicios que brindan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, queda sujeto a los requisitos y condiciones que la Ley Constitutiva establece para dicha determinación, los cuales se observa fueron cumplidos en el proceso de elaboración de la reforma al artículo 29 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que desde el punto de vista legal dicha reforma ha cumplido con los requisitos para su validez.*

*Aunado a lo anterior, vale indicar que dicha reforma fue hecha de conocimiento público, en el diario oficial La Gaceta, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública y en dicho período el Ministerio de Hacienda, no argumentó los puntos señalados en oficio DM-1722-2016.*

### **CONCLUSION**

*Con fundamento en lo expuesto se considera que no se observa que desde el punto de vista legal sea improcedente la reforma dispuesta por la Junta Directiva de la Caja al artículo 29 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, acordada en el artículo 9º de la sesión 8856.*

(...)"

## PROPUESTA DE ACUERDO

En relación al oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, mediante el cual el señor Helio Fallas Venegas, Ministerio de Hacienda se refiere a la reforma a los artículos 5°, 24°, 29°, 33°, Transitorio XI y Adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y teniendo a la vista lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en oficio GP-61.427-16 de 2016, y el criterio de la Dirección Jurídica contenido en oficio DJ-5923-2016 del 05 de octubre de 2016, la Junta Directiva **ACUERDA:**

- a) Manifestar que una vez analizado el oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto de 2016 suscrito por el Lic. Helio Fallas V. Ministro de Hacienda, se considera que la reforma aprobada por esta Junta Directiva en el artículo 9° de la sesión N° 8856, cuenta con el sustento técnico y jurídico requerido para la adopción de medidas de esta naturaleza.
- b) El marco de actuación en cuanto a la fijación de las cuotas que cada uno de los sectores, sea estatal, patronal o laboral, debe aportar para el financiamiento de las prestaciones y servicios que brindan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, queda sujeto a los requisitos y condiciones que la Ley Constitutiva establece para dicha determinación, los cuales se observa fueron cumplidos en el proceso de elaboración de la reforma al artículo 29 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que desde el punto de vista legal dicha reforma ha cumplido con los requisitos para su validez.
- c) Vale indicar que dicha reforma fue hecha de conocimiento público, en el diario oficial La Gaceta, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública y en dicho período el Ministerio de Hacienda, no argumentó los puntos señalados en oficio DM-1722-2016.
- d) Finalmente, cabe indicar que los resultados del estudio que realiza la Universidad de Costa Rica van a estar orientados a la adopción de medidas de mediano y largo plazo, que serán discutidas en un proceso de diálogo social, donde podrá participar el Ministerio de Hacienda.

La exposición está a cargo del licenciado López Vargas, con base en las siguientes láminas:

A)



B)

## ANTECEDENTES

Acuerdo Junta Directiva  
Artículo 5° de la sesión N° 8861

**Oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, mediante el cual el Sr. Helio Fallas Venegas, Ministro de Hacienda señala:**

- Que con la aprobación reglamentaria se aumenta significativamente el endeudamiento del Estado.
- La necesidad de la existencia de un diálogo para definir la viabilidad técnica y jurídica de la reforma.
- Que la reforma implica obligaciones del Estado con los regímenes del Poder Judicial y del Magisterio.
- Que de previo a aprobar la reforma se tuvieron los resultados del estudio contratado a la UCR y se integrara una comisión CCSS-MHacienda para analizar la viabilidad técnica y legal.
- Señalan que la financiación es tripartita y sólo se incrementó el aporte del Estado.

*"... y la Junta Directiva ACUERDA trasladarla a la Gerencia de Pensiones para su análisis y que fomule un planteamiento para la Junta Directiva, en un plazo de diez días".*

C)

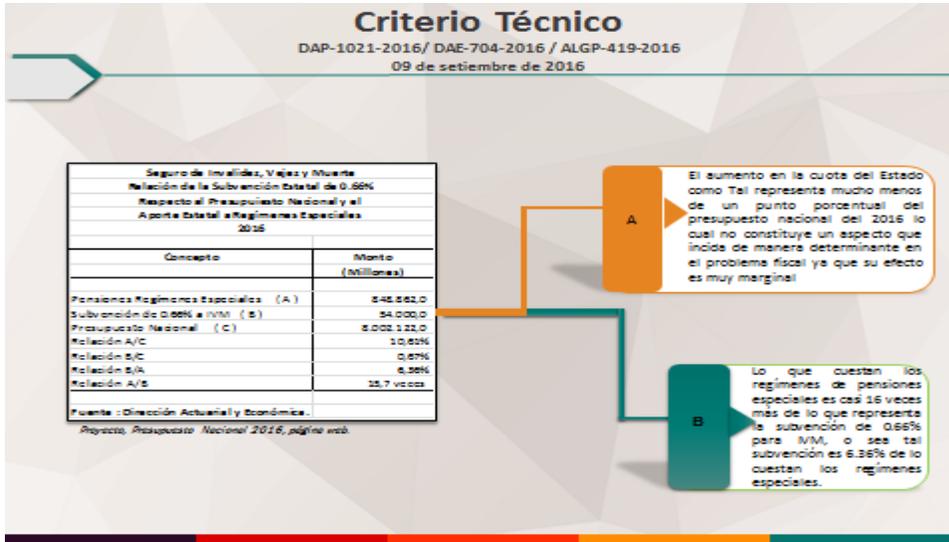
## Criterio Técnico

DAP-1021-2016 / DAE-704-2016 / ALGP-419-2016  
09 de setiembre de 2016

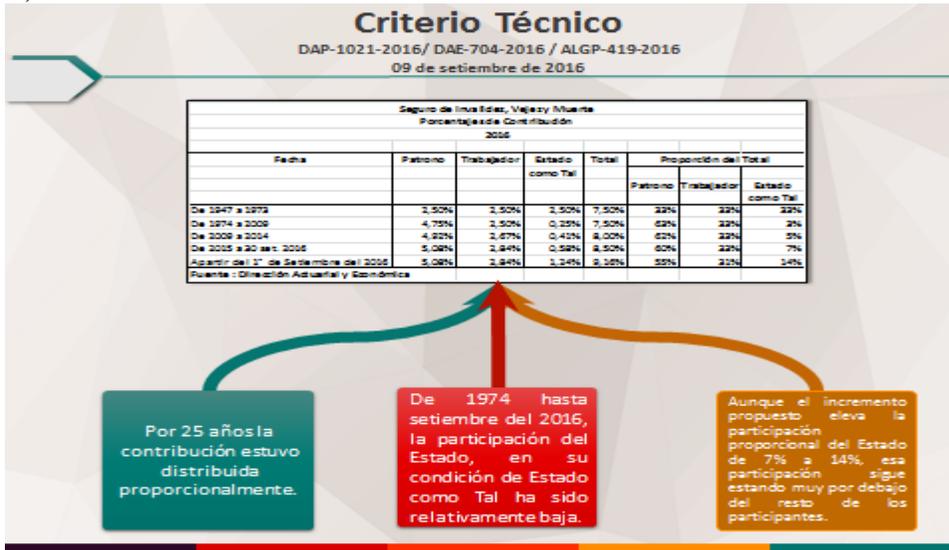
- Faculta a la Junta Directiva variar la aplicación de las cuotas (Patronos, trabajadores o Estado)
- La reforma aprobada cumple con los requisitos de forma y fondo establecidos.
- Ley Constitutiva establece como requisito un estudio técnico, el cual se realizó.
- Personas físicas, instituciones públicas y organizaciones sociales presentaron sus consideraciones por escrito y fueron analizadas por la Comisión y se hicieron de conocimiento de la Junta Directiva.
- El Ministerio de Hacienda, no expuso ante la consulta pública el hecho de que por disposición legal los incrementos que eventualmente se realizaran en el aporte del Estado como tal, implicaba un aumento semejante en sus aportes a los regímenes del Poder Judicial y del Magisterio. Situación que en todo caso es ajena a las competencias que constitucional y legalmente le han sido asignadas a la institución.

La aprobación de la reforma obedece a una necesidad de corto plazo del RVM lo que es consistente con la responsabilidad social del Estado. El estudio contratado a la UCR va a enfocarse a medidas de mediano y largo plazo, las cuales cuando se discutan podrá el Ministerio de Hacienda plantear sus inquietudes.

D)



E)



F)



## G) Propuesta de acuerdo:

En relación al oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, mediante el cual el Sr. Helio Fallas Venegas, Ministerio de Hacienda se refiere a la reforma a los artículos 5°, 24°, 29°, 33°, Transitorio XI y Adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y teniendo a la vista lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en oficio GP-61.427-16 de 2016, y el criterio de la Dirección Jurídica contenido en oficio DJ-5923-2016 del 05 de octubre de 2016, la Junta Directiva, ACUERDA:

a) Manifiestar que una vez analizado el oficio DM-1722-2016 de fecha 29 de agosto de 2016 suscrito por el Lic. Helio Fallas V. Ministro de Hacienda, se considera que la reforma aprobada por esta Junta Directiva en el artículo 9 de la sesión 8856, cuenta con el sustento técnico y jurídico requerido para la adopción de medidas de esta naturaleza.

## H) Propuesta de acuerdo:

b) El marco de actuación en cuanto a la fijación de las cuotas que cada uno de los sectores, sea estatal, patronal o laboral, debe aportar para el financiamiento de las prestaciones y servicios que brindan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, queda sujeto a las requisitos y condiciones que la Ley Constitutiva establece para dicha determinación, los cuales se observa fueron cumplidos en el proceso de elaboración de la reforma al artículo 29 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que desde el punto de vista legal dicha reforma ha cumplido con los requisitos para su validez.

c) Vale indicar que dicha reforma fue hecha de conocimiento público, en el diario oficial La Gaceta, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública y en dicho período el Ministerio de Hacienda, no argumentó los puntos señalados en oficio DM-1722-2016.

d) Finalmente, cabe indicar que los resultados del estudio que realiza la Universidad de Costa Rica van a estar orientados a la adopción de medidas de mediano y largo plazo, que serán discutidas en un proceso de diálogo social, donde podrá participar el Ministerio de Hacienda.

En relación con las reformas a los artículos 5°, 24°, 29°, 33°, Transitorio XI, adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), indica el Gerente de Pensiones que lo que plantea el Ministro de Hacienda, con la aprobación reglamentaria, se estaría aumentando el endeudamiento del Estado, es decir, para financiar ese 0.66%, se tendría que recurrir a más deuda, lo cual, representa un porcentaje muy significativo en el presupuesto presentado, recientemente, ante la Asamblea Legislativa. También se hace referencia de la necesidad de que exista un diálogo, para definir la viabilidad técnica y jurídica de la reforma, además, que la reforma implica obligaciones del Estado con otros regímenes, en este caso con el Poder Judicial y el Magisterio Nacional. Por otro lado, que de previo a aprobar la reforma, se tuvieran los resultados del estudio contratado a la Universidad de Costa Rica (UCR) y, posteriormente, se integre una comisión CCSS-Ministerio de Hacienda, para analizar la viabilidad técnica y legal, sobre lo que la Institución está proponiendo en este momento, en términos de que se le eleva porcentualmente al Estado la contribución de un 0.66% y solo se le está elevando la cuota al Gobierno. A grandes rasgos, lo anterior, es el planteamiento del señor Ministro de Hacienda. En este caso, se creó una Comisión Técnica, básicamente, fue la que analizó los planteamientos que se hicieron en la consulta pública, constituida por la asesoría

legal de la Gerencia de Pensiones, un abogado de la Dirección Jurídica, el cual les dio apoyo, el Director de la Dirección Actuarial, don Guillermo López, y el Director de la Dirección de Administración de Pensiones, para analizar los distintos elementos técnicos ordinales que se puedan dar. Analizado el tema del proceso donde se llevó a cabo la aprobación y los elementos, se observa que hay una facultad otorgada por la normativa, a la Junta Directiva de variar la aplicación de las cuotas de los patronos, trabajadores o del Estado. Además, la reforma aprobada cumple con los requisitos de forma y fondo establecidos, en este caso y, principalmente, que la Ley Constitutiva establece como requisito un estudio técnico, el cual fundamente el incremento de la cuota y fue realizado por la Dirección Actuarial y se especifica el monto requerido, precisamente, para financiar la diferencia entre el monto resultante de primer ingreso y el monto de pensión mínima. Es un tema que se ha analizado en otros asuntos de seguridad social, porque es una tendencia de que el Estado sea quien financie esa parte, en su condición de solidaridad con los que menos tienen de la población. Además, las personas físicas, instituciones públicas y organizaciones sociales, presentaron sus consideraciones por escrito, fueron analizadas por la comisión y se presentaron para conocimiento de la Junta Directiva. Ese es un elemento muy importante que se observó, en el análisis jurídico que se cumplió, con un proceso de consulta pública a todos los sectores incluyendo el Ministerio de Hacienda, porque en ese momento de acuerdo con lo que se revisó de sus argumentos, no expuso el hecho que por disposición legal los incrementos que, eventualmente, se realizaran en el aporte del Estado como tal, implicaba un aumento semejante en sus aportes, a los regímenes del Poder Judicial y del Magisterio, situación que en todo caso, es ajena a las competencias que constitucional y legalmente, le han sido asignadas a la Institución.

Interviene el Director Fallas Camacho y pregunta si el Ministerio de Hacienda estuvo en autos de lo que significaba, una decisión de esa naturaleza por parte de la Junta Directiva de la Institución.

Aclara el licenciado Barrantes Muñoz que lo que se consultó fueron las implicaciones.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que la decisión se tomó en la Junta Directiva, dado que se consultó a todos los sectores, incluido, el Ministerio de Hacienda, el cual se opuso; pero en sus argumentos, no incluyó ese tema. Solo hizo referencia de que solo el aumento de la cuota del Estado por parte de la Caja, era suficiente para oponerse. Además, el monto que tendría que aportar el Ministerio de Hacienda, era suficiente para oponerse pero no hicieron referencia, a las implicaciones en los otros Regímenes de Pensiones.

Recuerda como importante el licenciado Barrantes Espinoza que en el estudio técnico, estaba planteada esa posibilidad, la cual al final por los análisis que se realizaron, desde el punto de vista técnico e institucional, se definió el aumento de la cuota y en ese sentido, el Ministerio de Hacienda no entró a analizar el fondo del tema, como una situación sino que aporta. Básicamente, a lo que se hizo referencia fue al tema fiscal que, prácticamente, por la situación en este momento de ingresos y gastos del Gobierno Central, no podía o no tiene la facultad ni los elementos presupuestarios, para pensar en ningún incremento de naturaleza alguna. Ese fue el elemento central y como lo indicó la doctora Sáenz, no incluyó ningún análisis en términos de que ese posible aumento, también lo pudiera tener otro Régimen de Pensiones, porque estuvo indicado desde el inicio y la aprobación de la reforma, en este caso, es un elemento importante, obedece a una necesidad de corto plazo del RIVM, lo que es consistente con la responsabilidad

social del Estado. El estudio contratado a la UCR, se va a enfocar a medidas de mediano y largo plazo, las cuales cuando se discutan, se le podrán de conocimiento al Ministerio de Hacienda, para que plantee sus inquietudes, es decir, este costo va ir significando diferentes elementos en el tiempo, en el cual en el marco del estudio y las negociaciones que se hagan, el Ministerio de Hacienda podría plantear las inquietudes que considere convenientes.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera indica que la Junta Directiva, tomó una decisión y considera que fue en la línea correcta, se tiene una responsabilidad como Institución y el enganche que el tema tenga con otros Regímenes, es responsabilidad del Estado y que analice y plantee las propuestas, para que desenganche si fuera el caso, porque se está ligando o están sujetos a no tomar una decisión, dado que hay un efecto reproductor en otras instancias, pero al final no es la responsabilidad de la Caja, dilatar las acciones que hay que tomar, para fortalecer el IVM y, para ese efecto, no se puede esperar los estudios técnicos de la UCR. Le parece una irresponsabilidad, porque ya se ha dilatado mucho con el estudio de la asesoría que se le contrató al Dr. Eduardo Melinsky, entre otras, entonces se tienen que tomar las acciones concretas. Tiene claro que no se está diciendo eso, sino que el Ministerio de Hacienda indica que la aprobación de la reforma, obedece a una necesidad de corto plazo, es decir, la reforma que la Junta Directiva planteó y la decisión que se tomó. Entonces, lo que está haciendo es la Caja, eche para atrás esa reforma, esa propuesta y que la Institución se espere al estudio de la UCR, para tomar alguna acción en concreto con el IVM, está absolutamente en desacuerdo, porque el argumento del Ministerio de Hacienda es, única y, exclusivamente, un tema presupuestario del Estado, en términos de que no tienen los recursos, para hacerle frente al incremento de las pensiones del Magisterio Nacional. Las reformas institucionales de impuestos, le corresponde al Gobierno y al Ministerio de Hacienda hacerlo, sino puede pasar el paquete tributario, no es responsabilidad de la Caja, sino se puede hacer una acción concreta, para ayudar a resolver el problema de financiamiento del IVM que, además, es una responsabilidad social que tiene la Caja. Comenta que el Presidente de la República le reclamó en una reunión que tuvo con él y como le expresó, la responsabilidad es con la Caja, la suya es con el país y si tiene que presentar las leyes ante la Asamblea Legislativa, para hacer las modificaciones legales que correspondan para desenganchar el tema de otros regímenes. Considera que la acción por seguir, es esa pero la Caja no puede, por una situación de Gobierno, la cual la entiende muy claro, continuar sometiendo a un riesgo el IVM, cuando se puede tomar una acción concreta, mientras se recibe el estudio técnico de la UCR. En lo personal, no está dispuesto a echar para atrás, una valoración distinta a la que se hizo y a la decisión que se tomó.

Indica el señor Gerente de Pensiones que dado que el tema fiscal es muy recurrente en la posición del Ministerio de Hacienda, el costo de lo que se aprobó trata, en este caso el Presupuesto Nacional y es de ocho mil billones de colones. En el caso, el gasto del presupuesto en pensiones para otros regímenes especiales, es de ochocientos cuarenta y ocho mil millones de colones, es decir, la subvención del 0.66% al IVM es de cincuenta y cuatro mil millones de colones, de acuerdo con el presupuesto nacional el gasto en pensiones en regímenes especiales es un 10%, en el caso de la subvención de IVM respecto del Presupuesto Nacional es de un 0.67%. En esos términos se considera que es un porcentaje poco significativo y referente al gasto que se hace, en relación con los regímenes especiales es de un 6.36%, numéricamente, se observa que el aumento en la cuota del Estado, representa mucho menos de un punto porcentual del Presupuesto Nacional y lo que cuestan los regímenes especiales, es 16 veces más de lo que representa la subvención de IVM, no se observa que sean números alarmantes.

En cuanto a la justificación técnica, pregunta la señora Presidenta Ejecutiva a que número de personas cubre los regímenes especiales y a qué número protege el IVM y sugiere que se agregue para la afectación social que tiene, es decir, conocer a quienes se beneficia con el IVM.

Por su parte, indica el Director Barrantes Muñoz que un tema de la evolución histórica, es que el Estado habla que ese aumento se debe distribuir en los sectores, pero en realidad la prima está distribuida en los tres sectores y es importante, observando un poco la historia, se determina que del año 1947 a al año 1973 la cuota fue de un 7.50%, el Estado aportaba un 2.5%, el patrono un 2.50% y el trabajador un 2.50%, lo cual se modificó del año 1974 al año 2009, pasando el Estado de aportar un 2.50% a un 0.25%, de acuerdo con los porcentajes definidos en el año 2005, ese porcentaje pasó a un 0.41% y, luego, a un 0.58% y con el ajuste del 0.66% pasaría a 1.24%. Es importante observar que por 25 años, la contribución del Estado estuvo distribuida proporcionalmente, es decir, del año 1974 hasta setiembre del año 2016, la participación del Estado en su condición de Estado, como tal, ha sido relativamente la más pequeña de los tres sectores que financian y aunque el incremento propuesto, eleva la participación proporcional de un 7% a un 14%, esta participación sigue muy por debajo de los otros dos sectores, en este caso el del trabajador con un 31% y el patrono con un 55%. En este caso, el porcentaje propuesto desequilibra las cargas, la estructura a favor del Estado, aunque en la Comisión participó un abogado que dio su apoyo, así como la Asesoría Legal de la Dirección Jurídica, pero una vez que estuvo concluido formalmente el análisis, se citó el análisis desde el punto de vista jurídico y la conclusión que les dieron, en este caso, es que el marco de actuación, en cuanto a la fijación de las cuotas que cada uno de los sectores, sea estatal, patronal o laboral, debe aportar para el financiamiento en las prestaciones y servicios que brindan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, queda sujeto a los requisitos y condiciones que la Ley Constitutiva de la Caja, establece para dicha determinación, los cuales se observa fueron cumplidos. Adicionalmente, dicha reforma fue de conocimiento público y el Ministerio de Hacienda no argumentó los puntos señalados en el oficio N° DM-1722-2016, en cuanto al tema de los otros regímenes y si en cuanto al tema fiscal. En conclusión, con fundamento en lo expuesto se considera que no se observa que desde el punto de vista legal, sea improcedente la reforma dispuesta por la Junta Directiva de la Caja, al artículo 29° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, acordada en el artículo 9° de la sesión N° 8856.

Reitera, el Director Gutiérrez Jiménez las palabras que como sector consideran validas desde el punto de vista y desde la obligación que se tiene en la Junta Directiva, están de acuerdo en que no es deseable lo que está sucediendo, porque ese enganche que existe, no es deseable y menos que las decisiones que se tomen en esta Junta Directiva, tengan repercusiones para un grupo, relativamente, pequeño en relación con la masa del IVM de la Caja, pero esas son las condiciones que están planteadas, las cuales no fueron impuestas por la Caja y lo subraya. Sí aboga, porque en el acuerdo además de lo que se plantea, se inste a la autoridad correspondiente y al Poder Ejecutivo, para que promuevan las reformas que permitan desenganchar ese aspecto. Lo anterior, es considerado de suma importancia, porque no puede existir un condicionamiento, ni un sentido de culpa porque se quiera proteger el RIVM de la Caja que les corresponde y la Junta Directiva está obligada a hacerlo. Por supuesto que se debe pensar en las consecuencias a nivel de país, que implican todos esos aspectos, pero, también como país hay que preguntarse cuál es la obligación de proteger la sostenibilidad y la esencia del Régimen de Pensiones. Reitera, el enganche en este momento no es deseable pero es real; no obstante, condicionar a que

la Caja haga las reformas, porque tiene la obligación de proteger los intereses del Régimen de Pensiones. Sugiere que se les solicite a las autoridades correspondientes, envíen las reformas para desenganchar el tema, porque le parece muy difícil que esta Junta Directiva, tomando en cuenta el balance y, principalmente, el número de personas que se perjudica sino se toman las acciones correspondientes. En este momento, también se va a analizar otro punto y no sabe cómo se va a votar, porque se va a valorar la posibilidad de elevar la cuota de la contribución, para uno de los sectores, significa que esta Junta Directiva, no se está quedando sola en estas ideas, se estará gestionando con el estudio de la UCR y se está determinando cuales otros ingresos se pueden tener para el Régimen de Pensiones. Reconoce que la anterior y esta Junta Directiva, ha estado muy inquieta con el tema y, en lo personal, promueve y coincide que deben existir nuevas fuentes de financiamiento del Régimen, pero no se pueden esperar, de lo contrario serían los responsables de si el Régimen de Pensiones, le día de mañana muestra un deterioro, no haber tomado las decisiones, porque se va a afectar a otras personas y no se sentiría satisfecho.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que está de acuerdo con don Adolfo, pero no sabe si la Junta Directiva como entidad autónoma y en esa lógica, debería instar al Poder Ejecutivo para que se desenganche a los otros Regímenes que afectan, por ejemplo, lo que no se quiere es convocar a los maestros a que se pronuncien en contra de la Caja.

Considera el licenciado Gutiérrez Jiménez que el problema es la metodología y no el concepto final.

Manifiesta la doctora Sáenz Madrigal que al final quien está instando al Gobierno para que desenganche es la Caja, por lo que le gustaría saber si le corresponde a la Institución.

En lo particular, sugiere el Director Fallas Camacho que se revise el acuerdo, porque la presentación realizada por la Gerencia de Pensiones, no le deja tranquilidad en términos de que se haya gestionado bien. Considera que el Ministro de Hacienda va a objetar algún aspecto, cuando se presente el informe técnico para conocer las medidas por tomar. Le parece que ese tema hay que negociarlo, porque es un asunto país y sin duda alguna, con los argumentos que les han dado, no puede ser que se esté fortaleciendo un Régimen, en el que las pensiones son superiores a las del IVM y es solo para un grupo de trabajadores. Por tal motivo, está de acuerdo en que se mantenga y se envíe al Ministerio de Hacienda.

La doctora Sáenz Madrigal pregunta si con base en el análisis, se debería recuperar en el acuerdo los puntos que están en los documentos.

Al respecto, indica el Gerente de Pensiones que así es y procede a dar lectura al contenido de la propuesta de acuerdo.

Indica don Adolfo Gutiérrez que más que decir que se cumple, es un tema legal porque en la fundamentación está, pero no sabe si más bien se quiere indicar que se cumple con la normativa y la legislación, es decir, indicarlo como en una frase, pero no como aparte, porque le parece valioso es que se está protegiendo en el Régimen de Pensiones a una masa. Por lo que se tiene una mayor responsabilidad. Repite, pero no indicar que es un tema legal o se hace porque se puede hacer, si no por el contrario, justificar porque el ánimo de la Institución es mucho más allá.

Sugiere la doctora Sáenz Madrigal, en cuanto al segundo punto b) del acuerdo, lo siguiente: “El marco de actuación en cuanto a la fijación de las cuotas que cada uno de los sectores, sea estatal, patronal o laboral, debe aportar para el financiamiento de las prestaciones y servicios que brindan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, - y agregar - *está guiado a asegurar la protección al mayor grupo de pensionados o al primer pilar, queda sujeto a los requisitos y condiciones que la Ley Constitutiva establece para dicha determinación*”. Luego, agregar: “*y han cumplido con los requisitos de ley*”, *los cuales se observa fueron cumplidos en el proceso de elaboración de la reforma al artículo 29° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que desde el punto de vista legal, dicha reforma ha cumplido con los requisitos para su validez. En cuanto al punto d), finalmente, cabe indicar que los resultados del estudio que realiza la Universidad de Costa Rica (UCR), van a estar orientados a la adopción de medidas de mediano y largo plazo, que serán discutidas en un proceso de diálogo social, donde podrá participar el Ministerio de Hacienda.*”

Abona el Director Gutiérrez Jiménez que se agregue si es necesario para qué.

Indica la doctora Sáenz Madrigal que ese aspecto, quizás se puede indicar en la nota que se remita al Ministerio de Hacienda, pero no como acuerdo.

**Por tanto**, en relación con el oficio número DM-1722-2016, de fecha 29 de agosto del año 2016, mediante el cual el Sr. Helio Fallas Venegas, Ministro de Hacienda, se refiere a la reforma a los artículos 5°, 24°, 29°, 33°, Transitorio XI y Adición de un Transitorio XV al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y teniendo a la vista lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en el referido oficio número GP-61.427-16 de 2016, y el criterio de la Dirección Jurídica visible en el oficio número DJ-5923-2016, del 05 de octubre del año 2016, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- a) Manifestar que, una vez analizado el mencionado oficio número DM-1722-2016, se considera que la reforma aprobada por esta Junta Directiva en el artículo 9° de la sesión número 8856, cuenta con el sustento técnico y jurídico requerido para la adopción de medidas de esta naturaleza.
- b) El marco de actuación en cuanto a la fijación de las cuotas que cada uno de los sectores, sea estatal, patronal o laboral, debe aportar para el financiamiento de las prestaciones y servicios que brindan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, queda sujeto a los requisitos y condiciones que la Ley Constitutiva establece para dicha determinación, los cuales se observa fueron cumplidos en el proceso de elaboración de la reforma al artículo 29 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que desde el punto de vista legal dicha reforma ha cumplido con los requisitos para su validez.
- c) Vale indicar que dicha reforma fue hecha de conocimiento público, en el diario oficial “La Gaceta”, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública y en dicho período el Ministerio de Hacienda no argumentó los puntos señalados en la nota número DM-1722-2016.

- d) Finalmente, cabe indicar que los resultados del estudio que realiza la Universidad de Costa Rica van a estar orientados a la adopción de medidas de mediano y largo plazo, que serán discutidas en un proceso de diálogo social, donde podrá participar el Ministerio de Hacienda.

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

#### **ARTICULO 10°**

Se tiene a la vista el oficio N° GP-60.745-2016, del 31 de agosto del año 2016, que firma el Gerente de Pensiones y mediante el que remite la nota técnica Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Estimación del impacto financiero de incrementar la prima de financiamiento en un punto porcentual.

“La Junta Directiva en el artículo 31° de la sesión N° 8803 celebrada el 1 de octubre del 2015, conoció el documento **“Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Fortalecimiento Financiero en el Corto Plazo”**, elaborado por la Dirección Actuarial y Económica.

Entre los acuerdos adoptados - en virtud de las recomendaciones contempladas en dicho documento - la Junta Directiva dispuso respecto a la propuesta de incrementar en un punto porcentual la contribución al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, lo siguiente:

“(…)

Además, respecto de la propuesta de incremento, a partir del 1° de enero del año 2016, de un punto porcentual en el nivel de contribución global al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), de modo que pase de 8.50% a 9.50%, **se acuerda** que los ajustes a la cotización requeridos para garantizar la sostenibilidad del IVM en el corto, mediano y largo plazo, será establecido por la Junta Directiva con base en los estudios técnicos respectivos.”

Relacionado con el tema, se ha recibido oficio N° 56.239 del 6 de mayo del 2016, suscrito por la Licda. Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria Junta Directiva, en el que hace referencia al planteamiento del señor Director Adolfo Gutiérrez Jiménez sobre la “Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM. Nuevas medidas”, y se solicita el abordaje e información respectiva.

A efecto de atender estos aspectos, se solicitó a la Dirección Actuarial y Económica la evaluación de lo requerido y la elaboración del informe técnico correspondiente.

En ese sentido, mediante oficio DAE-563-16 del 01 de julio del 2016, la Dirección Actuarial y Económica presenta el documento **“Nota Técnica, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Estimación del Impacto Financiero de Incrementar la Prima de Financiamiento en un Punto Porcentual”**.

En dicho estudio se contempla las siguientes conclusiones y recomendaciones:

“(…)

## V. Conclusiones

Considerando los supuestos establecidos en el análisis y realización de proyecciones, se tienen las siguientes conclusiones:

1. El ejercicio desarrollado en el presente documento – **incremento de un punto porcentual en la prima de financiamiento** – constituye una medida de corto plazo, cuyo propósito es proporcionarle más holgura al Flujo de Efectivo. En ese sentido, el incremento planteado no sustituye a las medidas que puedan adoptarse en un eventual proceso de diálogo social, a desarrollar una vez que se disponga de los resultados de la Valuación Externa, contratada con la Universidad de Costa Rica.
2. Indiscutiblemente y en consistencia con los argumentos reiteradamente manifestados por la Auditoría Interna, en relación a la importancia de identificar y disponer de recursos frescos en el Seguro de IVM, la medida de incorporar un incremento en la prima de financiamiento del Seguro de IVM se ve reflejado en un importante nivel de suficiencia en el Estado de Productos y Gastos, así como en el Flujo de Efectivo, permitiendo - **sin el uso de intereses** - hacer frente a la obligación de los gastos corrientes, más allá del 2020.
3. En términos cuantitativos, los resultados del ejercicio de proyección para el Estado de Resultados, indican la conveniencia de impulsar ese tipo de medidas, según se aprecia en el siguiente cuadro :

**Cuadro N° 1**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Excedente y Relación I/G, con y sin Aumento de 1 PP**  
**En la Prima de Contribución, 2017 – 2020**

Año	Excedente I/ Millones de Colones			Relación I/G		
	Sin Aumento de 1 pp (A)	Con Aumento de 1 pp (B)	Diferencia (B) –(A)	Sin Aumento de 1 pp (C)	Con Aumento de 1 pp (D)	Diferencia (D) –(C)
2017	166.921.6	270.237.8	103,316.2	1.16	1.26	0.10
2018	153.474.1	266.446.1	112,972.0	1.13	1.22	0.09
2019	135.055.8	258.585.9	123,530.1	1.10	1.19	0.09
2020	186.096.4	321.171.4	135,075.0	1.12	1.21	0.09

**Nota:** Los excedentes suponen que se está aplicando el 0.66pp de incremento en la Cuota Estado como Tal

4. Las proyecciones obtenidas en el Flujo de Efectivo, manifiestan una situación en la cual no se requiere en el corto plazo la utilización de intereses para el financiamiento de los gastos corrientes, según se presenta en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 2**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Excedente y Relación I/G, con y sin Aumento de 1 PP**  
**En la Prima de Contribución, 2017 - 2020**

Año	Excedentes I/ Millones de Colones			Relación I/G		
	Sin Aumento de 1 pp (A)	Con Aument o de 1pp (B)	Diferen cia (B) –(A)	Sin Aumento de 1 pp (C)	Con Aumen to de 1pp (D)	Diferenc ia (D) –(C)
2017	(24,220.8)	73,929.6	98,150. 4	0.98	1.07	0.09
2018	(47,071.9)	60,251.5	107,323 .4	0.96	1.05	0.09
2019	(73,373.6)	43,980.0	117,353 .6	0.95	1.03	0.08
2020	(35,116.5)	93,204.8	128,321 .3	0.98	1.06	0.08

**Nota :** Los excedentes suponen que se está aplicando el 0.66 pp de incremento en la Cuota Estado como Tal.

5. Considerando que en la Valuación Actuarial del Seguro de IVM, con corte diciembre del 2014, elaborada en setiembre del 2015, se tomó en cuenta y recomendó esta medida – **aumento de 1 pp en la prima** - el impacto de largo plazo cuantificado en ese documento indica que con su aplicación el período de sostenibilidad se prolonga por aproximadamente 7 años, según se aprecia en el cuadro N° 3.

**Cuadro N° 3**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Proyección de la Razón de Sostenibilidad, Sin y**  
**Con Aumento de 1 pp en la Prima**

Año	I/G	
	Sin aumento	Con aumento
	de 1 pp	de 1 pp
2017	1,12	1,22
2020	1,24	1,39
2025	1,23	1,45
2030	1,14	1,40
2035	1,00	1,29
2036	0,97	1,26
2037		1,23
2038		1,20
2039		1,16
2040		1,12
2041		1,07
2042		1,03
2043		0,98

*Fuente: Valuación Actuarial de Largo Plazo, corte diciembre 2014, Dirección Actuarial y Económica.*

## VI. Recomendaciones

*En el marco del presente documento, se estima conveniente que la Junta Directiva apruebe las siguientes dos recomendaciones:*

1. *Incrementar la contribución del trabajador en un punto porcentual, de modo que pase de 2.84% a 3.84%, a partir del 01 de enero del 2017.*
2. *Encargar a la Gerencia de Pensiones, preparar la reforma reglamentaria requerida para implementar la disposición indicada en el punto anterior”.*

Así las cosas, de manera atenta remito el referido documento, para la presentación, discusión y abordaje del tema en el seno de la Junta Directiva”.

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

- i) Impacto Financiero de la Propuesta de Incremento de un Punto Porcentual en el Aporte de Contribución Julio 2016.

- ii)

## Tasas de Variación, Según Rubro Utilizadas en la Proyección

Tasas de Variación Estados Productos y Gastos		Tasas de Variación Flujo de Efectivo	
Ingresos	Variación	Ingresos	Variación
Cuotas Netas	0.1167	Recaudación	0.084
Intereses	0.0608	Pagos Estado	0.210
Servicios	0.0650 a/	Recaudación SINPE	0.113
Otros	Constante 2015	Planilla Caja	0.081
<b>Gastos</b>		Liquid. entre Seguros	Constante 2015
Servicios	Constante 2015	Aporte FRE	0.185
Consumo Mat. Y Sumi.	Constante 2015	Art. 78° LPT	Constante 2015
Pensiones e Indemniz.	0.01338	Servicios RNC	0.060
Administ. y Atención Médica	0.1489	Egresos	
Depreciación	0.0338	Pensiones	0.132
Otros Gastos	Constante 2015	Aguinaldo	0.135
		Gastos Administrativos	0.095
		Atenc. Médica	0.160
		Liquidac. entre Seguros	Constante 2015
		Impuestos	0.201

a/ *Corresponde al promedio 2010- 2014.*

iii) Supuestos:

1. 1. Se supone que el incremento en la Cuota del Estado como Tal de 0.66 puntos porcentuales se aplica desde enero 2016, ya que la misma fue aprobada por la Junta Directiva desde finales del 2015 con vigencia a partir de enero 2016.
2. Se supone que el incremento propuesto de un punto porcentual rige a partir del 1° de julio del 2016.
3. Para la proyección del monto que representa el aumento en los porcentajes de contribución - **0.66 y un punto porcentual** - se supone una tasa de crecimiento igual a la experimentada por la masa salarial en el período 2010 – 2015. Así mismo, para considerar la morosidad, en el flujo de efectivo se aplica un 95% de lo aplicado en los estados financieros.

iv) Proyección.

v)



**Cuadro N° 3**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Proyección del Estado de Productos y Gastos, Suponiendo la Implementación del**  
**Aumento de 0.66 pp en la Cuota del Estado como Tal y un**  
**Incremento de 1% en la Prima: 2016 - 2020**  
**En millones de colones**

	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Ingreso</b>					
Cuota Vejez	824.422,8	9.218.871,2	1.018.128,9	1.148.188,8	1.382.244,8
Escalón de 2020					75.421,8
Aporte Estado 0,80%	25.982,8	68.188,7	74.581,5	81.529,8	88.344,5
Aporte Propuesto 0,1%		1.03.218,2	112.870,0	123.582,1	135.075,0
Ingresos	127.282,0	1.08.825,1	177.579,6	187.846,7	188.271,9
Sentidos	8.828,9	7.947,8	7.325,0	7.882,8	8.512,4
Otros	54.222,8	54.222,8	54.222,8	54.222,8	54.222,8
<b>Total de Ingresos</b>	<b>1.068.605,7</b>	<b>1.320.379,0</b>	<b>1.454.506,8</b>	<b>1.603.329,0</b>	<b>1.843.916,6</b>
<b>Gastos</b>					
Sentidos	17.261,7	17.261,7	17.261,7	17.261,7	17.261,7
Costo de Material de Suministros	57,3	57,3	57,3	57,3	57,3
Pensión para Invalidez	771.162,8	8.75.021,4	963.370,0	1.024.779,8	1.076.224,1
Administración y Rendición Médica	121.888,0	1.40.547,4	180.821,0	184.829,8	212.888,0
Despachos	494,9	511,8	528,9	548,8	569,9
Otros Gastos	17.151,8	17.151,8	17.151,8	17.151,8	17.151,8
<b>Total de Gastos</b>	<b>928.794,9</b>	<b>1.050.141,2</b>	<b>1.188.060,7</b>	<b>1.344.743,1</b>	<b>1.522.745,3</b>
<b>Excedente del Periodo</b>	<b>139.870,8</b>	<b>2.70.237,8</b>	<b>266.446,1</b>	<b>258.585,9</b>	<b>321.171,4</b>
<b>Relación I/G</b>	<b>1,151</b>	<b>1,257</b>	<b>1,224</b>	<b>1,192</b>	<b>1,211</b>

Fuente : Dirección Actuarial y Económica.

viii)

**Cuadro N° 4**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Proyección del Flujo de Efectivo, Suponiendo un**  
**Incremento de 1% en la Prima: 2016 - 2020**  
**En millones de colones**

CONCEPTO	2016	2017	Año	2018	2019	2020
<b>INGRESOS</b>						
Recaudación Planillas y Otros	48.128,0	48.187,1	512.460,8	557.656,9	615.426,1	
Pagos Estado	140.872,8	170.423,5	206.254,8	249.588,6	302.287,4	
Recaudación SINPRE	157.156,1	174.802,1	194.861,7	216.588,9	242.029,6	
Aporte Estado 0,80%	25.982,6	68.188,7	74.581,5	81.529,8	88.344,5	
Escalón del 2020					75.188,4	
Aporte Propuesto de 0,1%		103.218,2	112.870,0	123.582,1	135.075,0	
Rendición OCOS	75.421,8	82.858,7	90.429,0	98.919,2	108.424,2	
Liquidado en Entre Seguros	7.777,0	7.777,0	7.777,0	7.777,0	7.777,0	
Aporte PRE	21.059,2	25.002,0	28.557,3	32.120,5	35.842,0	
Art.78° LPT	4.974,0	4.974,0	4.974,0	4.974,0	4.974,0	
Servicios RHC	2.654,6	2.782,2	2.949,2	3.126,2	3.312,8	
<b>Subtotal Ingresos sin Vencimientos</b>	<b>882.326,3</b>	<b>1.117.994,9</b>	<b>1.241.479,6</b>	<b>1.381.033,9</b>	<b>1.607.383,3</b>	
<b>EGRESOS</b>						
Pensión de Ordinarios	730.274,5	809.811,7	905.865,9	1.029.461,4	1.186.289,9	
Pago Invalidez	57.351,1	65.202,4	74.397,8	84.077,2	95.421,1	
Gastos Adm. al Seg. Salud	35.462,6	33.225,4	32.177,1	34.202,1	35.697,6	
Atención Médica	30.286,0	33.260,7	33.857,5	34.920,6	36.728,8	
Liquidado en Entre Seguros	6.251,0	6.251,0	6.251,0	6.251,0	6.251,0	
Impuestos	6.251,0	10.802,1	12.874,0	15.587,3	18.724,1	
Prestamos Honorarios / Otros	22.102,0	22.102,0	22.102,0	22.102,0	22.102,0	
<b>Subtotal Egresos sin Vencimientos</b>	<b>923.330,8</b>	<b>1.044.065,3</b>	<b>1.181.228,1</b>	<b>1.337.073,9</b>	<b>1.514.178,5</b>	
Dif. Ing. sin Venc. Menos Egr. Sin Venc.	(40.974,6)	73.929,6	60.251,5	43.980,0	93.204,8	

Fuente : Dirección Actuarial y Económica.

ix)



**Cuadro N° 5**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Proyección de la Razón de Sostenibilidad, Sin y**  
**Con Aumento de 1 pp en la Prima**

Año	I/C	
	sin aumento de 1 pp	con aumento de 1 pp
2017	1,13	1,33
2018	1,13	1,30
2019	1,13	1,28
2020	1,14	1,28
2021	1,13	1,40
2022	1,13	1,41
2023	1,13	1,41
2024	1,13	1,43
2025	1,13	1,43
2026	1,13	1,44
2027	1,13	1,43
2028	1,13	1,40
2029	1,13	1,38
2030	1,14	1,40
2031	1,13	1,37
2032	1,13	1,35
2033	1,14	1,33
2034	1,14	1,33
2035	1,14	1,33
2036	1,14	1,33
2037	0,97	1,33
2038		1,30
2039		1,28
2040		1,28
2041		1,27
2042		1,27
2043		1,27
2044		1,27
2045		1,27
2046		1,27
2047		1,27
2048		1,27
2049		1,27
2050		1,27
2051		1,27
2052		1,27
2053		1,27
2054		1,27
2055		1,27
2056		1,27
2057		1,27
2058		1,27
2059		1,27
2060		1,27
2061		1,27
2062		1,27
2063		1,27
2064		1,27
2065		1,27
2066		1,27
2067		1,27
2068		1,27
2069		1,27
2070		1,27
2071		1,27
2072		1,27
2073		1,27
2074		1,27
2075		1,27
2076		1,27
2077		1,27
2078		1,27
2079		1,27
2080		1,27
2081		1,27
2082		1,27
2083		1,27
2084		1,27
2085		1,27
2086		1,27
2087		1,27
2088		1,27
2089		1,27
2090		1,27
2091		1,27
2092		1,27
2093		1,27
2094		1,27
2095		1,27
2096		1,27
2097		1,27
2098		1,27
2099		1,27
2100		1,27

Fuente : Valuación Actuarial de Largo Plazo, corte diciembre 2014, Dirección Actuarial y Económica.

x) Conclusiones:

El incremento de un punto porcentual en la prima de financiamiento constituye una medida de corto plazo, para proporcionar más holgura al Flujo de Efectivo. No sustituye a las medidas que puedan adoptarse en un eventual proceso de diálogo social, a desarrollar una vez que se disponga de los resultados de la Valuación Externa.

2. En consistencia con los argumentos reiteradamente manifestados por la Auditoría Interna, en relación a la importancia de identificar y disponer de recursos frescos en el Seguro de IVM, un incremento en la prima de financiamiento del Seguro de IVM se ve reflejado en un importante nivel de suficiencia en el Estado de Productos y Gastos, así como en el Flujo de Efectivo, permitiendo - *sin el uso de intereses* - hacer frente a la obligación de los gastos corrientes, más allá del 2020.

3. En términos cuantitativos, los resultados del ejercicio de proyección para el Estado de Resultados, indican la conveniencia de impulsar ese tipo de medidas, según se aprecia en el siguiente cuadro:

xi)

**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Estado de Resultados**  
**Excedente y Relación I/G, con y sin Aumento de 1 PP**  
**En la rima de Contribución, 2017 - 2020**

Año	Excedente 1/ Millones de Colones			Relación I/G		
	Sin Aumento de 1 pp (A)	Con Aumento de 1 pp (B)	Diferencia (B)-(A)	Sin Aumento de 1 pp (C)	Con Aumento de 1 pp (D)	Diferencia (D)-(C)
2017	166.921.6	270.237.8	103,316.2	1.16	1.26	0.10
2018	153.474.1	266.446.1	112,972.0	1.13	1.22	0.09
2019	135.055.8	258.585.9	123,530.1	1.10	1.19	0.09
2020	186.096.4	321.171.4	135,075.0	1.12	1.21	0.09

*Nota : Los excedentes suponen que se está aplicando el 0.66pp de incremento en la Cuota Estado como Tal*

xii)

4. Las proyecciones obtenidas en el Flujo de Efectivo, manifiestan una situación en la cual no se requiere en el corto plazo la utilización de intereses para el financiamiento de los gastos corrientes, según se presenta en el siguiente cuadro:

**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Flujo de Efectivo**  
**Excedente y Relación I/G, con y sin Aumento de 1 PP**  
**En la prima de Contribución, 2017 - 2020**

Año	Excedentes 1/ Millones de Colones			Relación I/G		
	Sin Aumento de 1 pp (A)	Con Aumento de 1pp (B)	Diferencia (B)-(A)	Sin Aumento de 1 pp (C)	Con Aumento de 1pp (D)	Diferencia (D)-(C)
2017	(24,220.8)	73,929.6	98,150.4	0.98	1.07	0.09
2018	(47,071.9)	60,251.5	107,323.4	0.96	1.05	0.09
2019	(73,373.6)	43,980.0	117,353.6	0.95	1.03	0.08
2020	(35,116.5)	93,204.8	128,321.3	0.98	1.06	0.08

*Nota : Los excedentes suponen que se está aplicando el 0.66 pp de incremento en la Cuota Estado como Tal.*

xiii)

5. Considerando que en la Valuación Actuarial del Seguro de IVM, con corte diciembre del 2014, elaborada en setiembre del 2015, se tomó en cuenta y recomendó esta medida - **aumento de 1 pp en la prima** - el impacto de largo plazo cuantificado en ese documento indica que con su aplicación el periodo de sostenibilidad se prolonga por aproximadamente 7 años, según se aprecia en el cuadro N° 3.

**Cuadro N° 3**  
**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
**Proyección de la Razón de Sostenibilidad, Sin y**  
**Con Aumento de 1 pp en la Prima**

AÑO	I/G	I/G
	Sin aumento de 1 pp	Con aumento de 1 pp
2017	1,12	1,22
2020	1,24	1,39
2025	1,23	1,45
2030	1,14	1,40
2035	1,00	1,29
2036	0,97	1,26
2037		1,23
2038		1,20
2039		1,16
2040		1,12
2041		1,07
2042		1,03
2043		0,98

Fuente : Valuación Actuarial de Largo Plazo, corte diciembre 2014, Dirección Actuarial y Económica.

xiv) Recomendaciones:

1. Incrementar la contribución del trabajador en un punto porcentual, de modo que pase de 2.84% a 3.84%, a partir del 01 de enero del 2017.
2. Encargar a la Gerencia de Pensiones, preparar la reforma reglamentaria requerida para implementar la disposición indicada en el punto anterior.

En relación con la estimación del impacto financiero de que se produciría, por incrementar la prima de financiamiento en un punto porcentual en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), resume el Gerente de Pensiones que lo expuesto, anteriormente, junto con algunos temas de gestión administrativa, relacionados con el asunto de las inversiones, en el tema de cobro. Además, se ha venido también presentando la modificación a la política de inversiones, más el asunto del Estado, formaban parte de un paquete de medidas de corto plazo por aplicar para la sostenibilidad el RIVM. Por otra parte, se conoce que sistemas de pensiones de esta naturaleza, son sostenibles en el tanto sean dinámicos y se ajusten a la estructura social y demográfica. Recuerda que entre las medidas de corto plazo, había la posibilidad de aumentar un 1% la cotización del sector trabajador. No obstante, había un señalamiento de don Adolfo Gutiérrez, en términos de que también se presentaran otras medidas adicionales, para determinar qué impacto producirían. Se observó la necesidad de conocer cuál sería el impacto que se produciría en el corto plazo, mediante un análisis de aumentar la cuota un 1% y a continuación se presentarán los resultados. En ese sentido, el Lic. Luis Guillermo López expondrá los resultados obtenidos de cuál sería, porque con solo el aumento de la cuota del 0,66% del Estado, se mejorarían sustancialmente los ingresos del RIVM. Sin embargo, en su conjunto, aún se tendría que utilizar, parte de los intereses para financiar los aguinaldos, en este caso se está haciendo referencia del corto plazo.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que los funcionarios de la Dirección Actuarial y de la Gerencia de Pensiones, acogiendo una inquietud de don Adolfo, van a exponer un análisis de la importancia de incrementar a los trabajadores, la cuota del RIVM en un 1%. Su preocupación, porque tal vez esa situación podría ser el preámbulo de la discusión, es que la

Junta Directiva está esperando que se presente el estudio de la Universidad de Costa Rica (UCR), el cual está próximo a ser entregado –en el mes de noviembre de ese año–, por lo que se iniciará una discusión general sobre el tema de las pensiones. Le parece que podría ser inoportuno analizar en este momento, el 1° del incremento en la cotización; porque es un tema que dentro de dos meses se tendría que estar discutiendo otra modificación, dado que podría ser que se deduzca del estudio que presentará la UCR. No conoce el escenario y ese aspecto los debilita un poco, porque aumenta la discusión y, repite, dentro de dos meses se estaría produciendo el mismo problema. No es que se oponga a la discusión de revisar las cuotas, pero está señalando un criterio de oportunidad. Si no se tuviera en el futuro inmediato la revisión integral, sería otra situación. En ese sentido, le parece que se piense que dentro de tres meses, se va a estar desarrollando el tema en un debate nacional. En este momento, se inclina para que la discusión de este día se postergue y el tema se analice integralmente y no como un punto aislado, esa es su visión anticipada de este análisis, porque si se discute el asunto y se llega a un acuerdo sobre el tema, si el acuerdo es que se presente el asunto, se discutirá, pero si se pacta que se llegue a un acuerdo sobre un criterio de oportunidad, podría ser que se estén eximiendo de analizar el fondo del problema.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que no desea que se puntualizara, incorrectamente, porque se está pretendiendo una reforma del 1% de aumento en la cotización para los trabajadores. Lo que ha solicitado y así está constando en actas hace muchísimo tiempo, es que la Gerencia de Pensiones presente opciones de aquellas acciones que se consideran oportunas y que esta Junta Directiva, debe analizar en aras de fortalecer el Régimen de Pensiones y darle la sostenibilidad necesaria al RIVM. Además, hay quienes como él piensan que los intereses no deben ser tomados para cubrir el gasto ordinario del Sistema. Hace esta aclaración, porque le parece que es plantearlo y más que por definición, aunque no lo comparte, podría haber alguna persona que pueda indicar que una persona del sector privado, está contra el sector laboral y ese aspecto no es cierto. Lo que ha planteado y estaría, absolutamente, abierto, es a determinar cuáles son las acciones que pudieran, eventualmente, “afectar” a otros sectores, incluyendo el sector privado. La propuesta que hoy se presentará relacionada con el 1%, a una cuota que pareciera se ha quedado en el tiempo, porque tiene una cierta debilidad y, además, implica ya alrededor de cien millones de colones y se hace una referencia, para tomar parte de los intereses. Le indica a don Mario que él se siente responsable, de tener que tomar las decisiones cuando hay que tomarlas. Recuerda que ésta es la segunda vez que el sector privado, trata de impulsar el aumento de la cotización de los trabajadores, pero también debe indicar que don José Luis Loría ha estado, sumamente, inquieto con este tema. Los representantes del sector privado son los que han planteado el tema en ciertas oportunidades. No le parece justo que se indique que solo él lo está haciendo, cuando don José Luis, también ha tenido esa intención y muy marcada, pero tampoco que se indique que está seguro, no es la intención en los comentarios de don Mario, pero para efectos del acta queda como que don “Adolfo Gutiérrez”, está pretendiendo cambiar la cotización del sector laboral. Está seguro que no fue de esa manera, incluso, quedó en los comentarios de una persona y en un momento dado de esa forma. Se siente responsable, sabe que, difícilmente, este tema lo va a ganar hoy, pero cree que es una responsabilidad de la Junta Directiva tomar las acciones, incluyendo eventuales situaciones y reacciones de sectores e, incluso, de tener que remodelar en su momento. Por ejemplo, si hoy la propuesta es elevar la cotización en un 1% y podría ser que el día de mañana, habrá que modificar a diferentes sectores, teniendo los argumentos que se van a presentar hoy y las

bondades de hacerlo. Le parece que ese aspecto se tendría que analizar en su momento y, posiblemente, estará de acuerdo con algunos de esos análisis, pero no desea postergar el asunto y quiere dejarlo constando en actas. No desea ser partícipe de estar alargando el asunto, porque desde su punto de vista, se impuso desde hace tiempo. El asunto fue presentado en su momento y siguiendo una observación de la señora Presidenta Ejecutiva, porque se consideró que en ese momento no era conveniente, la Junta Directiva estimó que la Dra. Sáenz Madrigal, en su análisis político creía que era conveniente dilatarlo y él nuevamente está planteando que el tema sea discutido.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que don Mario expuso una propuesta, la cual le parece que es el tema de un planteamiento, en términos de que si hay un acuerdo para que se presente el asunto se analice, o si se posterga por un tema de oportunidad.

Por su parte, a la Directora Soto Hernández le parece que es importante, escuchar la exposición de don Guillermo López y así definir si se vota o no. Además, de si es la conveniencia, porque hace tiempo se viene arrastrando el tema, para que se tome un acuerdo respecto de la Reserva del RIVM, en términos de si es conveniente tomar los intereses para que se paguen gastos administrativos.

La señora Presidenta Ejecutiva le pregunta al Dr. Devandas Brenes si está de acuerdo con la propuesta de la Licda. Soto Hernández.

Responde don Mario Devandas que no se opone, y aprovecha para aclarar el asunto, porque en el documento que está entregando la Gerencia de Pensiones, se hace referencia explícita a la inquietud de don Adolfo y no se opone a que se presente el asunto.

El Director Fallas Camacho manifiesta su preocupación, en el sentido de si la Institución está preparada para defender en el futuro cuando se tenga el estudio, esas decisiones sí, eventualmente, se tomara hoy; es un signo grande de interrogación. Pregunta si se va a contar a tiempo con el estudio o si se va a posponer, porque van a haber limitaciones para terminar este estudio. Pensando en que se deberían tener algunas estrategias para resolver la situación del RIVM que se presente a futuro, una vez que se cuente con dicho estudio, en función de los acuerdos que se han tomado.

Señala Lic. López Vargas que ha solicitud de esta Junta Directiva, se presentará el estudio de cuál es el impacto financiero que puede generar en el Régimen de IVM, un incremento de 1% en el aporte de la contribución de la clase trabajadora. Desde el punto de vista actuarial, se cuenta con una serie de supuestos respecto de las diferentes variables que constituyen, tanto las cuentas del estado financiero de productos y gastos como de los flujos de efectivo. Ha habido una gran preocupación latente, en cuanto el flujo de efectivo, así como las presiones que se generan en el flujo de efectivo, las cuales son presiones de muy corto plazo. En el pasado se ha visto como se hace necesario, tomar de los intereses de la Reserva para financiar el gasto en pensiones. Dentro de los supuestos, se plantea el incremento en la cuota del Estado como tal de 0,66 puntos porcentuales, lo cual se aplica desde el mes de enero del año 2016, dado que la misma fue aprobada por la Junta Directiva, desde finales del año 2015 con vigencia a partir del mes de enero del año 2016. Se supone que el incremento propuesto de un punto porcentual rige a partir del 1° de julio del año 2016; esos supuestos después se ajustan. Para la proyección del monto que

representa el aumento en los porcentajes de contribución de 0.66% y un punto porcentual, se supone una tasa de crecimiento igual a la experimentada por la masa salarial en el período 2010 – 2015. Además, para considerar la morosidad, en el flujo de efectivo se aplica un 95% de lo aplicado en los estados financieros. En el año 2020 entra a regir el aumento quinquenal de un 0.5% en la prima, acordado en la reforma del año 2005. Por otro lado, en cuanto a la proyección de estado de productos y gastos, bajo las condiciones actuales de los años 2016 – 2020, se tiene un referente significativo, es decir, el Régimen de IVM con y sin la aplicación de las medidas. Además, se tiene la proyección del estado de productos y gastos, bajo las condiciones actuales. Es lo que se tiene en la actualidad sustentada, en lo que señala los estados financieros. Se observa una proyección del año 2016 al año 2020 -5 años-. Se observan los diferentes rubros que considera el estado de productos y gastos. Entonces, el total ingresos sin el aumento del 0,66% proveniente de la cuota del Estado, es de uno punto cero billones de colones. En ese sentido, se tiene una cantidad significativa que se va a incrementar y representa alrededor de mil seiscientos diecinueve millones seiscientos noventa y dos mil cien colones. Si se observa el comportamiento de los gastos y lo que más interesa, es la diferencia entre gastos e ingresos, se determina cuál es el total de ingresos con el aumento de 0,66 puntos porcentuales en la cuota del Estado y se tiene la respectiva diferencia. El excedente del período sin ese aumento, es de trescientos trece mil millones novecientos noventa y siete mil doscientos colones, luego, noventa y ocho mil millones setecientos treinta y dos mil ochocientos colones, después, setenta y ocho mil millones novecientos doce mil seiscientos colones; además, cincuenta tres mil millones quinientos veinticinco mil novecientos colones y noventa y seis mil millones novecientos cuarenta y seis mil ochocientos colones, es decir, los ingresos se elevan y, nuevamente, toca el escalón del 0,5% aprobado en el año 2005. Se observa el excedente con ese aumento que es, prácticamente, un escalar producto de ese 0,66% y lo que más le interesa a la Junta Directiva, desde el punto de vista actuarial, es cuál es la relación entre ingresos y gastos, es decir, el cociente va disminuyendo, se eleva un poquitito y, luego, va a empezar nuevamente a disminuir. Esa información está indicando que los ingresos en este momento, superan a los gastos en los estados financieros en un 12%, 9%, 6%, 4% y vuelve nuevamente al 6% y con ese aumento del 0,66%, el cual en la realidad es muy importante, ese indicador se recupera más pero la tendencia siempre es descendente porque es natural. No obstante, los gastos siempre van a crecer a una tasa más acelerada que los ingresos, en el tanto se esté en presencia de un Régimen relativamente maduro. Hace hincapié en que los estados financieros, involucran los ingresos que no se perciben directamente, ya sea porque son cuentas por cobrar o simplemente no son ingresados. En relación con la proyección del flujo de efectivo, bajo condiciones actuales años 2016 – 2020. El flujo de efectivo son dos instrumentos diferentes y los dos hay que analizarlos de manera simultánea. Desde el punto de vista de los estados financieros, no se presenta ninguna problemática en el plazo inmediato. Desde el punto de vista del flujo de efectivo, bajo las condiciones actuales que se tienen, se observan ingresos por ochocientos ochenta y dos mil millones de colones y los gastos son novecientos veintitrés mil millones de colones. Es el resultado de los ingresos en pensiones, sin considerar ingresos de la Reserva porque son ingresos sin vencimientos. Sin ese 0,66% se estaría proyectando cerrar el año 2016, con un déficit en el flujo efectivo de sesenta y siete mil millones de colones. Con el 0,66% que se ha incorporado y en el tanto ingrese en efectivo, se tendría que el comportamiento sería de cuarenta mil millones de colones, pensando que va a operar en el supuesto de medio año. En el año 2017, ese porcentaje operaría todo el año y serían alrededor de sesenta y ocho mil millones de colones y habría siempre un déficit, en el flujo de efectivo y, nuevamente, se vuelven a incrementar los ingresos y vuelven a disminuir, pero se elevan de nuevo el aumento del quinquenio.

En cuanto a una consulta del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer si en ingresos no hay un rubro de ingresos por inversiones, responde el Lic. López que los ingresos por inversiones están registrados en los intereses.

Interviene el Auditor y comenta que los intereses deberían ser capitalizables en este análisis.

Señala el Lic. López que son ingresos corrientes y lo rescatable de este análisis bajo las condiciones actuales, es lo que hoy se tiene en ingresos, más ese 0,66% de aumento en la cuota del Estado. Lo que se tiene es que, desde el punto de vista del efectivo, siempre va haber un negativo, es decir, se van a tener que seguir utilizando intereses para financiar el gasto en pensiones. En cuanto a la proyección del estado de productos y gastos, suponiendo la implementación del aumento de 0,66% en la cuota del Estado como tal y un incremento de 1% en la prima, lo que sucede, si se supone ese aumento de un 1% en la prima, en el caso de los productos y gastos, se observa que los estados financieros, en el total de ingresos el cociente de la relación ingresos – gastos, se vuelve mucho más positivo. Del análisis lo que interesa es el plazo inmediato y del flujo efectivo, porque un sistema puede ser muy boyante desde el punto de vista de los estados financieros; pero en el flujo de efectivo, se puede estar enfrentando problemas muy serios. Si la Institución le factura al Estado, por ejemplo, los cincuenta y cuatro mil millones de colones, por concepto de ese 0,66%, el diferencial entre el cálculo y la pensión mínima, se le facturan los cincuenta y seis mil millones de colones y no ingresa en efectivo, desde el punto de vista de flujo efectivo se estaría en una situación igual. En relación con la proyección del flujo de efectivo, suponiendo un incremento de un 1% en la prima, se observa que se tiene en el flujo de efectivo ese punto porcentual y cómo se vendría a ayudar al Régimen de manera muy significativa en el año 2016, pensando en que ese punto porcentual empiece a regir en año 2017. En el año 2016 se tendrían cuarenta mil millones de colones en déficit en el flujo efectivo, en el año 2017 se tendría un déficit por alrededor de setenta y tres mil millones de colones, es decir, en lugar de tomar de los intereses, más bien se incrementaría al Régimen, en el año 2018 se tendría sesenta mil millones de colones, en el año 2109 el monto de ingresos sería de cuarenta y tres mil millones de colones y en el año 2020, los ingresos serían por noventa y tres mil millones de colones, porque nuevamente entra en vigencia el quinquenio.

Interviene el licenciado Gutiérrez Jiménez y señala que no, necesariamente, significa que son remanentes. Lo que se está haciendo es asegurar que para los gastos ordinarios, se tenga el flujo de efectivo necesario, para cubrir y no tomar intereses de la Reserva.

Coincide el Lic. López en que la información que se está indicando, es que en el año 2017, con los aportes y los ingresos se va a financiar el gasto total y van a sobrar setenta y tres mil millones de colones. Lo anterior, por cuanto el déficit en el flujo efectivo que se está enfrentando, es por el orden de sesenta mil millones de colones, los cuales se tiene que tomar de los intereses. Entonces, producto de los intereses se obtienen ciento cuarenta mil millones de colones, se toman sesenta mil millones de colones y se capitalizan ochenta y tres mil millones de colones. El gran objetivo es cuánto viene a representar ese punto porcentual, dentro del flujo de efectivo que ha sido una de las mayores preocupaciones de esta Junta Directiva. Los estados financieros presentan una situación que se podría indicar que esos estados financieros, no están señalando un aspecto significativo en el muy corto plazo y vengán a constreñir la situación financiera del Régimen de IVM, pero desde el punto de vista en flujo efectivo, sí.

Solicita el Dr. Devandas Brenes que se le explique lo siguiente: “En el flujo de efectivo no entran los intereses” y que la diferencia entre estados financiero y flujo de efectivo, es de alrededor de un 20%. En los estados financieros hay intereses por un monto de ciento cincuenta y siete mil millones de colones, pero el que se está tomando como centro para la discusión, es el flujo efectivo.

Aclara el Gerente de Pensiones que en la proyección que se tiene, lo que se observa es el tema de flujo de efectivo, donde se extrae el tema de los intereses para observar, precisamente, cuánto son los intereses.

Recuerda el Director Devandas Brenes que la respuesta que obtuvo cuando preguntó, si en el flujo de efectivo estaban incluidos los intereses, el Lic. Jaime Barrantes le respondió que sí y, en este momento, le está indicando que no.

Sobre el particular, el Lic. López comenta que en el año 2016, los estados financieros cerraron en negativo, por un monto de alrededor de cuarenta y un mil millones de colones y de dónde se tomaría ese monto, si estuvieran los intereses incluidos en el flujo de efectivo. Entonces, el monto de cuarenta y un mil millones de colones, se están tomando de los intereses.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera señala que es solo para el tema de ejercicio, está observando solamente cual es la necesidad de la utilización de los intereses, porque lo que está explicando don Guillermo López es ya con el 1% de aumento en la prima, pregunta cómo quedaría el tema sin intereses. El único recurso para la sostenibilidad del Régimen es el crecimiento vía intereses o vía aportación. Si la pirámide poblacional se invierte, lo que hay es una reducción de la cantidad de los ingresos que se tiene en el Régimen y se tiene que substituir, con la gestión de la cartera o el crecimiento de los intereses, o en su defecto con nuevos ingresos. Es clara la utilización de los intereses, porque es un porcentaje para poder realizar el gasto operativo. El tema es que si el gasto operativo se dispara por encima del porcentaje razonable de toma de esos intereses se “come” la capitalización del fondo para después pagar las pensiones.

Interviene el Director Loría Chaves y señala que en ese análisis, deben estar ponderados todos los elementos que ayuden a determinar cuál es el impacto que se produce, es decir, cuál es el impacto que ha tenido con la Reforma del RIVM del año 2005 al día hoy, porque la Reforma del 2005, comenzó a regir a partir del año 2010 y los impactos reales se están observando el día de hoy. Cuando la reforma del año 2005 ya tiene 11 años y se previó en la Reforma del año 2005 que el 0,5% iba a ser suficiente, para resolver con ingresos ordinarios del pago de las pensiones ordinarias, hoy se está determinando que no fue así, porque se tiene una realidad, dado que hay un desfase entre lo que se proyectó y lo real. A pesar del incremento del 0,5% que se volvió a cobrar el año pasado, se están tomando sesenta y seis mil millones de intereses, para pagar el gasto corriente. Entonces, lo que se está planteando es que el Régimen pasa de una situación donde en un momento determinado, aproximadamente, antes del año 2009, se podía pagar las pensiones con los ingresos corrientes de las cuotas. Sin embargo, en este momento, los ingresos por cuotas no son suficientes y para poder cubrir los gastos corrientes, se tienen que tomar recursos de los intereses. Recuerda que el año pasado en esta Junta Directiva, se indicó que el estudio de la UCR, estaba diseñado para tomar decisiones de mediano y largo plazo. El otro

tema es que ese estudio del Dr. Eduardo Melinsky, le van a aportar pocos elementos a la Junta Directiva sobre las medidas por tomar. Lo que le van a dar es un sustento a las decisiones, pero si se conoce que los factores esenciales son las cuotas, la edad de retiro y los beneficios económicos, porque son las tres variables que de todas maneras, si no se crean impuestos para fortalecer el RIVM, se tendrían que modificar y ese aspecto, hace pensar que cualquier estudio de la UCR o de quien sea, se tiene que aplicar con ese fin. Los trabajadores no quieren que se les eleve la edad de pensión, dada las encuestas de mercado que se han hecho, por ejemplo, si a él se le da la oportunidad de escoger entre aumentar la edad o el porcentaje en el pago de cuotas, escogería elevar el porcentaje de pago en la cotización. Reitera que las personas han manifestado que no quieren que se eleve la edad de pensión y está de acuerdo. Los beneficios son extremadamente bajos y no determina cómo se pueden modificar y está de acuerdo en que se mejoren. Porque en la realidad si él indica que no se va a modificar la edad y no se van a cambiar beneficios, la opción que queda es elevar las cuotas o los impuestos. El problema de los ingresos es porque en este país, se está demostrando que está creciendo la economía con menos empleo, pero con más pensionados. Él está del lado de los asalariados, pero cuando objetivamente se indica que se está pagando un 2.78% de cotización para la pensión, significa que, objetivamente, ese porcentaje es una cuota que no ayuda, ni es equitativa, ni es razonable. Además, a lo más que puede llegar una cuota de esa naturaleza, es a una cuota populista, pero comparada con lo que las personas en otros países cotizan, porque se contribuye con alrededor del 10% al 15% del salario. Entiende que los beneficios son muy bajos, pero la cuota también es muy baja. En las medidas de mediano y largo plazo, se observa discutiendo cuál va a ser el aporte del sector empresarial.

Por su parte, el Director Fallas Camacho señala que en la Institución se sostenía que el Régimen de IVM, con las proyecciones de todo lo que se otorga era sostenible hasta el año 2038. Recuerda que se le consultó si todas esas medidas, serían para alargar el período de sostenibilidad o es que se está con una proyección de déficit.

Al respeto, indica el Lic. López que cuando se tiene una valuación actuarial, como las que se han presentado, son en función de tres escenarios, un escenario bajo, medio y alto. En los cuales hay un rango y se puede modificar en función de cómo se comportan las hipótesis, por ejemplo, si se tiene dentro de las hipótesis que la inflación va a ser un 5% y un 8%, entre otros; o el crecimiento real de los salarios no va a ser un 1,5% sino un 2% o un 1,5%. En función de esas variables, se van a empezar a producir los equilibrios, ese es un ejercicio o una proyección que se sustenta, fundamentalmente, en información de los estados financieros. En el corto plazo, se cuenta con otro instrumento que es el flujo de efectivo. El Régimen de IVM, puede estar muy boyante, pero resulta que muchos de esos ingresos, no están fluyendo en forma oportuna. Concretamente, lo que pregunta el Dr. Fallas es qué es lo que se tiene en el sistema desde el punto de vista de las proyecciones. El modelo establece que el financiamiento es con aportes y los intereses son parte de los ingresos corrientes. En el corto plazo, qué es lo que se observa en el flujo efectivo, por ejemplo, esas diferencias se van tomando de los intereses, es decir, el Régimen está generando por intereses de alrededor de ciento cuarenta mil millones de colones por año. Si se toman cuarenta mil millones, a la Reserva se van a aplicar cien mil millones de colones y así sucesivamente. El asunto es si esos recursos no ingresan, se observa que se comienza a presionar el flujo efectivo y los ingresos por intereses, son parte de los ingresos corrientes y se utilizan en el financiamiento. Entonces, hay que plantearse cómo se hace para no utilizar los intereses, el asunto no es si se utilizan o no, el fondo es a qué velocidad se utilizan.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece que el Sr. Loría Chaves, hizo una observación muy importante y lo refiere al acuerdo de esta Junta Directiva, porque se había quedado de tomar acciones de largo, mediano y corto plazo. Es el tema que se discutió hace un año y se pidió tiempo para que se pudiera valorar. Hoy día le preocupa “el juego de palabras” que se hace con el asunto de los intereses, porque se está indicando que los intereses existen para gastar, cuando haya la necesidad y es cierto. El problema es que antes se tomaban, excepcionalmente, que es lo que cree que podría ser la naturaleza o uso de esos intereses. Cuando los intereses se empiezan a usar en gasto corriente, se desnaturaliza el concepto o la naturaleza del interés, porque aunque se están utilizando para lo que se podría servir, el uso más frecuente de los intereses, hacen que la Reserva deje de crecer y no se gestione como se debe, porque es ajustar el Régimen. El ajustar el Régimen, por ser un régimen dinámico, se relaciona con un tema de pago de cuotas, con beneficios, con edades y con nuevos ingresos, entre otros. Al igual que don José Luis, cree que hay algunos rubros más difíciles de analizar que otros, por muchas razones. Habrá que analizar si se modifican las cuotas, los beneficios o las edades. Hoy se están tomando los intereses y antes, se tomaban de vez en cuando, pero no con la repetición que se hace en este momento. Se está iniciando que se tiene una serie de gastos y el Régimen no los está cubriendo en el gasto corriente. En ese sentido, sino se gestiona y se hace lo que se tiene que hacer, se le elimina la sostenibilidad del RIVM, por ese aspecto cree que cuando la Junta Directiva depende de un estudio, no está tan claro que ese sea el espíritu de la decisión que se había tomado, porque se había hecho referencia del estudio para tomar medidas de largo y mediano plazo. Hoy el tomar una decisión sobre este tema es beneficiar el Régimen. No hay manera de determinarlo diferente, porque se está indicando que al no tocar los intereses, directamente se está mejorando la sostenibilidad del RIVM, porque se está dando más recursos a la Reserva y, por tanto, se está capitalizando el Régimen. Le pregunta al Lic. Jaime Barrantes si cree que es necesario realizar la incorporación de cien mil millones de colones.

Responde el Lic. Jaime Barrantes que en el caso específico, se tienen que incorporar los cien mil millones de colones, para no tomar intereses para cubrir gastos operativos. Por otra parte, en el tema de la sostenibilidad en el mediano y largo plazo, el 1% no va a ser suficiente, hay que agregarle otros elementos.

Refiere la Dra. Sáenz que se ha discutido respecto del 1% y observando el documento que se está exponiendo, pregunta a quién se le estaría cargando ese 1%.

Responde el Lic. López que a como se está planteando es a los trabajadores, porque es el sector que tiene el porcentaje de contribución más bajo.

Sobre el particular, a señora Presidente Ejecutiva, le parece que habría que robustecer esa recomendación, no le parece que la justificación se fundamente en que la contribución se les eleva en un 1% a los trabajadores, por ser el sector que menos contribuye en el Régimen.

Señala el Lic. López que, probablemente, en un foro de concertación, inclusive, hasta hay toda una reestructuración del esquema contributivo, porque alguna persona podría indicar que se vuelve a una proporcionalidad como estaba la que estaba al inicio, dado que la cotización era un 33% cada sector y, luego, se comenzó a modificar esa participación en el financiamiento.

Indica la Dra. Sáenz que en esta Junta Directiva hay consciencia de que se tiene que asumir una política, ese sería el tema de no utilizar los intereses, salvo que sea estrictamente necesario. Esa situación implicaría aumentar los ingresos y el 1% de aumento en la cotización del sector asalariado da esa posibilidad. Para ella el tema es cuál es la argumentación sólida y clara, en el que el aumento en las cuotas, tiene que ser a uno de los sectores. Ese aspecto tiene que quedar muy claro en el documento y no lo encontró.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que ese aspecto había sido discutido hace un año, pero la Dra. Sáenz tiene razón, porque no es tomar una decisión por tomarla. Ese sustento lo tuvo hace un año, la única razón para que no se tomara la decisión, fue porque la señora Presidenta Ejecutiva solicitó, en aquel momento, que se produjera un fondo de diálogo al respecto y le parece, que después de un año ya se dio.

Recuerda Doña Rocío Sáenz que en aquel momento, eran más bien las condiciones que se tenían en el contexto social.

El licenciado Gutiérrez Jiménez insiste en que había toda la justificación y se relacionaba con ese aumento del 1% y lo correspondiente al sector. Dentro del marco de referencia, se están buscando opciones que ya fueron analizadas; además, el tema no significa que el día de mañana, después del estudio se tenga que tomar otras medidas de mediano y largo plazo, porque podrían afectar al sector laboral o a cualquier otro sector.

Manifiesta la Dra. Sáenz Madrigal que así fue como se discutió el tema hace un año y es claro que la administración, en este caso la Gerencia de Pensiones, ha presentado a esta Junta Directiva documentación robusta, en la que se documenta que para asumir una política institucional, donde cada vez no se utilicen los intereses o que éstos se utilicen solo de manera excepcional, se requiere un incremento en los ingresos; repite, el tema está documentado para asumir esa política. En ese sentido, le parece que para el aumento del 1% que no lo observó en el documento, habría que hacer un análisis del por qué a uno de los sectores y no a todos o a algunos, ese aspecto tiene que quedar claramente documentado porque, básicamente, se está haciendo referencia de una parte. Es una decisión muy importante la que se está tomando y cuando se les formulen las preguntas, se debe tener la gran mayoría de las respuestas, para poder sustentar el tema. El otro asunto es que para razones de esta Junta Directiva, debe de quedar claro, aunque se tomara la decisión hoy o mañana, esa modificación se tiene que publicar.

El Gerente de Pensiones indica que así se procederá, porque se debe cumplir con todo el proceso de consulta pública y la reforma reglamentaria se tiene que presentar para aprobación de la Junta Directiva.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que la Gerencia de Pensiones, le puede presentar a esta Junta Directiva, los argumentos en una semana porque ya los tiene. Le preocupa que lo que se está discutiendo hoy, es exactamente lo que se habló hace un año, en cuanto a su publicación, políticas y diálogo, entre otros. Todos esos aspectos continúan siendo válidos, pero hay que hacerlo. Por ese aspecto, le preguntó a don Jaime Barrantes, si creía que para no tomar intereses de la Reserva, era importante elevar el 1% al sector laboral y su respuesta fue categórica, respondió que sí, y más comprometedor para el Régimen, porque aún ese aumento en la

cotización del 1%, no garantiza la sostenibilidad del Régimen de IVM y es la parte que más le preocupa.

La Dra. Sáenz Madrigal señala que si el tema se analiza en ocho días, por razones del acta, aunque el asunto se haya discutido hace un año, el tema de la publicación es un requisito.

Manifiesta el Dr. Devandas Brenes que es urgente revisar las cuotas de toda la Seguridad Social, tema sobre el cual ha insistido desde hace dos años que se debe revisar el paquete completo de las cuotas de salud y de pensiones, porque se podría pensar en un rebalanceo, sin afectar a ningún sector. En este momento, el Estado para el Seguro de Salud paga el cuarto del 1%, paga a Pensiones un 0.58% sin el 0.66%, pagando 0.58% se le va a elevar la cuota a 0,66% y los trabajadores pagan un 2.84% y la cotización se les va a elevar un 1%, en esos términos, le parece que se produce una desproporcionalidad. Está de acuerdo en que los empresarios están pagando un 5,08% y para algunos empresarios podría resultar muy fuerte; sin embargo, le parece que habría que estudiar el asunto integralmente. Por otro lado, insiste en el argumento, el tema hay que revisarlo a fondo. Un compromiso sería con la Gerencia de Pensiones, en términos de establecer un cronograma de la revisión integral y determinar si realmente la UCR entregará el estudio en el mes de noviembre próximo y hacer, un cronograma de reflexiones y discusiones para que en enero próximo, se tenga resuelto el asunto de parte de la Junta Directiva. Le parece que si las medidas son para mediano y largo plazo, habría que tomar las decisiones ya. Lo que no le parece prudente es aprobar hoy que se eleve la cuota un 1% y tal vez en febrero del año entrante, estar discutiendo un cambio en esa estructura, sobretodo que acabamos de aumentar para las pensiones un 1,36%. Desde el punto de vista del análisis exterior, las pensiones se aumentaron un 1,36% y a la cotización un 1% y pudiera ser que no se determina bien ese aumento. Además, desea que en el análisis se indique cuál es el porcentaje razonable de los intereses que se pueden tomar para el pago de gastos operativos. Toma las palabras de don Renato, porque no es cierto que no se pueda tomar ningún recurso producto de los intereses de la reserva. Parte de los intereses son un ingreso del sistema y de esos intereses, se pueden destinar a enfrentar el gasto. Le parece que habría que tomar un porcentaje razonable de esos intereses y determinar, cuál es ese porcentaje razonable de acuerdo con una proyección, incluso, en esa proyección de los intereses, si la Institución tiene que proyectar el futuro del mercado financiero, hay que definir supuestos; porque no se conoce, cómo se van a comporta los intereses y, repite, hay que hacer supuestos. El problema no es solo de menos cotizante, sino de la masa de salarios, porque se pueden tener menos cotizantes con más salarios y tiene una masa salarial mayor. Son varias variables que hay que tomar en cuenta que uno de esos rubros, es en el tema de los intereses, en ese sentido, se debe afinar un poco más la discusión. Sugiere que se haga ese análisis.

La Dra. Sáenz Madrigal resume que desde el inicio, esta Junta Directiva tenía conocimiento de la necesidad del fortalecimiento del Régimen de Pensiones, porque era un tema que estaba planteado a nivel público, por la gran preocupación de cuál era la sostenibilidad del Régimen de Pensiones. En esos términos, se contrataron y se realizaron varios estudios, por ejemplo, el del Dr. Eduardo Melinsky y al final, se contrató la Universidad de Costa Rica para que, efectivamente, hiciera una evaluación actuarial, la cual permitiera tomar medidas de mediano y largo plazo. En esa ocasión, la Junta Directiva estaba consciente de que era urgente, también tomar acciones de corto plazo, porque ya se conocía el asunto. Efectivamente, hace un año se llevó a cabo una discusión en el Órgano Colegiado y se consideró que ese no era el momento

más oportuno, por algunas consideraciones de carácter social, elevar el 1° de contribución al sector obrero. Hoy nuevamente se está presentando el tema, porque es necesario que en el corto plazo, se eleve ese 1% de la cotización a la clase trabajadora, para fortalecer al Régimen de Pensiones, para que no se tenga que utilizar ese porcentaje de los intereses. Ese 1% en la propuesta que está presentando la administración, está planteado para el sector trabajador. La pregunta que hace y leyendo el documento, el cual no le queda totalmente claro, es cuál es la razón de que se cargue, exclusivamente, al sector trabajador ese porcentaje, cuál es el escenario, qué es lo que se ha analizado, porque la Junta Directiva, necesita tener esa situación documentada para tomar la decisión. Propuso que esta decisión se pueda tomar en ocho días y si lo tienen a bien, se trate de robustecer el documento, es decir, agregarle más información, para que se tome la decisión y para avanzar en el tema. Cree que todos los Directores están conscientes que es muy fácil, decidir que se le aumente la cotización a uno de los sectores que no es el que están representando y lo indica como representante del Estado, porque se acaba de hacerle ese aumento en la cotización al Estado y en ese sentido, se tomó una decisión muy difícil. Reitera, no es fácil, porque ya se tiene el pronunciamiento del Ministro de Hacienda, el cual se opuso a ese aumento, y aun así la Junta Directiva avanza en esa lógica de que se realice el aumento. En esa lógica que se tiene hoy, repite, se puede robustecer el documento para que el tema se presente en la próxima sesión y el asunto se agenda de primero y que el documento quede, lo más robusto posible en esa lógica, para que se pueda volver a revisar y tomar la decisión que corresponde. Ese es su planteamiento, aunque conoce que se requiere hacer estudios para revisar los supuestos, porque se debe hacer un análisis razonable de cuántos recursos frescos se necesitan para fortalecer el Régimen, pero para ello también se tienen que hacer estudios actuariales internos y externos, los cuales permitan determinar cuál es el porcentaje de aumento de la cotización que se requiere. Le preocupa, exactamente dejar el tema para que a final, se tenga que tal vez tomar nuevamente una decisión, porque podría ser más fácil si ya se ha tomado una, entonces, le parece que se podría definir un escenario. Si la Junta Directiva toma una decisión en este momento y, luego, los estudios actuariales plantean que lo que se requiere es un porcentaje distinto, se podría dar un mejor margen. El tema no lo determina como una amenaza, ni lo observa deslegitimando la decisión, porque el Ministerio de Hacienda lo planteó, e indicó: “Esperen a tener el estudio actuarial” y la Junta Directiva tomó la decisión indicando que se debe esperar el estudio. Solicita que se fortalezca la parte del incremento de la cotización del 1% en el sector obrero.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta que apoya que el tema se presente en ocho días, siempre y cuando se tarde ocho días. Comenta que si se realiza un análisis de los salarios mínimos a nivel Latinoamericano y Centroamericano, se encuentra un punto muy interesante, en términos de que el salario costarricense con cargas sociales es de alrededor de seiscientos dólares y el país tiene que salir a competir, con salarios como los mexicanos de ciento cinco dólares. Esa desigualdad de los salarios, no significa que Costa Rica tenga que llevar la cotización de sector asalariado a ciento cinco dólares, porque ese no es el objetivo, sino que los colaboradores y trabajadores del país, tengan un salario digno que les permita desarrollarse y tener una vida digna. Lo señala en esa dimensión porque al final, si se continúa incrementando el costo del salario y las cargas sociales para los empresarios, termina siendo, absolutamente, imposible competir en el mercado internacional y esa es una condición, en la que Costa Rica tomó una decisión en el año 2000, al ingresar en la apertura comercial, sin haber considerado estas discusiones. Considera que las discusiones de fondo en este país, no se han dado y esa es una de las discusiones que hay que dar, porque si se quiere sostener el Régimen de Pensiones se necesita: 1) Incrementar

los ingresos vía mayor cotización y 2) Ampliar la Base Mínima Contributiva (BMC), es decir, más personas contribuyendo. Esa es una acción que está pendiente de hacer, porque si se realiza un análisis de una Población Económicamente Activa (PEA) y se cuantifica cuántos son las personas que realmente están hoy incluidas en la PEA y cuántos son los que están en capacidad laboral, se tiene un porcentaje significativo de personas que no están siendo capturadas, por la cotización de la Caja, es decir, por el cobro de la Caja; por ejemplo, los trabajadores independientes y trabajadores que laboran para un patrón. Ha venido insistiendo en que son factores que podrían incidir, significativamente, en la contribución y en el aporte al IVM. El otro tema es la gestión de la cartera, conoce que se ha estado trabajando en el tema. Pero si no se realizan esos análisis, se podría estar agravando la situación laboral, por una parte o migrar hacia otros países con algunos esfuerzos empresariales. Entendiendo que es necesario hacer un incremento en la cotización y debe ser en lo inmediato, no a mediano ni a largo plazo. En ese sentido, considera que el 1%, podría ser razonable en la medida en que haya mayor aportación de la parte laboral con las implicaciones que ese aspecto conlleva, en términos de negociación. Sería importante que se pueda gestionar paralelamente esa acción y, además, otras acciones que permitan valorar en el corto plazo, una mejor condición para el IVM, porque al final ésta decisión, no es una unidimensional, ni es única porque es, exclusivamente, para aumentar la cotización a un sector o no, sino que se relaciona con una acción institucional mucho más profunda y compleja. Son acciones que se deben fortalecer y hacer y al igual que don Mario tiene una preocupación, así como el I sector trabajador, cualquier otra figura que implique el crecimiento y el aumento de las cotizaciones, tiene una implicación nacional sustantiva por temas de competitividad. Insiste que se está viviendo en un país, el cual tiene una serie de condiciones sociales, porque tienen un costo social importante y financiero, pero además no se quiere someter, ni exponer a una competencia internacional que no contempla esos costos. Solo quedan dos caminos: o perecer o determinar las condiciones laborales de los trabajadores costarricenses, para poder ser competitivos. Es lo que se tiene que empezar a discutir y se relaciona con la Junta Directiva de la Caja, porque tiene que observar el futuro de la Institución que se tiene y si se quiere conservarla bajo los esquemas solidarios que se tienen hoy, porque es insostenible, no financieramente, sino solidariamente porque por este rumbo, se está sometiendo a la Institución a una “camisa de fuerza” y es una propuesta que no va. Hace esta reflexión porque cree que es importantísimo que estas decisiones, tienen que estar impregnadas de ese concepto nacional que se tiene que ir abordando, o empezar a discutir el tema por el fondo, en términos de cuáles son las acciones sustantivas, para cambiar las condiciones reales que tiene el país, para poder mejorar la cotizaciones de la Institución. Estaría dispuesto a esperarse para la otra semana, pero sí hay que hacer robusto el planteamiento en el documento y poder justificar de una manera sustantiva y no solamente numérica, el aumento del 1% en la cotización de los trabajadores.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que no es sano, discutir este tema indicando que en el sector se quiere o no se quiere. Está dispuesto a tomar las decisiones que se deban tomar, aún en contra del sector, si del análisis profundo, los argumentos dicen que es conveniente incrementar la prima en un 1%, porque es conveniente para el país. Está seguro que la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP), va a respaldar una decisión que esté bien fundamentada y tenga los argumentos, porque como siempre se han puesto por delante los intereses del país y no del sector. Cree que hoy se podría votar, sin embargo, no lo va a hacer, porque para su desconcierto, cree que si se somete a votación la propuesta, podría ganar la del incremento de 1% en la cotización de los trabajadores,

pero tampoco cree que esa sea la manera de hacerlo. Se tiene que tener consciencia plena de que no solo se debe tener los argumentos, sino de tener certeza de que es la decisión correcta, para efectos de los intereses de la Caja y de las personas que están en el Régimen de Pensiones. Lo que le preocupa es que se haya perdido un año, porque muchos de los puntos que está solicitando don Mario Devandas, lo cual solicita con justa razón, se pudo haber solicitado hace un año. No cree que el tema de las cuotas, solucione el tema de las pensiones y cree que ninguno de los Directores, estime que elevando las cuotas se logre resolver la situación de sostenibilidad del RIVM. Por lo que se tendrán que considerar nuevos impuestos, porque la masa salarial, coincide con don Mario ha variado y aunque se eleve el monto de esos salarios, tampoco se va a resolver el tema, dado que se aumentarán los salarios, pero la gran base contribuyente del IVM, no está compuesta de los salarios más elevados y con el agravante de que son menos salarios cada día, por lo que por esa vía tampoco se va a resolver la situación. La cartera, las cuotas y nuevos ingresos, esa es la mixtura que en un momento determinado, se va a tener que abordar, cuando ya se tenga el estudio. Recuerda que no es un estudio, es una valoración del estudio, porque el estudio ya se tiene y es incomprensible que se haya tardado un año, el análisis de ese estudio. Si fuera necesario, está dispuesto a tomar la decisión hoy, porque conoce ya los argumentos; pero en aras de respetar, que se refuerce que el informe se presente en una semana.

Recuerda el Dr. Devandas Brenes que cuando se discutió el tema hace un año, él estaba fuera del país, no estaba presente en esta Junta Directiva, por lo que no tuvo oportunidad de opinar al respecto, hasta en este momento se está presentando de nuevo el asunto para su análisis. Por otro lado, don Renato externó una serie de reflexiones de carácter económico, a las que no se va a referir porque, parcialmente, está de acuerdo con él, en algunos puntos no, después se discutirán. Agrega que si el nivel de salarios fuera el que impide la competencia, Alemania y los países nórdicos, no podrían estar compitiendo en el mercado internacional, porque tienen unas tasas de salario muchísimo más elevadas que las que se tienen en Costa Rica. Sin embargo, son los países que controlan el comercio internacional, sobre todo Alemania. En ese país hay un debate sobre el nivel de salario y la capacidad productiva de un país. Aclara otro punto porque, efectivamente, a la Universidad de Costa Rica se le solicitó una valoración del estudio realizada por el Dr. Eduardo Melinsky y ya lo entregaron, e indicaron que el estudio no reunía los requisitos necesarios, para que sirviera de base para tomar decisiones. Después de esa valoración, a la UCR se le pidió un estudio actuarial del Régimen, que es lo que se está esperando para el próximo mes. Señala que está de acuerdo en que se tiene que realizar esta discusión integral del tema, en términos del sostenimiento del Régimen de Pensiones y, también, del Régimen de Salud; repite, ha insistido mucho en ese asunto. Don Adolfo también ha hablado mucho sobre la sostenibilidad del Régimen de Salud y por ese aspecto ha insistido, porque cree que el asunto hay que analizarlo de manera integral.

El Gerente de Pensiones comparte la preocupación del licenciado Gutiérrez Jiménez, en el sentido del tiempo. Se han desarrollado con la UCR todos los elementos que se han tenido al alcance de la Gerencia de Pensiones, así como apegarse a la normativa del sector público, la seriedad de este estudio y la información que han solicitado, para hacerlo lo más expedito posible. Está de acuerdo en que esta Junta Directiva tiene una necesidad por conocer el estudio lo antes posible, no obstante, aclara que en el caso del estudio del Dr. Eduardo Melinsky y todo el tema de su contratación, la elaboración del estudio con sus alcances, este proceso tardó alrededor de tres años. Recuerda que a la UCR se le propuso que hiciera el estudio, en los meses de setiembre – octubre del año pasado y valoraron el asunto. En el mes de noviembre del

año 2015, dieron el sí y significó generar todo un proceso más abreviado, que tardó del mes de noviembre al mes de marzo, para tener todos los procesos legales e iniciaron el estudio, en el mes de abril del año 2016, para entregarlo en seis meses. Al día de hoy, sobre esos seis meses, se ha llevado un cronograma muy puntual y al día de hoy, no tiene ningún elemento que indique se vaya a pasar la entrega el informe del mes de noviembre de este año. Han solicitado una cantidad enorme de información y coincide con la necesidad de esta Junta Directiva, en que el estudio esté listo lo antes posible.

Señala el Director Fallas Camacho de que en esta Junta Directiva, ningún Director está pretendiendo que el Régimen de IVM no tenga sostenibilidad. Todos están conscientes y han demostrado la preocupación que se tiene sobre el tema. Quizás me muestre un poco receloso, porque conoce la delicadeza de la decisión y por los antecedentes que se han venido arrastrando en el pasado y por discusiones en esta Junta Directiva. Está de acuerdo en que se busca la sostenibilidad del RIVM, además, el objetivo de tener pensiones dignas para la población costarricense. No se está refiriendo a sectores, porque en la Junta Directiva están representados todos, porque el tema es país, aunque no se quiera observar de otra manera. Si se afecta un sector, va a afectar el resto de los sectores, por lo que le parece que se debe buscar el un equilibrio, porque si se pierde la competitividad, se está afectando la Institución. Por ejemplo, si se elevan los costos de producción, se está afectando la Caja, porque vienen otro tipo de cortes que infieren en las cuotas y en los cotizantes. Es lógico que sientan preocupación y angustia, por la decisión que se quiere tomar. Quiere lo mejor para los programas que la Caja tiene bajo su responsabilidad y desea dejar ese aspecto claro, porque no desea que se piense que se tiene una discrepancia entre los grupos. Repite, hay que buscar el equilibrio apropiado, buscando la equidad y lo que mejor que se pueda en beneficio de todos.

Resume el Lic. Jaime Barrantes que el tema de la propuesta que hoy se está presentando, en términos de que se eleve la cotización de los trabajadores en un del 1% ya quedó claro. Se tiene que fortalecer la propuesta del sector privado, en este caso la Dirección Actuarial, propone que sea el trabajador. Señala que hoy por la tarde remitirá a esta Junta Directiva el resumen del aumento del 0,66% al Estado.

**Se toma nota**, finalmente, de que se solicita ampliar el documento en referencia, para la sesión del 20 de los corrientes.

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

## **ARTICULO 11°**

La señora Presidenta Ejecutiva informa comparecencia Comisión legislativa para referirse a Proyecto ley expediente 19735, *Proyecto LEY PARA HACER EFECTIVO EL APORTE A LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA PENSIÓN A LOS TRABAJADORES NO ASALARIADOS*. Asimismo, se le consultó en cuanto al Expediente N° 19736, *Proyecto interpretación auténtica del artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador, número 7983*, cuya consulta fue trasladada a la Gerencia de Pensiones el 10 de los corrientes.

Comenta la Dra. Sáenz Madrigal que fue convocada en la Asamblea Legislativa, dado que se está tramitando el Proyecto de Ley relacionado con la interpretación del artículo 78° la Ley de

Protección al Trabajador (LPT), por lo que ayer fue a cumplir con ese llamado. Recuerda que en la Junta Directiva, el Proyecto de Ley se había votado negativo, porque no estaba en la línea que la Institución había planteado, para cobrarle a todas las instituciones públicas, lo establecido en el artículo 78º de la LPT. Los Diputados aprovecharon para que se conversara del referido artículo, para su interpretación auténtica. Ese Proyecto de Ley ingresó a la Caja el viernes pasado, por lo que les indicó que la Secretaría de la Junta Directiva, lo había remitido a la administración, para que se emitieran las consideraciones técnicas y administrativas y se está a la espera del criterio, el cual podría estar más consonante con lo que la Institución ha estado planteando y así quedó en actas. No hubo mayor preocupación de los Diputados, hubo preguntas, pero no estaban molestos. Fue muy clara en que no se podía referir al asunto, porque la Junta Directiva no conocía el insumo técnico.

**Se toma nota.**

Ingresa al salón de sesiones el Director Barrantes Muñoz.

**ARTICULO 12º**

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que, dentro de las actividades del 75 aniversario de creación de la Caja Costarricense de Seguro Social, se contempla un homenaje para el doctor Enrique Obregón Valverde, que se realizaría en la sesión del jueves 27 de octubre próximo, a las 9 a.m., en el salón de sesiones.

Seguidamente, la doctora Sáenz Madrigal da lectura al detalle resumido que se ha preparado en relación con don Enrique Obregón:

“El Dr. Enrique Obregón, siendo diputado, junto a 4 legisladores (Daniel Oduber, Luis Alberto Monge, Alfonso Carro y Fernando Volio) tuvo una participación fundamental en el desarrollo de la propuesta de la obligatoriedad de la extensión a toda la población del Régimen de Enfermedad y Maternidad, que fue aprobada por la Asamblea Legislativa bajo la Ley No. 2738, universalización de los servicios médicos de la CCSS a toda la población, en 1961 y que se desarrolló en un plazo de 10 años.

Fue un hecho trascendental, una decisión de alto valor institucional y social, Costa Rica fue el primer país de Latinoamérica en tener un seguro social universal.

Este hecho marco un antes y un después, al modificar el sistema tradicional de servicios, al obligar la incorporación de nuevos grupos de población, como los trabajadores independientes y los indigentes y dio al Estado la responsabilidad directa de la universalización de servicios médicos, que algunos definen como “estatización” de los servicios a cargo de una sola institución.

Fue el primer paso que generó otras decisiones fundamentales como la eliminación de los topes (1971) para consolidar económicamente a la Caja.

## CURRICULUM VITAE

### **Estudios:**

Licenciado en Derecho de la Universidad de Madrid con estudios superiores en Derecho Administrativo y Derecho Internacional Público.  
Egresado de la Escuela Oficial de Periodismo de Madrid

### **Cargos Públicos:**

Presidente de la Municipalidad de Pérez Zeledón; Diputado a la Asamblea Legislativa; Asesor del Ministerio de Educación en el Gobierno de Daniel Oduber; Embajador Extraordinario y plenipotenciario- 1976 - para discutir y aprobar en España programas de difusión educativa y cultural. Consecuencia de esta misión fue la Televisión Cultural – Canal 13 – y las bases para la Universidad Estatal a Distancia; integró la Junta directiva del Instituto Nacional de Aprendizaje – 1974 – 1982 -; Embajador en España y ante la Santa Sede; Embajador en Suiza y ante los Organismos de Las Naciones Unidas en Ginebra; Embajador en la Unión Soviética; Embajador ante la Orden de Malta; Ministro de Gobernación y Policía.

### **Otros Cargos:**

Miembro del Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica; Miembro del Consejo Universitario de la Universidad Nacional; editor y gerente del Periódico Excelsior; profesor de Historia de la Cultura y de las Ideas Políticas en la Universidad de La Salle.

### **Libros publicados:**

Literatura: Parte de un camino; Escalerita al jardín; El señor Rocha; Este día. Política: ¿Tiene futuro la democracia?; Socialismo democrático y el Partido Liberación Nacional; ABC de la Social Democracia; Gobernar para el pueblo; Semblanzas: Dirigentes históricos del Partido Liberación Nacional”.

**Se toma nota** de lo informado y **se dispone** recibir al doctor Obregón Valverde en la sesión en referencia.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Administrativo, licenciado Ronald Lacayo Monge, y el licenciado Walter Campos Paniagua, Subdirector, y la licenciada Alejandra Espinoza Solano, funcionaria de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

### **ARTICULO 13º**

Se tiene a la vista el oficio Nº GA-48915-2016, del 10 de octubre del año en curso, que firma el Gerente Administrativo y contiene la propuesta técnica para el ajuste salarial correspondiente al segundo semestre 2016.

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

1)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

**Propuesta de Ajuste Salarial  
para Funcionarios de la CCSS  
II semestre 2016**

Octubre 2016

2)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

**Acuerdo de Junta Directiva artículo 25° de la sesión  
No. 7600 celebrada el 15 de noviembre de 2001**

**“(...) la Junta Directiva acuerda definir como política de régimen salarial en la Caja Costarricense de Seguro Social, que esta institución aplicará la misma política salarial de aumentos anuales que se sigue para el sector público.”**

3)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

**Decreto Ejecutivo  
No. N° 39874-MTSS-H**

**Gaceta N° 171  
- 06 setiembre del 2016-**



4)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

**Decreto Ejecutivo No. 39874-MTSS-H**

**Artículo 1°:** Otorgar un **incremento salarial general del 0,01%** por concepto de costo de vida, a todos los y las trabajadoras públicas.

**Artículo 2°** Otorgar un **ajuste técnico de un 0,75%** al salario base del primer nivel salarial de la Escala de Sueldos de la Administración Pública, que corresponde a la clase Misceláneo de Servicio Civil 1.

Para los niveles salariales siguientes, se aplicará una **disminución gradual de este porcentaje de incremento (0,75%)**, hasta llegar al nivel 409 de dicha Escala de Sueldos, al cual se le aplicará solo el incremento de **0,01%** correspondiente al costo de vida. Es decir, este ajuste técnico se aplicará para puestos de la Escala de Sueldos de la Administración Pública, cuyo **salario base sea inferior ₡442.350** (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones).

5)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

## Propuesta de Ajuste Salarial para Empleados de la CCSS

**II semestre 2016**

6)

### Propuesta técnica de aumento salarial II Semestre 2016

#### Aumento general

0.01% (cero coma cero uno por ciento)



#### Ajuste técnico

0.75% a la primera categoría de la Escala Salarial, correspondiente al **Trabajador de Servicios Generales**; para las categorías siguientes se aplica una disminución gradual hasta llegar a un 0.01%, para el salario base que no supere **₡ 442.350.00 (puesto de Contador 1)**

7)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

## Costo Estimado Aumento Salarial

**II semestre 2016**

8)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

## Costo Semestral Estimado -Cifras en colones corrientes-

Grupo Ocupacional	Cantidad de plazas <sup>1</sup>	Costo Estimado	
		Sin Cargas Sociales	Con Cargas Sociales <sup>2</sup>
No Profesional	29.010	282.673.796,29	400.803.179
Profesional en Ciencias Médicas	8.569	11.696.878,10	16.595.003
Profesionales Administrativos	4.820	20.561.356,71	29.154.007
Enfermera Licenciada	3.427	3.241.446,55	4.596.047
Nutrición	145	137.252,14	194.610
Enfermera (Dipl y Bach.)	34	21.760,27	30.857
<b>TOTAL</b>	<b>46.006</b>	<b>318.332.536</b>	<b>451.363.703</b>

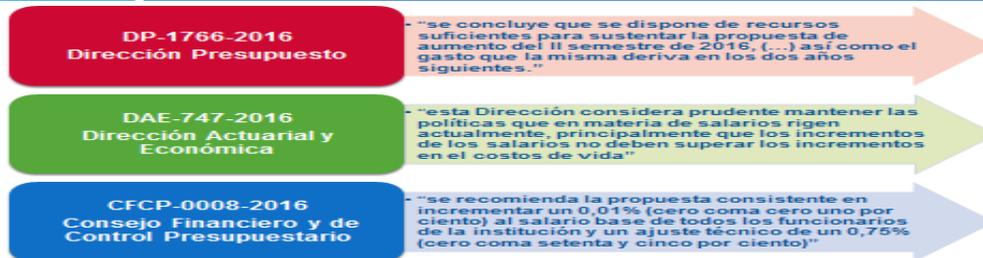
Notas:  
<sup>1</sup> Total de plazas según archivo de presupuesto (PLN003) del mes de setiembre de 2016, no se considera el crecimiento de plazas.  
<sup>2</sup> Consideraciones para la estimación: Base salarial del segundo semestre 2016, cargas sociales (41,75%), incentivos inherentes al puesto, un promedio de 13 anualidades, valor del punto de carrera profesional constante de ₡1.557.

9)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

## Aprobaciones financieras y actuariales



10)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

### Propuestas de acuerdo

De conformidad con el artículo 18° de la sesión N° 8604, celebrada por la Junta Directiva el 11 de octubre de 2012, el Decreto Ejecutivo No. 39874-MTSS-H del Gobierno Central y en consideración a las posibilidades económico-financieras actuales de la CCSS, se **ACUERDA**:

**ACUERDO PRIMERO:** Con base en el Decreto Ejecutivo del Gobierno Central sobre el aumento salarial y en consideración a las posibilidades económico-financieras de la CCSS, se aprueba incrementar un **0,01%** (cero coma cero uno por ciento) al salario base de todos los funcionarios de la institución.

11)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal

### Propuestas de acuerdo

**ACUERDO SEGUNDO:** Con base en el Decreto Ejecutivo del Gobierno Central sobre el aumento salarial, se aprueba otorgar un **ajuste técnico** de un **0,75%** (cero coma setenta y cinco por ciento) al salario base del primer nivel salarial de la Escala de Sueldos que corresponde al Trabajador de Servicios Generales; para las categorías siguientes se aplica una disminución gradual de este porcentaje de aumento (**0,75%**), hasta llegar a un **0,01%**, para el salario base que no supere ₡442.350.00 (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones, ubicándose aquí el puesto de **Contador 1**).

Recuerda el Lic. Campos Paniagua en el acuerdo vigente de la Junta Directiva, se establece que la Institución aplicará la misma política salarial de aumentos anuales que se decreten para el sector público.

Respeto de una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer si se refiere a un acuerdo del año 2001, contesta el Lic. Campos que sí.

Consulta el licenciado Gutiérrez Jiménez si la Institución está obligada a aplicar ese aumento, o se puede tomar como una referencia.

Responde el Lic. Campos que puede ser una referencia.

Entonces, indica don Adolfo que se podría o no elevar los salarios. Comenta que en algún momento se debería de revisar ese acuerdo, porque en el año 2001 las situaciones eran muy diferentes. Además si se toma ese acuerdo, toda la discusión que se estaría produciendo no tendría sentido, porque si hay un acuerdo de la Junta Directiva, en el que se establece que el aumento que se aplicará en la Caja, es igual al aumento salarial del Estado, casi que automáticamente se debería de dar.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y anota que hoy se tendría que tomar el acuerdo, porque la Caja se tiene que sujetar a sus propias decisiones.

En relación con una inquietud del licenciado Gutiérrez Jiménez, señala el Lic. Campos que el artículo se había corregido así: *“Que la Institución podrá aplicar los incrementos salariales que establece el Decreto Ejecutivo, para el sector público en cuanto a los ajustes del costo de vida y las posibilidades financieras de la Institución”*. Tomando como referencia el Decreto Ejecutivo de La Gaceta N°171 del 06 de setiembre del año 2016. El Decreto dice: *“Otorgar un incremento salarial general del 0,01% por concepto de costo de vida, a todos los y las*

trabajadoras públicas. Otorgar un ajuste técnico de un 0,75% al salario base del primer nivel salarial de la Escala de Sueldos de la Administración Pública, que corresponde a la clase Misceláneo de Servicio Civil 1. Para los niveles salariales siguientes, se aplicará una disminución gradual de este porcentaje de incremento (0,75%), hasta llegar al nivel 409 de dicha Escala de Sueldos, al cual se le aplicará solo el incremento de 0,01% correspondiente al costo de vida. Es decir, este ajuste técnico se aplicará para puestos de la Escala de Sueldos de la Administración Pública, cuyo salario base sea inferior ₡442.350 (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones)”. Se propone técnicamente en la Institución: “Acoger el 0,01% para todos los trabajadores y acoger el ajuste técnico del 0,75% a la primera categoría de la Escala Salarial, correspondiente al Trabajador de Servicios Generales; para las categorías siguientes se aplica una disminución gradual hasta llegar a un 0.01%, para el salario base que no supere ₡ 442.350.00 (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones), para efectos de la Caja sería el puesto de Contador 1)”.

En cuanto a una pregunta del Director Devandas Brenes, en términos de conocer cómo se distribuye esa gradualidad, responde el Lic. Campos que se aplica una fórmula en línea recta. En la escala se busca el salario y en todas las categorías que se están contempladas en ese rango, lo que se hace es que, porcentualmente, se aplica la gradualidad del 0,75% al 0,01%. El costo estimado para este semestre sería de cuatrocientos cincuenta y un millón de colones, incluidos, los grupos profesionales. Hace hincapié en que el impacto que se produce está en el grupo de trabajadores o profesionales y, además, está aplicada la antigüedad, con cargas sociales y pluses, entre otros. Por otra parte, se le solicitó el criterio a la Dirección de Presupuesto, el cual fue favorable, entonces, sí existen los recursos. Se le preguntó a la Dirección Actuarial y esa Dirección considera que manteniendo la política de ajustes apegados al Decreto Ejecutivo se da la sostenibilidad de la Institución. El Consejo Financiero recomienda la propuesta del ajuste tal y como se plantea. El primer acuerdo de la propuesta sería: Con base en el Decreto Ejecutivo del Gobierno Central sobre el aumento salarial y en consideración a las posibilidades económico-financieras de la CCSS, se aprueba incrementar un 0,01% al salario base de todos los funcionarios de la institución. El acuerdo segundo es que con base en el Decreto Ejecutivo del Gobierno Central sobre el aumento salarial, se aprueba otorgar un ajuste técnico de un 0,75%, al salario base del primer nivel salarial de la Escala de Sueldos que corresponde al Trabajador de Servicios Generales; para las categorías siguientes, se aplica una disminución gradual de este porcentaje de aumento un 0,75%, hasta llegar a un 0.01%, para el salario base que no supere los cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones, que para efectos de la Caja sería el puesto de Contador 1.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio número GA-48915-2016, del 10 de octubre en curso, firmado por el Gerente Administrativo que, en lo conducente, a le letra se lee así:

“Semestralmente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25° de la sesión N° 7600, celebrada el 15 de noviembre de 2001, que en lo conducente dispone:

*“(...) la Junta Directiva acuerda definir como política de régimen salarial en la Caja Costarricense de Seguro Social, que esta institución aplicará la misma política salarial de aumentos anuales que se sigue para el sector público”.*

Asimismo, en el artículo 18° de la sesión N° 8604, celebrada el 11 de octubre de 2012, en lo referente a los incrementos salariales, acuerda lo siguiente:

*“Por tanto, se tiene a la vista el oficio número 34.080 de fecha 9 de octubre del año 2012, firmado por el señor Gerente Administrativo, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 10° de la sesión N° 8545, en cuanto al “Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud”, en particular, respecto de las recomendaciones R30 a), R30 b) y R35, y la Junta Directiva ACUERDA:*

*ACUERDO PRIMERO: analizado el informe técnico presentado por la Dirección Administración y Gestión de Personal de la Gerencia Administrativa, relativo a las recomendaciones R30a y R30b del Informe del Equipo de Especialistas sobre los incrementos salariales en la institución, y basados en la legislación vigente así como los acuerdos previos tomados al respecto ACUERDA:*

- A) Que la Institución podrá aplicar los incrementos salariales que establece el decreto ejecutivo para el sector público, en cuanto se ajuste al costo de vida y las posibilidades financieras de la institución” (...).”*

La Dirección de Administración y Gestión de Personal, analiza y plantea lo concerniente a los ajustes salariales de la Institución.

En ese sentido, se tiene oficio N° DAGP-1548-2016 mediante el cual se plantea la propuesta del incremento salarial para el segundo semestre 2016, consistente en un aumento general de salarios de 0.01% (cero punto cero uno por ciento), adicionalmente un ajuste técnico de 0.75% (cero punto setenta y cinco por ciento) al salario base de la primera categoría de la Escala Salarial, correspondiente al Trabajador de Servicios Generales; para las categorías siguientes se aplica una disminución gradual de este porcentaje de aumento (0.75%) hasta llegar a un 0.01%, para el salario base que no supere ¢442.350.00 (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones), ubicándose aquí el puesto de Contador 1.

De esta forma, la propuesta de aumento corresponde, específicamente, para una población de 46.005 plazas, lo que representa una erogación económica estimada de ¢451.4 millones semestrales, monto que incluye las erogaciones salariales ordinarias y aquellas producto de las cargas sociales y aportaciones, salario escolar y aguinaldo. La distribución de este costo por grupo ocupacional.

Cabe destacar, que esta propuesta cuenta además con los criterios técnicos de disponibilidad de recursos de la Dirección de Presupuesto, de la Dirección de Actuarial y Económica y del Consejo Financiero y Control Presupuestario.

De esta forma en oficio DP-1766-2016 la Dirección de Presupuesto, en lo que interesa señala:

*“De conformidad con los recursos presupuestados para el presente año, la situación financiera institucional vigente y las estimaciones del período 2017-2018, se concluye que se dispone de recursos suficientes para sustentar la propuesta de*

*aumento del II semestre de 2016 con un costo de ¢451.4 millones para el 2016, así como el gasto que la misma deriva en los dos años siguientes”.*

Asimismo, la Dirección de Actuarial y Económica mediante oficio DAE 747-2016, indica:

*“Al tenor de las consideraciones hechas en el presente análisis y bajo las condiciones propuestas, esta Dirección considera prudente mantener las políticas que en materia de salarios rigen actualmente, principalmente que los incrementos de los salarios no deben superar los incrementos en el costo de vida, medidos por el Índice de Precios al Consumidor”.*

Por otro lado, el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en oficio CFCP-0008-16, acordó lo siguiente:

***“Acuerdo N° 1.1:***

*Con base en los oficios DAGP-1433-2016 y GA-48831-2016 de fechas 20 y 22 de setiembre-16, suscritos por la Dirección Administración y Gestión de Personal y la Gerencia Administrativa, así como la disponibilidad de recursos financieros y sostenibilidad financiera emitida en nota DP-1779-16 fechas 28 de setiembre-16, de la Dirección de Presupuesto, y lo dispuesto en el Decreto Ejecutivo No. 39874-MTSS-H, del Presidente de la República, el Ministro de Trabajo y Seguridad Social y el Ministro de Hacienda, publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 171, del 06 de setiembre de 2016 se recomienda la propuesta consistente en incrementar un 0,01% (cero coma cero uno por ciento) al salario base de todos los funcionarios de la institución y un ajuste técnico de un 0,75% (cero coma setenta y cinco por ciento) al salario base del primer nivel salarial de la Escala de Sueldos que corresponde al Trabajador de Servicios Generales; para las categorías siguientes se aplica una disminución gradual de este porcentaje de aumento (0, 75%), hasta llegar a un 0,01%, para el salario base que no supere ¢442.350.00 (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones, ubicándose aquí el puestos de Contador I.”*

***“Acuerdo Firme.”***

Por lo anterior, para su conocimiento y aprobación se adjunta copia del oficio DAGP-1548-2016, así como los antecedentes que respaldan la presente propuesta, sometiendo para su consideración el siguiente acuerdo (...),

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Walter Campos Paniagua, Subdirector de Administración y Gestión de Personal, con base en la recomendación del Gerente Administrativo, según consta en el citado oficio N° GA-48915-2016, sobre la propuesta técnica de la Dirección Administración y Gestión de Personal, en el oficio N° DAGP-1548-2016, de conformidad con el artículo 18° de la sesión N° 8604, celebrada por la Junta Directiva el 11 de octubre del año 2012, el Decreto Ejecutivo N° 39874-MTSS-H del Gobierno Central y en consideración a las posibilidades económico-financieras actuales de la Caja, según lo indicado por la Dirección de Presupuesto en el oficio N° DP-1766-2016 del 03 de octubre del año 2016, oficio N° CFCP-0008-2016 del 03 de octubre del año 2016 del Consejo Financiero y de Control Presupuestario, y el criterio referente a la sostenibilidad financiera y actuarial, suscrito por la Dirección Actuarial y Económica en el oficio N° DAE 747-2016, del 03 de octubre del año 2016,

con base en el Decreto Ejecutivo del Gobierno Central sobre el aumento general de salarios y en consideración a las posibilidades económico-financieras de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar un aumento general de 0.01% (cero punto cero uno por ciento) para todos los puestos de la Institución; adicionalmente un ajuste técnico de 0.75% (cero punto setenta y cinco por ciento) al salario base de la primera categoría de la Escala Salarial, correspondiente al Trabajador de Servicios Generales; para las categorías siguientes se aplica una disminución gradual de este porcentaje de aumento (0.75%), hasta llegar a un 0.01%, para el salario base que no supere ₡ 442.350.00 (cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta colones), ubicándose aquí el puesto de Contador 1.

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

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

Ingresa al salón de sesiones la Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la Gerencia Médica; los doctores: Randall Álvarez Juárez, Director; Mauricio Madrigal Alemán; Jefe de Cirugía, y Mario Rivera ... Cardiología del Hospital Monseñor Sanabria; Edgar Carrillo Rojas, Director, y la doctora Natalia Nikolova, médico del Hospital de San Carlos; Zeirith Rojas Cerna, Director, Hilda Oreamuno Ramos, Coordinadora de Radiología del Área de Salud de Coronado; Pedro González Morera, Director del Área de Salud de Goicoechea 2; la doctora Iliana Musa Mirabal, Directora del Hospital de Guápiles.

#### **ARTICULO 14°**

La señora Gerente Médico realiza una introducción del tema, e indica que para conocimiento de los señores Miembros de la Junta Directiva, se presentarán varios proyectos. En el primer punto la exposición es sobre ultrasonidos. Se expondrá la presentación del Hospital de Guápiles, el Hospital Monseñor Sanabria, el Área de Salud de Coronado y el Área de Salud de Goicoechea. Se presentará la ficha técnica y se tratará de resumir la presentación.

#### **Proyecto Jornadas de Producción:**

- i) Ultrasonidos Hospital Guápiles (GM-SJD-19849-2016)
- ii) Ultrasonidos Generales y Ultrasonidos Ginecológicos, Cirugía General, ORL y Ginecología Hospital San Carlos (GM-SJD-19878-2016)
- iii) Cirugía General, Neurocirugía y Ginecología Hospital Monseñor Sanabria (GM-SJD-19879-2016)
- iv) Ultrasonidos Área Salud Coronado (GM-SJD-19880-2016)
- v) Ultrasonidos Área Salud Goicoechea 2. (GM-SJD-19882-2016)

Las presentaciones se desarrollan, con base en las siguientes láminas y detalle:

Dra. Musa Mirabal:

1)



2)



3)

**Generalidad del Proyecto**

Listas de espera general de área de atención (número de registros) : \_\_\_\_\_4578\_\_\_\_\_

Plazo de espera promedio (días): \_\_\_\_\_189\_\_\_\_\_

Listas de espera depuradas y certificadas por el Director Médico: Si  No

**Cantidad de registros de pacientes en la lista general por año de registro:**

Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Cantidad de registros							2235	2343	4578

**Capacidad Instalada de Establecimiento e indicadores de Gestión**

Número total de equipos de ultrasonidos: \_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_ Número de equipos de ultrasonidos habilitados: \_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_

Cantidad de Radiólogos (Tiempos completos) en I turno ordinario: \_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_

Horas designadas por semana a la actividad del proyecto ( horas/ porcentaje en relación con la distribución total de horas): \_\_\_\_\_4\_\_\_\_\_ jornadas los días viernes y 04 jornadas los sábados \_\_\_\_\_

4)

**Cantidad campos de Ultrasonidos de consulta externa por mes INFORMACION 2015**

Meses	Campos asignados por agenda	Cantidad de Ultrasonidos realizados de la agenda
Julio	205	205
Agosto	207	207
Septiembre	207	207
Octubre	195	195
Noviembre	207	207
Diciembre	217	217

**Meta del proyecto e impacto**

Meta con unidad de medida: 01 jornada= 30 pacientes Número de Jornadas de trabajo: \_\_\_\_\_96\_\_\_\_\_

Impacto en la lista general en días promedios y cantidad de registros: \_\_\_\_\_2880\_\_\_\_\_

Impacto en la lista de la especialidad del proyecto en promedio de días y cantidad de registro: se disminuye el plazo de espera de 189 días a 89 días de espera (110 días menos) \_\_\_\_\_

Presupuesto requerido (partida 2043): \_\_\_\_\_€44,624,206,40\_\_\_\_\_

Expone la Dra. Iliana Musa Mirabal -Directora del Hospital de Guápiles-, que el objetivo del proyecto de ese Hospital, es disminuir el plazo de espera en los ultrasonidos, porque es un tema sensible y es un procedimiento diagnóstico, el cual se tiene en este momento a largo plazo, por lo que, eventualmente, se sometía a un riesgo el diagnóstico temprano en la población de Guápiles. En este momento, se va a presentar el proyecto del ultrasonido, el cual al mes de junio de ese año está concluido, porque se tenía en espera 4.578 ultrasonidos en total. El plazo promedio de espera por día era de 189 y ese plazo, es muy elevado para un procedimiento de diagnóstico. Las listas de espera del Hospital están depuradas hasta cierto punto, quedan pendientes algunos meses que todavía se están tratando de depurar, porque es un proceso muy complejo. Además, es bastante complicado llamar a más de 4.000 personas porque, inclusive, a veces se llama hasta 3 veces a una misma persona, debido a que no contesta. En cuanto a la cantidad de registros de pacientes en la lista general, por año en que ingresaron a la lista de espera, se tiene la del año 2015 hasta la fecha, porque no se tiene de años anteriores, pero es por el tipo de procedimiento; son 2.235 procedimientos que ingresaron desde el año 2015 a la lista de espera y 2.343 que ingresaron en lo que ha transcurrido este año. En cuanto al personal que tiene el Hospital, son tres Radiólogos, 2 ultrasonidos, uno está ubicado, específicamente, en el Área de Mamografía, uno de los tres radiólogos, por motivo de la alta incidencia de cáncer de mama, está todo el día en el área de Mamografía, tratando de detectar a tiempo el cáncer. El otro ultrasonido, es el que se utiliza las 8 horas laborales, para realizar los ultrasonidos de Consulta Externa, de hospitalización, de urgencias y los EBAIS que les corresponden. Se atienden más de 50 EBAIS adscritos a las áreas de salud y al Hospital. La jornada que se está proponiendo es una jornada de producción, con la que se espera que en el transcurso del año se resuelva la cantidad de ultrasonidos que se tienen pendientes. En cuanto a los campos de ultrasonidos de consulta externa, se tiene que hay meses, en los cuales se coincide con vacaciones profilácticas de los médicos, o incapacidades, por lo que disminuye la productividad, pero lo normal es que todos los meses se tenga una producción muy similar. La meta de este proyecto y la unidad de medida son por jornadas, la jornada significa 30 ultrasonidos con reporte. Al Radiólogo se le pagaría una cantidad por jornada, en ella irían 30 pacientes y entregan el reporte hecho por los Radiólogos. El compromiso es de realizar 96 jornadas en el transcurso de este año, por lo que se resolverían 2.880 ultrasonidos y lo que se espera es mantener la producción, si se logra mantener las medidas anteriormente mencionadas, es disminuir a 89 días máximo el promedio de espera. En este momento está en 189 días la espera, para esas 96 jornadas, incluyendo, lo que son las cargas sociales, hay un costo de cuarenta y cuatro millones seis cientos veinticuatro mil doscientos seis colones, para ser cancelada en la partida 2043.

Comenta el Director Devandas Brenes que si se aprueban las jornadas extraordinarias y se alcanza el objetivo, en términos de que el plazo para los ultrasonidos se disminuya a 89 días y pregunta si se eliminan las jornadas extraordinarias, se empezarían a acumular los procedimientos.

Responde la Dra. Musa que se está tratando de contratar un médico para que realice los tamizajes, porque se ha determinado que muchos de esos ultrasonidos son completamente normales. Ese médico que está autorizado por el Colegio de Médicos, devolvería los ultrasonidos que son normales y los ultrasonidos que muestran alguna patología, se envían a Radiología para que el Radiólogo haga el reporte correctamente, lo firme y ese aspecto disminuiría de una manera muy importante la demanda por ultrasonidos. Otro problema que se

tenía, era no tener sistemas de información. En este momento el Hospital Calderón Guardia le está brindando su sistema de información, mientras tanto el EDUS se termina de desarrollar para las imágenes médicas. La idea es controlar de una mejor manera lo que se hace en el Servicio de Urgencias y el trabajo que se hizo en hospitalización si hay algún duplicado, de una vez y no haciéndolo por depuración posterior. Todas esas medidas se están tomando en este momento, para que una vez que se resuelva los ultrasonidos de lista de espera, no se continúe con la lista de espera y no se convierta en un círculo vicioso.

Consulta el Director Loría Chaves que si se contrata ese médico para que tamice, habría más oportunidad de realizar las lecturas de placas y de realizar los ultrasonidos. Pregunta si la producción se mejoraría si se tuviera otro equipo de ultrasonido.

Responde la Dra. Musa que en este momento, se está invirtiendo en otro ultrasonido para ubicarlo en Ginecoobstetricia.

En relación con una consulta del Director Fallas Camacho, tendiente a conocer cuánto tiempo se contrataría por las jornadas de producción, responde la Dra. Musa que la jornada es un día, no es por hora y son 30 ultrasonidos por día.

En cuanto a una pregunta del Dr. Fallas Camacho, en términos de que se le aclare, generalmente, cuántos ultrasonidos realiza una persona por día, indica la Dra. Musa que un funcionario por hora realiza cuatro ultrasonidos, son alrededor de 32 por día laboral normal.

Aclara la Dra. Sáenz Madrigal que las jornadas de producción no se pagan por ultrasonido.

Por su parte, el Dr. Devandas Brenes indica que no le queda claro el flujo de producción, porque si se tiene en este momento 4.678 ultrasonidos pendientes y con la jornada se resolverían 2.880, quedarían pendientes 798 procedimientos, más los nuevos ultrasonidos.

Señala la Dra. Musa que, efectivamente, van a ir ingresando más procedimientos al Hospital, porque todos los días se recibe un volumen de ultrasonidos. Es la información que se logra tener en la base de datos, la idea es resolver los procedimientos que se tienen acumulados, entonces, quedarían pendientes alrededor de 1.000 ultrasonidos con la depuración de las listas de espera y con aumentar las horas de los radiólogos lo cual ya se hizo. Al contratar ese médico, se podría mantener la cantidad de ultrasonidos, aumentando la capacidad y mantener un plazo de espera máxima de 90 días, porque es el standard Institucional, porque se aumentaría la producción e ingresarían menos ultrasonidos a Radiología, porque se estarían tamizando.

Al Director Devandas Brenes le gustaría que se concrete ese “se podría”. Señala que la Dra. Musa indica que con las jornadas de producción, quedan pendiente alrededor de 1.000 ultrasonidos. Pero con la información que mencionó, él calcula que quedan pendientes 1.797, más los que van ingresando y le preocupa el flujo de producción.

Indica la Dra. Musa que en el Hospital se realizan 32 ultrasonidos diarios y a veces hay algún paciente ausente.

Señala el Dr. Devandas Brenes que su preocupación es debido a que esta Junta Directiva, aprueba aquí pagos y el flujo de producción al final de la jornada, vuelve a tener un acumulado y se debe volver a aprobar otra jornada, es decir, que el problema de fondo no se resuelve. Insiste en que en esta exposición, no le queda claro cómo se va a resolver este tema.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y señala que con la contratación de especialistas.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que esa situación se debería tener más clara, porque de otro modo, se tendrán que continuar aprobando jornadas de producción, las cuales representan muchos recursos financieros. Él quiere y tiene seguridad que el resto de los Miembros de esta Junta Directiva, desean que los pacientes no estén angustiados con las listas de espera. No obstante, también es otra preocupación de que las jornadas de producción, se conviertan en un círculo vicioso y se continúen con los pagos extraordinarios.

Interviene la señora Gerente Médico y recuerda que ya se había conversado que se tiene inopia de radiólogos en todas las áreas de los hospitales, por lo que la Institución no cuenta con la capacidad de dar abasto en radiología. Se están explorando opciones de contratación de esos especialistas, se había llegado a un acuerdo en que se iba a presentar a la Contraloría General de la República los oficios. Sin embargo, el Hospital de Guápiles sí tiene Radiólogos que requieren realizar jornadas de producción, por lo que presentaron esos proyectos. No todas las unidades tienen a los radiólogos en esa disposición, por ese aspecto en el proyecto están incluidos solo los del Hospital de Guápiles y se está solicitando el permiso que se requiere para la contratación de Radiólogos, al Ente Contralor. Realmente de acuerdo con la lista de espera que se tiene, si en la Institución no se cuenta con especialistas en radiología, no se tiene la capacidad de resolver por los propios medios de la Gerencia Médica, toda la lista de espera que se tiene. En este caso, las dos áreas de salud y el Hospital de Guápiles, están presentando proyectos porque sus radiólogos estuvieron de acuerdo en trabajar en jornadas de producción, no así están de acuerdo el resto de los profesionales que se tienen en los diferentes hospitales. En este caso es distinto por la inopia y no se ha contratado un solo Radiólogo, hasta este momento, de los han ingresado al país, tampoco se ha presentado ningún Radiólogo extranjero autorizado hasta hoy, por el Colegio de Médicos. Lo anterior, por cuanto el Colegio de Médicos indica que hasta tanto, no se demuestre que se han agotado las vías a nivel del país, no autoriza una contratación de esa naturaleza. La carta ante el Colegio de Médicos se presentó el 31 de agosto de este año y esa entidad, respondió el 26 de setiembre del año 2016, indicando cuál era el procedimiento que se debe seguir para solicitar el permiso al Colegio.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que en el sentido del orden y atendiendo lo planteado por don Mario, le parece que el tema que está abordando es más general. Debido a que vienen varios casos, sugiere que se expongan las presentaciones de todos los casos, evacuar todas las inquietudes sobre cada situación particular, porque ese aspecto conducirá a que se tengan más elementos. Al final pediría la palabra para hacer alguna intervención sobre el tema más general, porque coincide con Mario en esa preocupación. De entrada, reitera lo dicho en otras presentaciones, los directores de cada unidad son los responsables de plantear esos temas, porque para ese aspecto, es un indicador importantísimo, en términos de asumir la responsabilidad por la tarea y compromiso, por el plan que se está proponiendo. Lo segundo que reconoce, es que le parece que hay un avance en abordar el tema, no de listas de espera, ni en cuanto a la expresión del problema, sino buscando acercarse a la causa del problema. Las listas

de espera son un problema, pero el problema de raíz es el de abordar; pero prefiere observar todas las exposiciones y se aborden las dudas que se tengan sobre el tema. De lo expuesto no tiene ninguna duda en particular. Su propuesta es que se continúe caso por caso.

5)



6)

### JORNADAS DE PRODUCCIÓN QUIRÚRGICA EN CIRUGÍA GENERAL, ORL Y GINECOLOGÍA EN EL HOSPITAL SAN CARLOS

**Generalidad del Proyecto**

Listas de espera general de área de atención (número de registros) 8984

Plazo de espera promedio (días): 179

Listas de espera depuradas y certificadas por el Director Médico: Si

Listas de espera de la especialidad que impacta el proyecto: 1947

Plazo de espera promedio (días) de la especialidad del proyecto:

**Cirugía General: 103, ORL: 170, Ginecología: 218**

Cantidad de registros de pacientes en la lista general por año de registro:

Año	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Cirugía General					2	562
ORL					82	425
Ginecología					566	560
<b>TOTAL REGISTROS</b>					<b>400</b>	<b>1547</b>

**Meta del proyecto e Impacto**

Meta con unidad de medida: Cirugía general 240 ptes, ORL 156 ptes, Ginecología: 504 ptes

Número de Jornadas de trabajo: 153

Impacto en la lista general en días promedios y cantidad de registros: 156 días y 3.000 registros

Impacto en la lista de la especialidad del proyecto en promedio de días y cantidad de registros:

Cirugía General: 299 ptes a menos de 90 días, ORL: 825 a 120 días, Ginecología: 425 a 125 días.

Presupuesto requerido (partida 2048): \$81.574.107,00

7)

### Jornadas de producción de ultrasonidos y colposcopias del Hospital San Carlos

**Generalidad del Proyecto**

Listas de espera general de área de atención (número de registros) 14052

Plazo de espera promedio (días): US general: 319, US ginecológico: 250, Colposcopia: 155

Listas de espera depuradas y certificadas por el Director Médico: Si

Listas de espera de la especialidad que impacta el proyecto:

**US general: 9350, US ginecológico: 3412, colposcopias: 1310**

Año	2011	2012	2013	2014	2015	2016
US Generales		2	7	82	5210	4029
US Ginecológico			30	949	1131	1302
Colposcopia			3	43	314	950
<b>TOTAL REGISTROS</b>		<b>2</b>	<b>40</b>	<b>1074</b>	<b>6655</b>	<b>6281</b>

**Capacidad Instalada de Establecimiento e indicadores de Gestión**

Número total de equipos de ultrasonidos: 2 Número de equipos de ultrasonidos

8)

### JORNADAS DE PRODUCCIÓN DE ULTRASONIDOS Y COLPOSCOPIAS DEL HOSPITAL SAN CARLOS

Cantidad campos de Ultrasonidos de consulta externa por mes

Mes	Campos asignados por agenda	Cantidad de Ultrasonidos realizados de la agenda
Julio	400	400
Agosto	400	400
Septiembre	400	400
Octubre	400	400
Noviembre	400	400
Diciembre	400	400

Meta del proyecto e Impacto

Meta con unidad de medida: US general: 2400, US ginecológico: 1440, Colposcopias: 720

Número de Jornadas de trabajo: 128 de US y 24 de colposcopia

Impacto en la lista general en días promedios y cantidad de registros: US generales: 6970 ptes a 256 días, US ginecológico: 1958 ptes a 200 días, colposcopias: 590 ptes a 95 días

Presupuesto requerido (partida 2045): 95.190.215,00

Reseña el Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director del Hospital de San Carlos que para iniciar la gestión, realizaron un estudio de la capacidad instalada que tiene el Hospital, porque no se podía presentar una solicitud de proyectos para que se paguen por tiempo extraordinario, si sus tiempos de utilización de salas de operaciones en tiempos ordinarios, estaban entre un 40% - 45%. Una vez que se realizó ese estudio de la capacidad instalada, se empezó con la maximización de los recursos y se logró elevar ese tiempo de utilización de un 45% a un 93% - 94% que se tiene en este momento, por medio de un trabajo en equipo, donde todo el personal del Hospital está empoderado, porque se conoce el problema de las listas de espera y el impacto directo se produce en el paciente. En ese sentido, todo el personal está involucrado en la búsqueda de soluciones para este problema. Se logró resolver situaciones de pacientes que estaban en la lista de espera desde el año 2011, esperando una cirugía y hoy solamente se tiene en procedimientos quirúrgicos, pacientes en lista de espera del año 2015 y del 2016. Esa situación para el Hospital de San Carlos, ha sido un logro significativo, por cuanto se logró utilizar todos los insumos que, normalmente, el Hospital utilizaba en un año. En ese año, en cuatro meses se habíamos gastado esos insumos y más bien, se vieron en problemas, porque no tenían insumos para seguir operando.

Interviene el Dr. Alberto Argüello y a lo indicado por el Dr. Carrillo, adiciona que este esfuerzo que realizó el Hospital de San Carlos, a partir del mes de enero a la fecha, les ha permitido optimizar el recurso, tanto así que se inició con una lista de espera, que en promedio daba para 293 días y al día de hoy está en 179 días. Dada esa circunstancia de que se tiene el personal trabajando a tiempo completo, se ha optimizado el máximo el recurso, por lo que ya no se tienen las posibilidades, para poder ofrecer un servicio de mayor eficiencia y eficacia, a un grupo de pacientes en ultrasonidos generales, ginecológicos, cirugía general de otorrinolaringología y de ginecología. Por lo tanto, se está presentando a consideración de la Junta Directiva, las siguientes jornadas. En primera instancia, se va a referir a las jornadas en cirugía general de ORL y ginecología del Hospital San Carlos. En este momento, se tiene un total de lista de espera de procedimientos quirúrgicos de 3.984 pacientes, de una lista inicial en el mes de enero de este año de alrededor de 9.400 pacientes. Entre la depuración de la información y los pacientes que se han logrado operar en este año, la lista está reducida a 3.984 pacientes, de los cuales el plazo de espera es de 179 días, al corte del día de ayer y se quiere producir impacto sobre un grupo de 1.947 pacientes, los cuales tienen problemas en lista de espera de las especialidades de cirugía general, que la lista está a ocho días como promedio, en ORL la lista está a 170 días, y de

Ginecología está a 218 días. Esta es la cantidad de pacientes por año, pues se logró resolver los pacientes que estaban pendientes del año 2011 en adelante y, actualmente, se está trabajando solamente con pacientes de los años 2015 y 2016, porque esa ha sido la capacidad que se ha logrado optimizar con los cirujanos del Hospital. Empoderándolos, de la necesidad de realizar un trabajo sumamente eficiente, por ello se quiere producir impacto sobre 240 pacientes de cirugía general, realizar 156 cirugías de ORL y revisar 504 cirugías ginecológicas. En promedio el trabajo se va a lograr en 158 jornadas de trabajo, en el momento en que la estimable Junta Directiva lo apruebe, se logrará producir impacto para alcanzar un registro de solamente 156 días de espera, si se logra intervenir quirúrgicamente esa cantidad de pacientes que corresponde a 900 pacientes. Por lo que se logrará dejar al final de esas jornadas en cirugía general, solamente 299 pacientes, los cuales representarían pacientes solamente del año 2016 a menos de 90 días de espera. El propósito es tratar de mantener esa lista de cirugía general a menos de 90 días. La lista de ORL dejarla en 325 y la espera no sea superior a 120 días y además, producir impacto en ginecología, quedando solamente 428 pacientes del año 2016 a 135 días, con un costo total de trescientos treinta y un millón de colones, esa situación en la parte quirúrgica. El beneficio sería bastante importante y significativo, para un grupo de 900 personas de la Región Huetar Norte que están en lista de espera para una cirugía desde el año 2015.

Agrega el Dr. Edgar Carrillo que con este proyecto lo que se busca es darle sostenibilidad al Hospital y no tener que regresar dentro de seis meses, para indicar que se necesita otro proyecto, porque se tiene otra la lista de espera. El Hospital de San Carlos con la capacidad actual, lo que necesita es resolver esa cantidad de cirugías, para llegar a una media de estabilidad en esas especialidades.

Adiciona el Dr. Argüello que se proyecta que resolviendo ese volumen de pacientes, se va a lograr un equilibrio que sea sostenible entre la tasa de salida, por la capacidad instalada que se tiene en el hospital, con la tasa de ingreso de pacientes todos los días, porque en la lista de espera se están incorporando pacientes en las diferentes especialidades.

Continúa el Dr. Carrillo y anota que en menos de seis meses, se está pasando de alrededor de 300 días de espera a 179, esa es la capacidad del Hospital. Por ejemplo, en Ortopedia se está facilitando la sala de operaciones y se está interviniendo quirúrgicamente pacientes del Hospital de Limón y Puntarenas, porque lista de espera en ese Hospital, para pacientes quirúrgicos en Ortopedia, el tiempo de espera es de menos de 30 días. Ese aspecto se debe a que hay una capacidad instalada y mientras se mantenga, se va a continuar a ese mismo ritmo.

Abona el Dr. Argüello que otro punto importante con el cual se logrará avanzar más como Hospital, en beneficio de los usuarios es que no solamente se está operando pacientes de los Hospitales de Puntarenas y Limón, es que se puede adoptar en la especialidad de Ortopedia, la propia lista de espera que se tiene en el Hospital México de pacientes con cirugías pendientes de remplazo de cadera y rodilla. En cuanto a lo que son ultrasonidos, se atendió la lista de espera quirúrgica y, en este momento, se quiere resolver la lista de espera en procedimientos y ultrasonidos. En este caso, se tiene un rezago de 14.052 procedimientos, dentro de los que son ultrasonidos generales, ginecológicos y colposcopías, a promedios de espera que ya van a más de 319 días generales, por ejemplo, en ginecología el plazo de espera es a 230 días y en colposcopías a un plazo de espera de 183 días. Se quiere trabajar un grupo de pacientes de los 9.300 que se tienen en lista de espera en ultrasonidos generales pendientes, los 3.400

ginecológicos y 1.310 colposcopías, en ese grupo se tienen algunos pacientes del año 2012 al 2016. Actualmente, se cuenta únicamente con dos ultrasonidos, uno para ultrasonidos generales y uno para ultrasonidos ginecológicos. Aunque se tienen cuatro radiólogos, pero solamente se tiene un ultrasonido que está funcionando. La capacidad programa todos los meses es de 400 ultrasonidos, más los ultrasonidos que se deben realizar del Servicio de Emergencias. La meta es realizar 2.400 ultrasonidos generales, 1.440 ginecológicos y realizar 720 colposcopías, lo cual dejaría un promedio de espera de 6.970 por resolver, pero a 256 días de espera los ultrasonidos ginecológicos y quedarían 1.988, pero ahora a 200 días de espera, es un plazo un poco más manejable y quedarían pendiente 590 colposcopías para resolver a 98 días, es un plazo que se estaría acercándose casi al ideal. Todos esos procedimientos de la jornada, tienen un costo de noventa y cinco millones de colones. Se trata de 5.500 procedimientos entre los ultrasonidos ginecológicos, obstétricos y colposcopias. La colaboración que se está solicitando de parte de la Junta Directiva, es que aprueben la propuesta, para optimizar y lograr controlar la tasa de entrada y salida de los pacientes.

Adiciona el Dr. Carrillo que se comprometen en mejorar la gestión y ya se ha mejorado. La Dirección del Hospital de San Carlos, es la que administra la Sala de Operaciones, en este momento, no es el especialista, porque es la Dirección Médica del Hospital la que gestiona la sala de operaciones y el grupo gestor, es el que decide qué se opera, siempre privando de principio que el primer paciente que ingresa a la lista de espera, es el primero que se va a operar, a pesar de que se conoce de que hay mucho trauma y ese aspecto, los está agobiando a todos los hospitales. En el caso del Hospital de San Carlos no es la excepción, sin embargo, habiendo tomado primero un adecuado del sistema de información, se actualizaron los días de espera que es, prácticamente, día a día. En segundo lugar, se conformó el grupo gestor de Lista de Espera, porque es multidisciplinario y está empoderado adecuadamente. En tercer lugar, repite, la Dirección es la que decide y administra la sala de operaciones. No es como antes que había una sala para una especialidad, otra sala para otra especialidad y otra para otra especialidad y si por alguna razón, una de esas especialidades no operaba, era un espacio que no se aprovechaba.

Interviene la Dra. Natalia Nikolova que un sistema que les ha funcionado muy bien, por cuanto se sitúan a los médicos generales, para que atiendan la consulta prequirúrgica, para que los especialistas no estén atendiendo un paciente dos veces; es decir, el especialista realiza el diagnóstico, el paciente ingresa a la lista de espera y si son muchos días la espera para la cirugía, para que no se sature la consulta del especialista, un médico general es el que gestiona la lista de espera. Por ejemplo, lo que se elimina son aquellas listas de las gavetas, porque los especialistas no soltaban sus listas y, a veces, la situación estaba muy complicada porque el especialista tenía esa resistencia. Es diferente cuando se tiene una persona que no tiene ningún interés en particular y el grupo demanda cuentas a esa persona. Es un sistema que ha dado mucho fruto, donde los médicos generales, son los que manejan las agendas, son los que programan y gestionan, entre otros. Hoy en día se les solicita cuentas a esos médicos generales, porque el paciente debe ir con su expediente completo a la cirugía y si se suspende, se analiza después qué fue lo que sucedió.

Recalca el Dr. Argüello el acercamiento que se ha tenido con el Primer Nivel de Atención, por medio de las capacitaciones, porque de ese modo se han retroalimentado con los Directores del Área, lo cual es muy importante.

El Director Devandas Brenes felicita el esfuerzo sobre todo en la parte de gestión, pero le deja la preocupación de que aún con todo ese esfuerzo, quedan 6.970 pacientes a 256 días de espera, para un procedimiento de un ultrasonido. Le parece que es una información que tiene que llamar la atención porque es un tiempo significativo y, además, se indicó que el Hospital tiene solo un ultrasonido.

Aclara el Dr. Argüello que el Hospital tiene dos ultrasonidos. Uno para Ginecología y uno general y hay cuatro radiólogos con un solo ultrasonido.

Añade la Dra. Nikolova que se han reunido con los Radiólogos, porque también se está cuestionando que la producción es muy baja; pero no en números porque está bien lo que están atendiendo. No obstante, la demanda es muy alta y ese aspecto también se indicó, en términos de que se necesita otro ultrasonido para poder aumentar la capacidad resolutive del Hospital.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes si está en el proyecto, dotar al Hospital de San Carlos de otro ultrasonido.

Ante una consulta de la Dra. Sáenz Madrigal, tendiente a conocer si el Hospital de San Carlos, había solicitado el ultrasonido, responde los funcionarios de ese Hospital que así es.

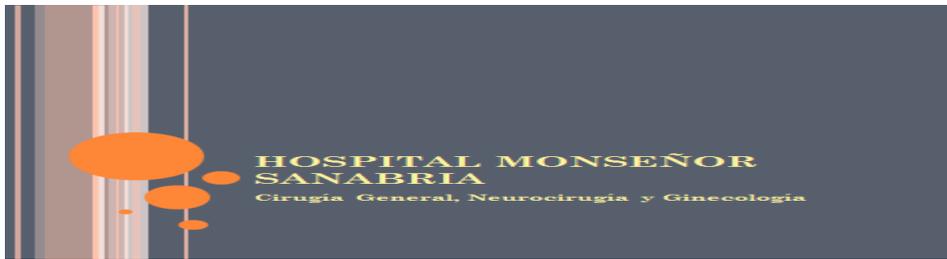
Interviene el Director Loría Chaves y manifiesta que tiene una duda, en términos de que se indicó que la lista de espera quirúrgica está pronta a terminar.

Sobre el particular, indica el Dr. Argüello que lo que quiso decir, es que se ha atacado la lista de espera y se está trabajando la parte quirúrgica y se quiere continuar dándole énfasis a los procedimientos y ultrasonidos, para conducirlos por la misma línea que se ha llevado la parte quirúrgica.

Señala el señor Loría Chaves que consulta porque si hay una lista de espera tan grande en esta materia, puede ser que la lista quirúrgica esté al día, porque cuando se implemente el proyecto, va a existir una demanda mucho mayor. El tema es que si Ortopedia está muy bien, habría que determinar si el Hospital, en esas 14.000 imágenes médicas, porque son demasiadas, no va a tener una lista de espera en Ortopedia o en otros campos. Por ese aspecto se preocupó, pero ya se le aclaró el asunto. El Hospital de San Carlos siempre ha sido un problema en el tema de Radiología y a él le preocupa mucho ese tema en San Carlos, porque lo demás se ha trabajado muy bien. Pero le preocupa que la lista de espera sea tan elevada en este campo.

Manifiesta el Director Fallas Camacho que quisiera saber qué le hace falta al Hospital de San Carlos, para tener un programa anual de trabajo planificado en todas las diferentes áreas y sobre ese aspecto, poder definir con anticipación y un cumplimiento al respecto, porque es aspecto es fundamental.

9)



10)

#### AUMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE CIRUGÍAS MEDIANTE JORNADAS DE PRODUCCIÓN EN LAS ESPECIALIDADES DE CIRUGÍA GENERAL Y NEUROCIURUGÍA

Generalidad del Proyecto

Listas de espera general de área de atención (número de registros): 3614

Plazo de espera promedio (días): 303.3

Listas de espera separadas y certificadas por el Director Médico: 26

Listas de espera de la especialidad que impacta a la proyecto: Cirugía General: 1280 Neurocirugía: 415  
Plazo de espera promedio (días) de la especialidad del proyecto: Cirugía General: 286.3 Neurocirugía: 563.4

Cantidad de registros de pacientes en la lista general por año de registro:

Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Cantidad de registros	0	0	15	5	99	241	1205	2050	3614

Cantidad de registros de pacientes en la lista de la especialidad por año de registro:

Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Cirugía General	0	0	0	0	0	55	555	692	1280
Neurocirugía	0	0	0	0	54	91	134	106	415

Meta del proyecto e Impacto

Especialidad	Impacto Lista en Días	Impacto Lista en Registro
Cirugía General	141	309 (210)
Neurocirugía	34	49 (18)
<b>PROMEDIO</b>	<b>47</b>	<b>358 (254)</b>

Presupuesto requerido (partida 2045): 155 000 000 colones, por 6 meses.

Señala el Dr. Mario Rivera que en el Hospital Monseñor Sanabria, al inicio se realizó un planteamiento con tres especialidades: Cirugía general, Neurocirugía y Ginecología. Después de realizar el planteamiento inicial, se definió por Cirugía General y Neurocirugía. La razón es porque, desde que se presentó el planteamiento, en los últimos meses se tuvo la posibilidad, para gestionar la sala de operaciones, para la Especialidad de Ginecología y lo que se iba a plantear en esa Especialidad, eran salpingectomías y el número disminuyó de forma significativa, por lo que en el planteamiento se definió Cirugía General y Neurocirugía. En la actualidad los registros totales de la lista de espera de atención en cirugía son 3.614 pacientes, para un plazo promedio de 303.3 días. La lista de espera de las especialidades que el proyecto tiene para producir impacto en Cirugía General es de 1.280 pacientes y Neurocirugía tiene 415. El plazo de espera promedio de Cirugía General tiene 286.3 días y Neurocirugía 563.4 días en lista de espera. La cantidad de registros de pacientes en la lista de espera para el Hospital Monseñor Sanabria, son pacientes de los años 2011 y 2012, esos 18 pacientes pertenecen a Ortopedia, porque es la especialidad que tiene la lista más prolongada. Se tienen pacientes del año 2013 de Neurocirugía y pacientes de Cirugía General del año 2014, al igual que en Neurocirugía tiene pacientes de los años 2015 y 2016. Resume que previo al evento que sufrió el Hospital en el año 2012, producto del terremoto de Nicoya, el Hospital tuvo una época de reforzamiento y el trabajo fue básicamente, con el 50% del Hospital. Ese aspecto hizo que el ingreso de pacientes al Hospital se fuera disminuyendo, lo que incrementó las listas de espera. Ese momento asociado a una época de jubilación del personal de anestesia, lo que implicó la disminución del uso de siete salas de operaciones, incluso, en un momento el Hospital se quedó con solo dos salas de operaciones habilitadas. Repite, se dio el evento del terremoto de Nicoya y, prácticamente, durante un año no se realizó Cirugía Electiva, solo Cirugía Ambulatoria. Aclara que es un resumen de la justificación del por qué, las listas de espera y se refiere a la cantidad de registros de pacientes,

en las especialidades por año de ingreso, para las especialidades en que se desea producir impacto. En este momento, para Cirugía General se tienen 55 pacientes del año 2014, 533 del año 2015 y 692 del año 2016, para un total de 1280. En Neurocirugía se tienen 64 pacientes en el 2013, 91 en el año 2014, 154 del año 2015 y 106 del año 2016, para un total de 415 pacientes. Con el proyecto de jornadas quirúrgicas, se busca producir impacto en la lista de espera de Cirugía General en 141 días con 216 cirugías. La de Neurocirugía en 84 días con 18 pacientes, para un total promedio en la lista promedio de 47 días, 234 procedimientos en las jornadas quirúrgicas.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez cuántos son los Especialistas en Neurocirugía.

Responde el Dr. Rivera que es solo uno, aunque no está incluido, luego, hay dos ortopedistas. Se está trabajando con un Ortopedista, porque la Especialista en Ortopedia acaba de ingresar, dado que tuvo una licencia por maternidad y en Cirugía, el Hospital cuenta con tres cirujanos generales. Además, se tienen siete quirófanos, pero solo se tienen cinco Anestesiólogos. Lo que ha sucedido con Ortopedia y Neurocirugía, es que no puede operar el mismo día, porque solo hay un Arco en C, pero en este momento se tienen dos Arcos en C nuevos, recién llegados al Hospital. Por lo que se está en la planeación de programar ambas especialidades, para que puedan operar en un solo día, en el momento en que se cambien unas lámparas quirúrgicas. Por lo que se espera que a partir del 7 de noviembre próximo, se pueda habilitar los quirófanos, dado que existe elemento humano para operar, desde el punto de vista quirúrgico, pero no se puede hacer porque no se tienen Anestesiólogos.

Pregunta la Dra. Sáenz Madrigal cuál es la utilización de las salas actuales.

Responde el Dr. Rivera que se han tenido altos y bajos, es decir, tiempos de utilización en términos generales con porcentajes altos.

Por su parte, el Director Devandas Brenes manifiesta que esta Junta Directiva, por unanimidad ha estado dando la lucha por la falta de especialistas y sabe que al Colegio de Médicos, llegaron Directores de Hospitales que fueron invitados, pero a él le parece que se requiere más apoyo. El Colegio de Médicos sigue poniendo obstáculos para inscribir especialistas y, repite, que los métodos de selección del Posgrado de la Universidad de Costa Rica (UCR), no está atendiendo la emergencia que está viviendo el país, porque están trabajando como si se estuviera en tiempos muy normales. Por responsabilidad con el país, le parece que los médicos de los hospitales se deben activar ante la opinión pública, porque la Junta Directiva ha estado una “batalla” sin respaldo. No hay forma de que esa situación se desligue y se observe lo que se está planteando y el problema es que la problemática se está resolviendo a un ritmo muy lento. Comprende el tema de un asunto gremial con el Colegio de Médico, pero es un problema nacional, por lo que manifiesta su preocupación y su angustia con ese tema. No hay forma de que se pueda realmente avanzar al ritmo que se requiere. Él les plantea esa inquietud y les extiende una solicitud muy respetuosa, para que también hablen con los médicos y si es necesario, hasta lo manifiesten en la opinión pública, incluso, se atrevió a decir que el tema de los Especialistas, había que declararlo emergencia nacional, porque cuando se observa, por ejemplo, una cantidad de 3.000 personas en lista de espera, o 7.000 personas en lista y es tan fácil decirlo, pero *“él se pone en el corazón de una sola de esas personas y que le indiquen que se debe esperar un año, para que le realicen un examen”*, le produciría mucha preocupación”. Deseaba reaccionar de esa manera,

para hacerles una instancia muy respetuosa, de preferencia que realizaran una reunión con todos los directores de los hospitales, hasta un pronunciamiento público para apoyar el trabajo que la Junta Directiva quiere hacer. Se está aprobando jornadas fuertes, cada vez que se presentan solicitudes de recursos ante la Junta Directiva, no hay ninguna duda de que el Órgano Colegiado trabaja en apoyar los equipos y desarrollo infraestructura, entre otros. No obstante, siente que la Junta Directiva está trabajando sin apoyo, porque no está respondiendo el personal de la Institución y sobre todo, el personal médico a esta posición de la Junta Directiva. Por lo que muy respetuosamente, lo quería dejar planteado para que sea considerado, también por los directores de los hospitales.

11)



12)

**DISMINUCIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA DE ULTRASONIDOS**  
**Generalidad del Proyecto**

Listas de espera general de área de atención (número de registros) : \_\_\_\_\_ 8120 \_\_\_\_\_  
 Plazo de espera promedio (días): \_\_\_\_\_ 490 \_\_\_\_\_  
 Listas de espera depuradas y certificadas por el Director Médico: Si  No

Listas de espera de la especialidad que impacta a la proyecto: General y Ginecológico \_\_\_\_\_  
 Plazo de espera promedio (días) de la especialidad del proyecto: \_\_\_\_\_ 490 días \_\_\_\_\_

Cantidad de registros de pacientes en la lista general por año de registro:

Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Cantidad de registros							4188	3932	8120

**Capacidad Instalada de Establecimiento e indicadores de Gestión**

Número total de equipos de ultrasonidos: 2 Número de equipos de ultrasonidos habilitados: 2

Cantidad de Radiólogos (Tiempos completos) en I turno ordinario: 3

Horas designadas por semana a la actividad del proyecto ( horas/ porcentaje en relación con la distribución total de horas) 62.5 horas/ 49%

13)

**Cantidad campos de Ultrasonidos de consulta externa por mes**

Mes	Campos asignados por agenda	Cantidad de Ultrasonidos realizados de la agenda
Julio	475	442
Agosto	400	470
Septiembre	552	522
Octubre	480	-
Noviembre	470	-
Diciembre	520	-

**Meta del proyecto e Impacto**

Meta con unidad de medida: Plazo espera menor 60 días Número de Jornadas de trabajo: 222

Impacto en la lista general en días promedios y cantidad de registros: 880 pacientes en espera a mayo 2017 (10% lista).

Presupuesto requerido (partida 2045): c 138.627.467,80

La Dra. Oreamuno Ramos, Coordinadora de Radiología del Área de Salud de Coronado refiere que presentará, lo correspondiente al Servicio de Rayos X, básicamente, la lista de espera de ultrasonidos, en este momento en el Servicio se realizan cinco tipos de estudios: mamografías, placas, convencionales, medios contrastados, biopsias y ultrasonidos, en este momento es el único Servicio que tiene listas de espera. Se ha logrado reducir esa lista, sin embargo, se mantienen en la listas de espera 8.120 pacientes. Además de un promedio de espera de 490 días, en todos los tipos de ultrasonidos, los cuales corresponden a los años 2015 al 2016. Se cuenta con dos equipos para ultrasonidos, un ultrasonido, exclusivamente, las ocho horas del día, está para atender lo que son pacientes de lista de espera. Con el otro ultrasonido en medio tiempo se reserva para lo que se definen como prioridades: mujeres embarazadas, pacientes con patología mamaria, pacientes con pérdida de peso, y lo que el médico y radiólogo consideren que es prioritario. Las otras cuatro horas, están dedicadas a la realización de biopsias, marcaje de mamas, entre otros; además, se cuenta con tres radiólogos. Se está planteando una propuesta de acuerdo, para que se apruebe el proyecto, en términos de que el 62% del tiempo de Radiólogo, está dedicado para atender ultrasonidos de la lista de espera. Actualmente, como hay un ultrasonido dedicado, exclusivamente, a la atención de las listas de espera, para no afectar pacientes de esa naturaleza, aunque el 95% de la población que está en esa agenda es atendida, y el porcentaje que oscila entre un 5% y un 7% es por ausentismo. Además, hay pacientes que, probablemente, por la larga espera ya se han realizado el ultrasonido. La meta de la Unidad es mantener el plazo a menos de 60 días y en ese tiempo, con un número de jornadas de 222 jornadas para poder reducir ese tiempo que se tiene atrás, el cual no se ha logrado controlar. El impacto que se espera en las listas de espera, es que al mes de mayo del año 2107, se tengan en la lista de espera solo 880 pacientes esperando. Considerando que al Servicio mensualmente ingresan 635 - 640 pacientes, los cuales estarían incluidos dentro de esos 880 pacientes. La capacidad instalada para realizar ultrasonidos en la Clínica, es de 675 ultrasonidos e ingresan al Servicio 635 pacientes; entonces, en este momento se mantendría un sobrante de alrededor de 50 pacientes mensuales. La idea es que el número de los ultrasonidos no se eleve de nuevo y mantener la producción. Se tiene un déficit en todo el año de unas 200 horas, que gracias al apoyo de la Dirección de la Clínica de Coronado, se compensa con jornadas de producción de mamografías y se logra estabilizar con unas horas extras. Sobre todo dándole siempre la importancia a la mamografía, para que no tenga más de 22 días de tiempo de respuesta, desde la cita a la entrega del reporte. El costo del proyecto es de ciento treinta y ocho millones de colones, porque son seis meses de jornada de producción.

Pregunta el Director Loría Chaves si el Radiólogo realiza el ultrasonido y al mismo tiempo, hace la lectura del procedimiento.

Aclara la Dra. Oreamuno Ramos que en la Clínica de Coronado, para disminuir ese tiempo de espera que se tenía, dado que los pacientes estaban esperando un año, luego, de ese tiempo se tendía que esperara alrededor de tres meses, para el reporte y alrededor de un mes, para que la secretaria lo transcribiera y unos 22 días después, para que fuera archivado en el expediente, lo que daba de espera, alrededor de dos años. En este momento, el Radiólogo atiende la paciente y de una vez digita el reporte y queda incluido en el expediente o para archivar y se archiva en menos de una semana.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que analizar este tema, parcialmente, con el tema de mamografía, sin presentar cuál es el flujograma, le parece que puede ser comprometido. Por ejemplo, se invierten ciento treinta y ocho millones de colones, se logra que se avance en los procesos de ultrasonidos y el tema, es cuáles son los pasos siguientes, porque se hacen ultrasonidos y reportes; pero si ese resultado se archiva en el expediente y en el ultrasonido, como ilustración, se detecta un caso con una mamografía alterada y todavía no se tiene una opción de solución a lo que sigue, porque no se va a dar la cita. Le preocupa que se esté creando una lista de espera, en esa tercera situación y le preocupa, porque se cumple con el ultrasonido, con el reporte, se archiva el resultado en el expediente, pero como se hace para el contacto del paciente, porque no se tiene solución. Entiende el tema de que se realiza el procedimiento del ultrasonido, pero se está engrandeciendo las listas de atención. Reitera su preocupación, porque cómo se hace para determinar todo el proceso completamente. Hace hincapié en que ha sido muy crítico de estar invirtiendo recursos para soluciones concretas. Adelanta que va a votar positivo la propuesta, porque mientras no se le compruebe que existe un procedimiento mejor, no porque crea que estas “inyecciones” de dineros sean las soluciones y deja constando su preocupación, porque el tema de fondo no está resuelto.

Señala la Dra. Oreamuno Ramos que uno de los “cuellos de botella” que existen en la Institución, en cuanto a listas de espera y en diagnósticos, el porcentaje es muy elevado. Entonces, hay que determinar qué es lo que más preocupa en la etapa final del proceso y es que los diagnósticos se están recibiendo muy tardíos. Por ejemplo, en el caso de la mamografía, se ha logrado que en 22 días, se tenga realizada la biopsia de una paciente cuya mamografía está alterada, las personas es casi operada en la misma semana que sigue, es lo que se busca con este proyecto. La preocupación no es hacer 8.000 mamografías e igual número de ultrasonidos, lo que se requiere es tener un diagnóstico oportuno.

En cuanto a una consulta del licenciado Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer de esos ultrasonidos, en los resultados qué porcentaje da un diagnóstico comprometido, responde la Dra. Oreamuno que ese indicador no existe, porque fue lo que indicó como uno de los objetivos de este estudio. En el momento en que se apruebe y se inicie esta jornada, lo que se hace es que el médico indique qué examen está alterado y cual no.

Al Director Gutiérrez Jiménez le parece que es importante hacer ese seguimiento. Se está resolviendo un porcentaje, el cual está permitiendo con este esfuerzo lograr detectar lo que en otras ocasiones tardaría seis meses o más.

En cuanto a una consulta de la Dra. Sáenz, indica la Dra. Oreamuno Ramos que son las mismas jornadas de producción, 30 por jornadas, planteadas por la Dra. Musa, se trabajaría tres días en la semana. Los médicos han estado tardando alrededor de cinco y seis horas, en realizar los 30 estudios. Los médicos realizan el reporte pero, generalmente, se quedan al día siguiente haciendo reportes, fotocopias, entre otros, porque no les da tiempo. Cree que se está utilizando adecuadamente el tiempo. Se han utilizado las jornadas de producción de mamografía, las cuales han sido exitosas. Se le está entregando el reporte de mamografía al paciente entre 22 días a un mes. Ese aspecto los tiene muy satisfechos, porque la preocupación siempre va a ser aquella mamografía alterada. Por otra parte, en este momento, los ultrasonidos de mamas se realizan en la misma semana, si no se puede el mismo día o al día siguiente, porque tienen prioridad.

Pregunta el Director Fallas Camacho si el precio del ultrasonido entre el Hospital de Guápiles y el Área de Salud de Coronado es similar.

Responde la Dra. Oreamuno Ramos que el ultrasonido en precio el ultrasonido, es similar al del Hospital de Guápiles, porque los costos que se pagan a los médicos son, alrededor de cuatro mil colones por procedimiento, pero en el proyecto se están proponiendo 222 jornadas de trabajo. La doctora ofreció 96, por lo que se está haciendo referencia de jornadas por ese aspecto el costo es mayor.

En relación de una consulta del Director Loría Chaves tendiente a conocer cuál es el costo de cada jornada, aclara la Dra. Oreamuno Ramos que depende del radiólogo, porque es un porcentaje del 14% del salario base del médico.

Pregunta la Dra. Sáenz Madrigal qué edad tienen los Radiólogos de esa área de salud.

Responde la Dra. Oreamuno Ramos que esos especialistas son jóvenes, por ejemplo, la Radióloga mayor tiene alrededor de 45 años.

Indica la señora Presidenta Ejecutiva que la pregunta es porque dependiente de la edad se eleva el costo del procedimiento, porque es un porcentaje y podría ser la variación.

14)



15)

**REDUCCIÓN LISTAS DE ESPERA DE ULTRASONIDOS DEL AREA DE SALUD DE GOICOECHEA 2**

**Generalidad del Proyecto**

Listas de espera general de área de atención (número de registros) : 1557  
 Plazo de espera promedio (días): 139 días  
 Listas de espera depuradas y certificadas por el Director Médico: Si X No\_\_\_

Cantidad de registros de pacientes en la lista general por año de registro:

Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Cantidad de registros	0	0	0	0	0	0	0	1557	1557

**Capacidad Instalada de Establecimiento e indicadores de Gestión**

Número total de equipos de ultrasonidos: 1 Número de equipos de ultrasonidos habilitados: 1  
 Cantidad de Radiólogos (Tiempos completos) en I turno ordinario: 2  
 Horas designadas por semana a la actividad del proyecto ( horas/ porcentaje en relación con la distribución total de horas) 37 (50% de horas disponibles)

16)

## Cantidad campos de Ultrasonidos de consulta externa por mes

Mes	Campos asignados por agenda	Cantidad de Ultrasonidos realizados de la agenda
Abril	410	540
Mayo	501	441
Junio	500	407
Julio	225	174
Agosto	558	458
Septiembre	420	570

## Meta del proyecto e Impacto

Meta con unidad de medida: 3612 ultrasonidos Número de Jornadas de trabajo: 120

Impacto en la lista general en días promedios y cantidad de registros: 15 días promedio, 206 ultrasonidos en espera.

Presupuesto requerido (partida 2045): € 47,903,760.

Expone el Dr. Morera que el proyecto en consideración está dirigido a disminuir, gradualmente, las listas de espera en un año y en 15 días dejarla en cero. Está incluyendo la lista de espera actual y se está adicionando la sobredemanda, porque actualmente se tienen 1.537 pacientes. Se tuvo la lista de espera a dos años y, gradualmente, se ha venido reduciendo, en este momento se tiene entre 5 y 6 meses y lo que se pretende es dejar la lista de espera en cero pero, además, desde el año 2014, la Institución compró un mamógrafo digital para esa área de salud, por lo que las mamografías han incrementado la demanda de ultrasonidos complementarios. Ese aspecto ha hecho que, gradualmente, se vaya incrementando el tiempo de espera y es lo que se quiere disminuir. Por otra parte, el próximo año se va a iniciar un programa de tamizaje de cáncer de mama, el objetivo del proyecto es tomar a todas las mujeres entre 45 y 69 años, es decir, ir a buscarlas a las casas y tenerlas al día con la mamografía, lo que va a generar una cantidad significativa de mamografías. Además, se tienen que hacer entre 8.000 y 9.000 mamografías al año, las cuales generan un porcentaje de ultrasonidos complementarios y ese aspecto, según las proyecciones que se tienen, estaría duplicando la lista de espera y el tiempo en 10 meses y cada 10 meses, se estaría incrementando el tiempo actual y por esa situación, el objetivo es dejar en cero la lista de espera. El proyecto se está presentando a un año, para irlo gestionando gradualmente, además, se está incluyendo la demanda futura de este año. En este momento, se tiene una demanda de alrededor de 6.188 ultrasonidos al año. Se tiene una capacidad instalada de 4.812, mamografías, están quedando alrededor de 113 mensuales, las cuales van a engrosar las listas de espera, más alrededor de 45 mensuales adicionales, las cuales se espera crezca producto del programa de tamizaje. Una vez que esté en cero la lista de espera, siempre se mantendría una sobredemanda de 115 ultrasonidos mensuales, los cuales se tendrían que atender de alguna manera. La capacidad instalada que está suministrando, es asumiendo que se está usando cerca del 100% de lo disponible. También, se tiene un sobre equipo de ultrasonido, se tienen dos radiólogos. El equipo de ultrasonido se está utilizando ocho horas diarias y cinco días a la semana.

Pregunta la Dra. Sáenz Madrigal si un equipo de ultrasonido, está dedicado a la mamografía.

Responde el Dr. Morera que no, con los dos equipos de ultrasonidos, se reportan ultrasonidos. Por ejemplo, con un equipo en la mañana se reporta y en la tarde se hacen ultrasonidos y, después, se intercambian.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez cuántos ultrasonidos se realizan por día.

Responde el Dr. Morera que se está proponiendo realizar en total durante el año 3.612 ultrasonidos. Es decir, resolver la lista de espera gradualmente y, además, absorber la sobredemanda.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que son 301 ultrasonidos por mes y pregunta cuántos se realizan, actualmente, por mes por la jornada ordinaria.

Contesta el Dr. Morera que son alrededor de 4.812 ultrasonidos ofertados al año.

Insiste don Adolfo Gutiérrez en si se estaría produciendo más ultrasonidos en la jornada ordinaria que en el proyecto de la jornada extraordinaria.

Aclara el Dr. Morera que en jornada extraordinaria se hacen alrededor de 301 ultrasonidos y en la jornada ordinaria entre 400 y 500 ultrasonidos.

Adiciona la Dra. Sáenz Madrigal que es la producción que corresponde hacer, más en la jornada ordinaria y menos en la jornada extraordinaria.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez cuántas horas se trabajan en ordinarias y cuántas en extraordinarias.

Responde el Dr. Morera que el cálculo es por jornada, son ocho horas diarias de ultrasonido en ordinaria y en extraordinaria cada jornada son alrededor de ocho horas adicionales.

Resume la Dra. Sáenz Madrigal que la Junta Directiva, aprobó que las unidades presenten proyectos de jornadas de producción, en diferentes áreas de acuerdo con las capacidades y a las necesidades. Con base en ese acuerdo, este grupo de áreas y hospital, han seleccionado como una de sus prioridades el tema relacionado con ultrasonido. Lo anterior, por cuanto la capacidad que tiene cada área de salud es diferente, no solamente por el equipo sino en la forma en que están organizadas. Se observó un hospital grande que tiene tres radiólogos y, también, unas áreas de salud muy grandes, pero no tienen la misma cantidad de radiólogos, ni es igual a la demanda que tiene el hospital. Por otra parte, la Institución tiene establecido para el pago de las jornadas de producción, un porcentaje del 14.5% del salario base de un médico G-2. En ese sentido, se estima cuál es la necesidad y con base en ella, se establece ese pago.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, en términos de si se producirá por una modalidad de destajo y no por tiempo, se le indica que así es.

Adiciona la Dra. Sáenz Madrigal que no es necesario que se trabajen ocho horas, la mayoría de las veces las personas están trabajando entre cuatro y cinco horas. Entonces, los encargados un día se dedican a realizar ultrasonidos y otro a realizar los reportes.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le llama la atención, positivamente, que en la estructura de los ultrasonidos hay una cultura bastante estandarizada. Todas tienen un tema que es el análisis de riesgos, algunas no lo identifican, pero en este caso sí lo identifican, lo cual le parece positivo. Siempre el asunto es que si se identifica un riesgo, hay que prever cómo se mitigaría si llega a ocurrir, para efecto de que el objetivo no se deje de cumplir. Su observación es que en ese tema de análisis de riesgo, se prevé el plan de mitigación de cómo se atendería y si se llega a materializar.

Señala el Dr. Morera que la ventaja de la propuesta es que está a un año, si el riesgo se materializa, en un mes hay tiempo para compensar. Entre los riesgos está el daño al equipo y hay tiempo para abordarlo, porque existen los contratos de mantenimiento y realizar una contratación de un poco más de horas al siguiente mes, no va afectar el costo total del proyecto.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que con estos proyectos, se está terminando el tema de los ultrasonidos.

Solicita el Director Alvarado Rivera que se le explique cómo es la lógica, si se tiene una lista de espera acumulada, además, se tiene un ingreso, entonces, tiene un flujo constante y se tiene una producción. Le preocupa que no observa donde se logra el punto de equilibrio, donde pueda decir que con en las acciones que se hacen, excepcionales, se logra reducir, significativamente, y se reduzca a su mínima expresión, ese "GAP" que queda, porque no se está resolviendo toda la problemática. La pregunta sería que tendría que hacer para tratar de llegar a ese punto de equilibrio entre ingresos y producción. Conoce que existe todo un tema de detección, pero para él la discusión es en esas unidades, las cuales tal vez no están aglomeradas, como lo están los hospitales centrales. Le parece que se debería tener un proceso productivo, el cual permita resolver la mayor cantidad de personas, sin que las listas de espera no crezcan, exponencialmente, como lo hacen. Lo que siempre escuchó cuando se presenta el tema de las listas de espera y no, particularmente, en este momento, sino en general, es que se va a hacer una gestión y se va a tener un tiempo extraordinario; pero en el momento en que se detiene, las listas de espera se elevan otra vez, lo cual le indica que las soluciones son, absolutamente, infinitas, no existe, porque los recursos financieros llegarán a un punto, en el que son insuficientes para atender las lista de espera. No sabe si es que no entiende los sistemas o qué es lo que se tiene que hacer, para empezar a resolver la atención primaria y en las zonas rurales, donde todavía no se tiene una invasión de los sistemas de salud, como se tiene a nivel central, para que esas listas de espera no crezcan. Entiende que va haber un tiempo perentorio, para que disminuyan las listas de espera, pero que sea razonable. En la línea de Rolando, le parece excelente que los responsables y los que están al frente, se presenten ante la Junta Directiva y expliquen cuáles son sus necesidades. Desea observar esa posición en el Órgano Colegiado, pero con la solución mucho más robusta, porque estos proyectos continúan siendo un paliativo.

La Dra. Sáenz Madrigal aprovecha el comentario del licenciado Alvarado Rivera, para manifestar una visión general y en la dirección de lo que retomó don Rolando. Cree que esta Junta Directiva, ha dado un paso muy importante al reconocer que las listas de espera no son el problema, son el síntoma de varias situaciones que se relacionan con la capacidad de respuesta que se tiene, a las necesidades de la población y la misma organización del sistema. En ese sentido, la Junta Directiva ha tomado decisiones que van dirigidas a contar con más personas,

para tener más equipamiento y mejorar mucho los aspectos de gestión. Ese aspecto es muy importante, porque el Órgano Colegiado ha trabajado muy fuerte en esas tres líneas, dado que son necesarias; pero todavía no es posible producir un impacto de fondo, porque se tiene una capacidad limitada, sobre todo en la forma en que la Institución está organizada y muchos de los ultrasonidos y de los exámenes, los realizan solo especialistas. Entonces, consumen tiempo en ese proceso que en la lógica, se debería invertir en realizar el diagnóstico. En este caso en específico que se está observando, cual es la parte diagnóstica, por ese aspecto, se está realizando el curso para médicos generales, con el fin de que puedan realizar algunos de esos exámenes; pero existe un problema de fondo relacionado con la capacidad y el volumen de la respuesta ante las necesidades. Le gustaría que los expositores se refieran al tema, porque cada uno ha tratado de resolver la problemática de su área, con el conocimiento que tienen y plantear una propuesta, no sola para resolver el problema de coyuntura, sino que algunos han apuntado a resolver el problema de fondo; pero ese resolver el problema de fondo, va a depender de la posibilidad de aumentar su capacidad resolutoria, en este caso en especial. En otros le parece que habría que revisar otras acciones, porque se está teniendo un problema de patologías, de perfil epidemiológico y una situación relacionada a las normas y procedimientos que están establecidos; por ejemplo, en la atención de la enfermedad, se plantea que si no está realizado algún examen, no se puede hacer el diagnóstico. En ese sentido, se está provocando que hayan varios exámenes, como ilustración, el de control y de detección temprana, pero no es una patología en sí misma. Como ilustración, la norma establece que durante el curso del embarazo, como mínimo a la paciente se le realizan dos ultrasonidos y son 70.000 nacimientos al año, entonces, son 140.000. En ese sentido, se está trabajando un tema para revisar esa producción. El otro asunto que también es muy importante en el contexto, es el número de prescripciones y exámenes que se hacen, prácticamente, son muy pocos los que conducen a un diagnóstico. En esos términos, existe un tema que hay que trabajar en el Primer Nivel de Atención, para que esas referencias tengan una clasificación más dirigida y hacer un mejor uso de los recursos, porque el tema es más clínico. Todos esos temas hay que trabajarlos, son normas, son procedimientos, es comportamiento y hay resistencias; a modo de ejemplo, en los Papanicolaou hay normas y la nacional indica que cada dos años, si tiene el anterior resultado negativo. Sin embargo, hay doctores que no se arriesgan y le envían a la mujer el examen cada año.

Reitera el licenciado Barrantes Muñoz su reconocimiento a los expositores presentes, por lo que representa un esfuerzo en la identificación de problemas y las propuestas que están presentando. Sin embargo, sin perjuicio de tomar muy buena nota de lo señalado por la Dra. Sáenz, en términos del protocolo y en el a la hora de abordar el tema de diversas patologías o situaciones, en el sentido de lo que son las prestaciones que brinda la Caja, se dirige a lo planteado por don Renato como tema de la causa de este problema, como son las listas de espera. No lo indica a manera de justificación, pero quizá se ha dejado de examinar, cuál pudo haber sido el impacto que se produjo, en esta Institución al estar bajo la normativa de la Autoridad Presupuestaria por 20 años. Le parece que ese es un tema que no ha sido un asunto de análisis, que quizás pudo haber sido el período donde se fueron “incubando” muchos rezagos, los cuales empezaron a explotar en este ciclo. Recuerda que la Caja dejó de estar sometida a la Autoridad Presupuestaria en el año 2001, aunado a ello, estuvo sometida a intervenciones foráneas, las cuales no han sido para nada positivas, desde el punto de vista de manipulación de crecimiento del empleo, porque ese aspecto atañe a recursos, disponibilidades de recursos y se pudieron haber destinado, a otros objetivos. Por otra parte, estalló la crisis y no sabe si, innecesariamente, pero se le dio un abordaje que implica contención, contención implica disminuir la capacidad de

respuesta institucional y ese aspecto, en un contexto del perfil epidemiológico, incrementó la demanda. Son elementos que de repente, generan una situación Institucional de mucho estrés, en función de una capacidad de respuesta limitada, versus una demanda del servicio sobre la cual no se da abasto. Ha percibido que la actuación de esta Junta Directiva, en este período ha logrado determinar que las listas de espera no son el problema, son la manifestación de un tema más de fondo, según lo indicaba la Dra. Sáenz. El asunto es que aún con el esfuerzo que se está realizando, el cual le parece importantísimo de haber sacado a la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) de presentarse a plantear el problema y substituir a la UTLE, por los voceros de cada Unidad, le parece que ese es un salto extraordinario y a la vez, vaya de la mano con una aproximación metodológica que se manifiesta, en los documentos que han observado en este momento, porque siguen un patrón que se acerca a un standard, para él deseable y necesario, lo cual le parece que son elementos positivos. Coincide con lo indicado por don Renato, que no se debe dejar de analizar la expresión del problema. Hace falta que a la par de este esfuerzo, porque no se puede dejar de lado, continuar inmediatamente en un plazo muy corto, generando las acciones que permitan visualizar el corto o más plazo y se presente como resultado, un abatimiento de las listas de espera, como problema para resolver las listas de espera, como lo que puede ser ordinario y razonable en una Institución de esta naturaleza. En varias ocasiones que se han presentado, en la Junta Directiva esos temas y, particularmente, en la última ocasión que presentó la Dra. Villalta con esta problemática de listas de espera en general. Aclara que en esa ocasión no fueron “regaños para nadie”, el sentimiento del Órgano Colegiado es, lo que ha expresado Mario y los Miembros de la Junta Directiva lo comparten, en términos de que se están generando una serie de acciones, pero en el tema de fondo se tiene todavía que dar un “salto” importante para poder abatirlo, porque es donde hay que pasar de un abordaje casuístico a un abordaje más integral de la causa del problema. Retoma el tema porque la mayoría de los Directores, han coincidido y es el sentimiento de esta Junta Directiva, las jornadas extraordinarias tienen sentido, si se tiene una claridad de conocimiento de lo que es la capacidad instalada para optimizar. Sin embargo, esa capacidad instalada requiere también de ser abordada con estándares unificados, no puede ser que cada unidad prestadora del servicio, la aborde con una metodología particular, tiene que haber un instrumento, es decir, el diseño de una metodología. En ese sentido, el conocimiento de la capacidad instalada, con un instrumento único. Se está a las puertas de tener el EDUS - ARCA para todos los hospitales y en el momento en que ese instrumento está listo, es el momento de dar el salto con EDUS-ARCA. Cree en la necesidad de la participación de los actores, pero hace falta a la par un abordaje técnico – metodológico, en el que el proceso se nutra de la experiencia, del conocimiento y sus necesidades con un abordaje técnico unificado, porque no se puede dispersar con abordajes metodológicos, que lo que generan es dispersar el esfuerzo, porque además después no se puede tener puntos de referencia homogéneos. Con ese conocimiento de capacidad instalada, en todas las variables desde la parte de infraestructura, humana y de equipo, porque es lo que permite contrastarla con la demanda y establecer brechas, para que a partir de ahí, se pueda establecer, claramente, planes de abordaje en donde esas acciones contingentes adquieran sentido, dado que se integran con otros planes que van en una perspectiva de más plazo. Esas inquietudes, en lo personal, le parece importante plantearlas y compartirlas con los Miembros de la Junta Directiva que están en la “trinchera”, porque le parece que esa es la línea de trabajo en la que se debe avanzar, para resolver el tema de fondo, de manera tal que las acciones contingentes adquieran sentido en una perspectiva de más largo plazo y no ocurra que mientras tanto, se presente de nuevo la lista de espera de manera incontrolable. A la par de lo que señala la señora Presidenta Ejecutiva, en el sentido de que si se retoma con fuerza el tema del fortalecimiento de nivel primario, sin duda alguna es el

otro gran componente. Le parece que es el momento que, más allá de estar indicándolo, se le pueda marcar una pauta concreta a la Gerencia Médica, en este caso, para efecto de poder avanzar en el diseño de una propuesta de abordaje más integral. En el Órgano Colegiado se trata de solucionar la problemática que se presente, sin embargo, el planteamiento de una propuesta es la que va a permitir, una planificación mucho más rigurosa a futuro y es realmente el tema de fondo, y lo que como equipo se pueda aportar como contribución significativa para esta Institución. La participación indispensable de los niveles ejecutores en las unidades de servicio, se debe complementar con el nivel técnico, porque es el que propone y el nivel ejecutor tiene, necesariamente, que validar y comprometerse para que surjan los planes. Sí hace falta un complemento técnico, porque no lo observa todavía. Sugiere que se retome el equipo interventor para que realice un levantamiento parecido al de los auditores y se replantee en una línea técnica constructiva, puede ser ese referente o puede ser otro, pero hace falta un equipo técnico muy robusto que tenga la Gerencia Médica, para que se logre avanzar en esa línea de atacar el problema de fondo. Es lo que quería dejar planteado y lo concreto en que, sin perjuicio en los acuerdos que se tomen, en cuanto a las propuestas contingentes que se están planteando ante esta Junta Directiva, se apruebe un acuerdo adicional, orientado hacia la Gerencia Médica con una instrucción, para que se avance en esa dirección, con plazos y esperando propuestas en un corto plazo. No cree que sea fácil, pero espera que en un corto plazo, se empiecen a presentar propuestas en esta dirección, porque le parece es la que responde para atacar el problema por la raíz.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que don Rolando resume mucho de las preocupaciones que él tiene y por ese aspecto, avala lo que don Rolando está indicando, porque el problema que se está teniendo, es que el tema de fondo se está resolviendo y a un costo altísimo. La única justificación para votar la propuesta, es que al menos se va a producir un impacto significativo en las personas; pero no se está resolviendo el tema de fondo y además, se está invirtiendo mucho dinero, está hablando en general de las listas de espera. Cree que la UTLE no sirve y hay que eliminarla. Su posición es que se está gastando mucho dinero y no se está resolviendo el tema. Porque las listas de espera son “inhumanas”, va a votar el planteamiento; pero no porque crea que ésta es la respuesta de lo que se está haciendo y con ello no quiere demeritar el esfuerzo de los expositores. Estima que hay un elemento adicional que se debe plantear, en el cual se tiene que pensar y es productividad que se está exigiendo en el tiempo ordinario. Si se está produciendo con cuatro horas “X”, se debería de cuestionar por qué, en el tiempo extraordinario, es decir, en esas cuatro horas a veces se duplica la producción. Considera que ese aspecto es responsabilidad de la administración, porque se debería de cuestionar la producción que se está teniendo. Estima que se deben de hacer ese cuestionamiento para poder formar nuevas reglas, por lo que estima que es válido hacer ese esfuerzo, para poder tener los diagnósticos; pero en el marco referencial total, la propuesta no es una solución. Repite, se están invirtiendo muchos recursos sin tener un norte definido, el cual es metodología a la que se refiere don Rolando, es tener un programa mucho más articulado escuchando a las personas.

Interviene la Dra. Oreamuno Ramos y anota que es importante resaltar el hecho de que se está observando una consecuencia de un problema que es multifactorial. Hay algunos aspectos que son de solución local, por ejemplo, mejorar la capacitación y los indicadores. Algunos serán de nivel más intermedio, porque otros son problemas estructurales, que la solución está superior a lo que se puede solucionar a nivel local. Hay algunos puntos importantes como es el costo de oportunidad en salud, el cual se debería medir más, porque en este momento se tiene una solución

inmediata de corto plazo, para solucionar un problema de personas que tienen dos años de estar esperando un diagnóstico y la Institución debe solucionar este problema de inmediato. Además, hay puntos intermedios que son estándares y la Gerencia Médica está analizando cuáles son los estándares de reporte. Otro aspecto que tendrá que tener un mayor plazo es, como ilustración, reforzar lo correspondiente a lo estructural y de recurso humano, o buscar formas diferentes; pero ese aspecto debería ser a un nivel superior, porque como encartados no pueden tomar esas decisiones. En la Gerencia Médica muchas veces se ha analizado esos temas y hay opciones, análisis y posibilidades de buscar otras estrategias para la solución a este problema.

Por su parte, el Director Loría Chaves señala que apoya la decisión de los Miembros de la Junta Directiva, de aprobar las jornadas de producción y plantea en dos dimensiones, la primera es que le parece que esas jornadas con todos los señalamientos que pueden tener, a nivel de la discusión que se ha tenido el día de hoy, sin duda alguna le van a resolver el problema a muchísimos pacientes y es lo más importantes. Sin embargo, lo que plantea don Rolando en el sentido de que hay que discutir nuevas soluciones a más de largo plazo, las cuales sean de carácter sostenido, es una discusión que sin duda alguna es fundamental, pero hoy no se va a llevar a cabo. Comenta que en el tema de largo plazo y la sostenibilidad desde la Prestación de Servicios Médicos, se deberían preguntar seriamente, si la Institución tiene la capacidad de resolver el tema de las listas de espera, porque es el asunto de fondo. Si con toda su capacidad instalada, sus recursos económicos, profesionales y de equipo tiene esa capacidad. Esa pregunta, haciéndola con mucha honestidad, hay que responderla. Esa lista de espera es de las personas que acuden a la Institución, no se está hablando de lista de espera de las personas que no van a la Institución, es decir, las personas que pagan porque no tiene otra opción y no quieren esperar. Por otra parte, también hay un tema de cómo están organizados los servicios y cómo se han prestado –tradicionalmente- y es el tema de los procesos. Ese aspecto le parece fundamental, por ejemplo, si no se refiere, excesivamente, a imágenes médicas, y en ese campo hay otro problema, porque con qué criterio se refieren a las imágenes médicas. El cómo Director se pregunta, si se está refiriendo, adecuadamente, también las imágenes médicas. Por ejemplo, cuando se hace referencia de mamografía, se le está hablando de otro tema, porque es un asunto más de cuidado, más de atención y se plantea si es un asunto donde la oportunidad de la atención sí es determinante. Sin embargo, cuando se envían, por ejemplo, -no tiene el dato claro-, 1.000 mamografías y el 13% de los resultados son alterados y en un 90% no, se pregunta si ese 90% que no resultó alterado, se pudo haber realizado un tamizaje para que no tenga el proceso de lectura y diagnóstico, al que se le hace a un resultado alterado. A modo de ejemplo, si se tiene un profesional que realiza una mamografía, cuyo resultado no muestra una alteración, la pregunta es si esos procedimientos no se pueden tamizar de una forma diferente, para que sean más eficaces y expeditos. No es lo mismo que el 90% de los procedimientos que no están alterados, se les dé el mismo trato que a los que sí lo están. Hay un tema que se relaciona con cómo se está abordando los servicios médicos, tradicionalmente, en la Institución. Por otro lado, sin duda alguna hay una afectación real en esta Institución, porque la Caja es una Institución prestadora de servicios médicos y tiene el componente de que es una Institución donde el recurso de los médicos es lo fundamental. Las normas médicas y la legislación están en manos del Colegio de Médicos. También existe el problema de que es un tema país, en términos de que ante las necesidades priorizadas de la Institución, chocan los requerimientos del Colegio. Hay un tema central que se relaciona con el que se tenga una Institución que requiere del médico, como el centro de la prestación de servicios médicos y un Colegio de Médicos que gobierna la materia. Desea hacer esa crítica formal, porque le parece que es importante y plantea que ese

tipo de puntos que ha estado señalando, corresponden al nivel de la Institución de fondo y de largo plazo, porque sí hay que darla, pero cree que éste no es el momento. Agradece a los expositores las presentaciones y les indica que el esfuerzo que se está haciendo es muy importante y le gustó el planteamiento del Dr. Pedro González Morera, en el sentido que van a ir a buscar a las mujeres a las casas, para realizarles las mamografías. Por otro lado, a veces en las sesiones de la Junta Directiva, se presentan temas de las jornadas de ciertos procedimientos; pero a veces hay pacientes que tienen varios procedimientos, es decir, un solo paciente, por lo que se pregunta si se tiene que analizar el tema por procedimiento o por paciente, porque hay pacientes que tienen, posiblemente, cuatro listas de espera diferente; repite, la pregunta es si se trata como procedimiento separado o como paciente.

La señora Gerente Médico da lectura a la propuesta de acuerdo que se lee así:

17) Propuesta de acuerdo:

Una vez realizadas las presentaciones por parte de la Direcciones Médica de los Hospitales Guápiles, San Carlos, Monseñor Sanabria y Área de Salud de Coronado y Goicochea 2, en torno a los proyectos de Jornadas de Producción quirúrgicas y de ultrasonidos, y en aras de continuar mejorando la gestión para garantizar una atención oportuna a la población, mediante la disminución de plazo de lista de espera, y según lo recomendado por la Gerencia Médica mediante los oficios GM-SJD-19849-2016, GM-SJD-119878-2016, GM-SJD-19879-2016, GM-SJD-19880-2016 y GM-SJD-19882-2016 de fecha 07 de octubre del 2016, la Junta Directiva, acuerda:

18)

1. Aprobar los siguientes Proyectos, según los términos presentados:

- Proyecto Jornadas de producción de Ultrasonidos Hospital Guápiles.
- Proyecto Jornadas de producción de Ultrasonidos generales y ginecológicos, Cirugía General, ORL y Ginecología del Hospital San Carlos.
- Proyecto Jornadas de producción de Cirugía General, Neurocirugía y Ginecología Hospital Monseñor Sanabria.
- Proyecto Jornadas de producción de Ultrasonidos Área de Salud Coronado
- Proyecto Jornadas de producción de Ultrasonidos Área de Salud Goicochea 2

2. Instruir a la Gerencia Financiera para que realice los trámites presupuestarios correspondientes, para brindar el contenido económico para que permita ejecutar los proyectos aquí aprobados.

3. Instruir a las Direcciones Médica de los hospitales Guápiles, San Carlos, Monseñor Sanabria y Área de Salud de Coronado y Goicochea 2, que presenten el informe de los resultados obtenidos con la implementación de los proyectos aprobados.

Señala la señora Gerente Médico que hay dos puntos que no están incluidos en este acuerdo, en términos de que se instruya a la Gerencia Médica para que continúe el monitoreo, evaluación, y seguimiento de la fiscalización y control de los proyectos presentados, con al menos dos informes parciales que garanticen la optimización de los recursos. Asimismo, se le solicita a la Auditoría a dar un seguimiento expedito a esta situación.

La doctora Sáenz Madrigal da lectura a la siguiente moción del Director Barrantes Muñoz, que es acogida en forma unánime:

Considerando que la problemática de las listas de espera tiene como causa una multiplicidad de factores, los cuales es necesario y urgente identificar y resolver, para lograr la mejora de la calidad y oportunidad de respuesta institucional a las listas de espera de forma sostenible, la Junta Directiva **ACUERDA** instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo de tres meses, presente a esta Junta Directiva una propuesta de abordaje integral de mejora de la calidad y oportunidad de respuesta en la prestación de los servicios para abatir las listas de espera. Esta propuesta considerará el establecimiento de una metodología estandarizada para la determinación de la capacidad instalada institucional en cada unidad de servicio, para conocer las brechas en relación con la demanda. Sobre esta base planteará las acciones de corto, mediano y más plazo requeridas y la estimación de los recursos necesarios.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y le pregunta al Lic. Jorge Hernández si tiene algún comentario.

Señala el señor Auditor que en términos generales se ha quedado debidamente demostrada y comprobada, la lista de espera en los diferentes servicios que pertenecen a los hospitales, por lo que existe una necesidad de implementar las propuestas de los citados proyectos. Por otra parte, comparte las apreciaciones que han hecho los señores Directores, porque cree que todos coinciden, inclusive, la señora Presidenta Ejecutiva, en cuanto a los comentarios que don Adolfo, don Mario y don Rolando externaron.

**Por tanto,**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-19849-2016, fechado 7 de octubre del año 2016, firmado por la señora Gerente Médico, mediante el que se presenta el *Proyecto jornadas de producción de ultrasonidos, Hospital de Guápiles* y que, en adelante se transcribe, en lo conducente:

### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica y la Dirección del Hospital de Guápiles en atención de sus responsabilidades sobre la prestación de servicios de salud a la población y en aras de garantizar la atención oportuna, presenta el Proyecto de jornadas de producción de Ultrasonidos de dicho centro médico, el cual pretende mejorar el proceso de la gestión hospitalaria maximizando la utilización de los recursos.

### **ACCIONES**

1. Proyecto denominado “Jornadas de producción de Ultrasonidos”, el cual se adjunta.

## RECOMENDACIÓN

Una vez realizada la presentación del Proyecto denominado “Jornadas de producción de Ultrasonidos”, y en aras de generar estrategias de mejora en la gestión de la listas de espera, dada la necesidad para hacer frente a la demanda poblacional con el fin de garantizar una atención oportuna, por ello resulta conveniente implementar el proyecto aquí presentado con el fin de mejorar la gestión hospitalaria, en cuanto a la programación y disminución de plazo de lista de espera, mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos, tal y como se pretende”,

hecha la presentación en relación con el *Proyecto Jornadas de producción de Ultrasonidos en el Hospital de Guápiles*, en aras de continuar con la generación de estrategias de mejora en la gestión de la listas de espera, dada la necesidad de hacer frente a la demanda poblacional, en el corto plazo, con el fin de garantizar una atención oportuna resulta conveniente implementar el Proyecto presentado, con el fin de mejorar la gestión hospitalaria, en cuanto a la programación, disminución de plazo e impacto en la lista de espera, mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos y, según lo recomendado por la Gerencia Médica mediante el citado oficio número N° GM-SJD-19849-2016,, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) Aprobar el *Proyecto Jornadas de producción de Ultrasonidos*, para la realización de 2880 (dos mil ochocientos ochenta) ultrasonidos de la listas de espera, que iniciará con los estudios más antiguos y por orden de entrada a la lista de espera, por un período de un año, y según los términos contenidos en el referido oficio N° GM-SJD-19849-2016.
- 2) Instruir a la Gerencia Financiera para que realice los trámites presupuestarios correspondientes, para brindar el contenido económico, que permita ejecutar la propuesta aquí aprobada.
- 3) Instruir a la Dirección Médica del Hospital de Guápiles, a fin de que presente el informe de los resultados obtenidos con la implementación del Proyecto aquí aprobado.

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

**ACUERDO SEGUNDO:** se tiene a la vista el oficio del 7 de octubre del año en curso, número GMD-SJD-19878-2016, que firma la señora Gerente Médico, mediante el que se presentan los *Proyectos “JORNADAS DE PRODUCCIÓN DE ULTRASONIDOS GENERALES Y ULTRASONIDOS GINECOLOGICOS –OBSTÉTRICOS, CIRUGÍA GENERAL, ORL Y GINECOLOGÍA HOSPITAL SAN CARLOS”*, y en adelante se transcribe en forma literal, en lo pertinente:

## “RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica como parte de la estrategias de abordaje integral de la Lista de espera en general y la Dirección General del Hospital San Carlos en atención de sus responsabilidades sobre la prestación de servicios de salud a la población y en aras de garantizar la atención oportuna, presenta los Proyectos denominados **“JORNADAS DE PRODUCCION DE ULTRASONIDOS GENERALES Y ULTRASONIDOS GINECOLOGICOS –**

**OBSTETRICOS, CIRUGIA GENERAL, ORL Y GONECOLOGÍA HOSPITAL SAN CARLOS**". Lo anterior, con el fin de desarrollar un plan de acción dirigido a disminuir la lista de espera quirúrgica y de procedimientos del Hospital San Carlos.

### **ACCIONES**

1. Se adjunta los Proyectos denominados **“JORNADAS DE PRODUCCION DE ULTRASONIDOS GENERALES Y ULTRASONIDOS GINECOLOGICOS – OBSTETRICOS, CIRUGIA GENERAL, ORL Y GONECOLOGÍA HOSPITAL SAN CARLOS”**.

### **RECOMENDACIÓN**

Una vez realizada la presentación de los Proyectos denominados Proyectos denominados **“JORNADAS DE PRODUCCION DE ULTRASONIDOS GENERALES Y ULTRASONIDOS GINECOLOGICOS –OBSTETRICOS, CIRUGIA GENERAL, ORL Y GONECOLOGÍA HOSPITAL SAN CARLOS “**, la Gerencia Médica en conjunto con el Hospital San Carlos, considerando la necesidad de garantizar la atención oportuna de los usuarios ha venido gestionando las listas de espera correspondientes, no obstante, el aumento en la incidencias patológicas han generado un crecimiento de las listas de espera, por ello resulta conveniente implementar los proyectos aquí presentados con el fin de contribuir en la disminución de los plazos de la listas de espera bajo un aprovechamiento óptimo de los recursos, tal y como se pretende por medio de la ejecución de programas de cirugía vespertina ...”,

una vez realizada la presentación de los *Proyectos* **“JORNADAS DE PRODUCCION DE ULTRASONIDOS GENERALES Y ULTRASONIDOS GINECOLÓGICOS –OBSTÉTRICOS, CIRUGÍA GENERAL, ORL Y GONECOLOGÍA HOSPITAL SAN CARLOS”**, analizadas las necesidades de la población y ante el requerimiento de dar respuesta en el corto plazo y con el fin de continuar con la gestión en la disminución de los plazos y producir impacto en las listas de espera bajo un aprovechamiento óptimo de los recursos, la Junta Directiva –en forma unánime-  
**ACUERDA:**

- 1) Aprobar los *Proyectos* **“JORNADAS DE PRODUCCION DE ULTRASONIDOS GENERALES Y ULTRASONIDOS GINECOLOGICOS –OBSTETRICOS, CIRUGIA GENERAL, ORL Y GONECOLOGÍA HOSPITAL SAN CARLOS”**, en los términos presentados que constan en el documento anexo al citado oficio número GMD-SJD-19878-2016.
- 2) Instruir a la Gerencia Financiera para que realice los trámites presupuestarios correspondientes, para brindar el contenido económico, que permita ejecutar la propuesta aquí aprobada.
- 3) Instruir a la Dirección Médica del Hospital San Carlos para que presente el informe de los resultados obtenidos con la implementación de los Proyectos aquí aprobados.

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

**ACUERDO TERCERO:** se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-19879-2016, del 7 de octubre del año 2016, firmado por la señora Gerente Médico, que en adelante se transcribe, en lo conducente, por medio del que se presenta el *Proyecto aumento de la capacidad instalada para el abordaje de la lista de espera en cirugía general, neurocirugía y ginecología mediante jornadas de producción quirúrgicas, Hospital Monseñor Sanabria:*

### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica y la Dirección Médica del Hospital Monseñor Sanabria, en aras de garantizar la atención oportuna a la población, presenta el Proyecto denominado “AUMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA EL ABORDAJE DE LA LISTA DE ESPERA EN CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGIA Y GINECOLOGIA MEDIANTE JORNADAS DE PRODUCCION QUIRURGICAS, HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA”, el cual pretende mejorar el proceso de la gestión quirúrgica hospitalaria maximizando la utilización de los recursos.

### **ACCIONES**

1. Proyecto denominado “AUMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA EL ABORDAJE DE LA LISTA DE ESPERA EN CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGIA Y GINECOLOGIA MEDIANTE JORNADAS DE PRODUCCION QUIRURGICAS, HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA”, el cual se adjunta.

### **RECOMENDACIÓN**

Una vez realizada la presentación del Proyecto denominado “AUMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA EL ABORDAJE DE LA LISTA DE ESPERA EN CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGIA Y GINECOLOGIA MEDIANTE JORNADAS DE PRODUCCION QUIRURGICAS, HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA”, y considerando existe necesidad para hacer frente a la demanda poblacional con el fin de garantizar una atención oportuna, por ello resulta conveniente implementar el proyecto aquí presentado con el fin de mejorar la gestión quirúrgica hospitalaria, en cuanto a la programación y disminución de plazo de lista de espera, mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos, tal y como se pretende por medio de la ejecución de programas de cirugía vespertina”.

una vez realizada la presentación del *Proyecto “AUMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA EL ABORDAJE DE LA LISTA DE ESPERA EN CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGIA Y GINECOLOGIA MEDIANTE JORNADAS DE PRODUCCION QUIRURGICAS, HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA”*, y considerando la necesidad para de frente a la demanda poblacional en el corto plazo, y que, con el fin de garantizar una atención oportuna, resulta conveniente implementar el Proyecto en consideración, con el propósito de mejorar la gestión quirúrgica hospitalaria, en cuanto a la programación y disminución de plazo e impacto en la lista de espera, mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos, tal y como se pretende por medio de la ejecución de programas de cirugía vespertina y según lo recomendado por la Gerencia Médica en el mencionado oficio número GM-SJD-19879-2016 de fecha 07 de octubre del 2016, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA:**

- 1) Aprobar el Proyecto “*AUMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA PARA EL ABORDAJE DE LA LISTA DE ESPERA EN CIRUGIA GENERAL, NEUROCIRUGIA Y GINECOLOGIA MEDIANTE JORNADAS DE PRODUCCION QUIRURGICAS, HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA*”, en los términos aquí presentados y contenidos el oficio N° GM-SJD-19879-2016.
- 2) Instruir a la Gerencia Financiera para que realice los trámites presupuestarios correspondientes, para brindar el contenido económico, que permita ejecutar la propuesta aquí aprobada.
- 3) Instruir a la Dirección Médica del Hospital Monseñor Sanabria que presente el informe de los resultados obtenidos con la implementación del proyecto aquí aprobado.

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

**ACUERDO CUARTO:** se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-19880-2016, de fecha 7 de octubre del año 2016, suscrito por la señora Gerente Médico, por medio del que se presenta el *Proyecto jornadas de producción de ultrasonidos Área Salud Coronado*, que en adelante se transcribe, en lo pertinente:

#### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica como parte de las estrategias de abordaje integral de listas de espera y la Dirección del Área de Salud de Coronado en aras de garantizar la atención oportuna en la realización de procedimientos como lo son ultrasonidos, presenta el Proyecto de jornadas de producción de Ultrasonidos de dicho centro médico, el cual pretende mejorar el proceso de la gestión hospitalaria maximizando la utilización de los recursos.

#### **ACCIONES**

1. Proyecto denominado “Jornadas de producción de Ultrasonidos Área de Salud de Coronado”, el cual se adjunta.

#### **RECOMENDACIÓN**

Una vez realizada la presentación del Proyecto denominado “Jornadas de producción de Ultrasonidos Área de Salud de Coronado”, y en aras de generar estrategias de mejora en la gestión de la listas de espera, ofreciendo tiempos oportunos de atención en la realización de procedimientos radiológicos disminuyendo los plazos de espera, se recomienda conveniente implementar el proyecto aquí presentado mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos”,

una vez realizada la presentación del *Proyecto “Jornadas de producción de Ultrasonidos Área de Salud de Coronado”* y tomando en consideración la mejora en la gestión de la listas de espera, en aras de ofrecer tiempos oportunos de atención en la realización de procedimientos radiológicos, disminuir los plazos de espera y producir impacto en las listas de espera, y según lo

recomendado por la Gerencia Médica en el mencionado oficio número GM-SJD-19880-2016, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA:**

- 1) Aprobar el Proyecto “Jornadas de producción de Ultrasonidos Área de Salud de Coronado”, por un período de seis meses, en los términos que ha sido presentado y que están contenidos en la citada comunicación número GM-SJD-19880-2016.
- 2) Instruir a la Gerencia Financiera para que realice los trámites presupuestarios correspondientes, para brindar el contenido económico, que permita ejecutar la propuesta aquí aprobada.
- 3) Instruir a la Dirección Médica del Área de Salud de Coronado, a fin de que presente el informe de los resultados obtenidos con la implementación del Proyecto aquí aprobado.

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

**ACUERDO QUINTO:** se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-19882-2016, de fecha 7 de octubre del año 2016, firmado por la Gerente Médico, que en adelante se transcribe en forma literal, en lo conducente, y por medio del cual se presenta el *Proyecto reducción de la lista de espera de ultrasonido del Área de Salud Goicoechea 2:*

### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica como parte de las estrategias de abordaje integral de listas de espera y la Dirección del Área de Salud de Goicoechea 2, en aras de garantizar la atención oportuna en la realización de procedimientos como lo son ultrasonidos, presenta el Proyecto de jornadas de producción de Ultrasonidos de dicho centro médico, el cual pretende mejorar el proceso de la gestión hospitalaria maximizando la utilización de los recursos.

### **ACCIONES**

1. PROYECTO “REDUCCION DE LA LISTA DE ESPERA DE ULTRASONIDO DEL AREA DE SALUD GOICOECHEA 2”, el cual se adjunta.

### **RECOMENDACIÓN**

Una vez realizada la presentación del Proyecto denominado “REDUCCION DE LA LISTA DE ESPERA DE ULTRASONIDO DEL AREA DE SALUD GOICOECHEA 2”, y en aras de generar estrategias de mejora en la gestión de la listas de espera a fin de reducir el plazo de espera en la realización de procedimientos radiológicos, se recomienda conveniente implementar el proyecto aquí presentado mediante un aprovechamiento óptimo de los recursos”,

una vez realizada la presentación del *Proyecto “REDUCCION DE LA LISTA DE ESPERA DE ULTRASONIDO DEL AREA DE SALUD GOICOECHEA 2”*, y en aras de generar estrategias de mejora en la gestión de la listas de espera, a fin de dar respuesta en el corto plazo y reducir el plazo de espera en la realización de procedimientos radiológicos, y según lo recomendado por la

Gerencia Médica mediante la mencionada nota número GM-SJD-19882-2016, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) Aprobar el *Proyecto denominado “REDUCCION DE LA LISTA DE ESPERA DE ULTRASONIDO DEL AREA DE SALUD GOICOECHEA 2”*, por un período de un año, en los términos presentados y contenidos en el referido oficio número GM-SJD-19882-2016.
- 2) Instruir a la Gerencia Financiera para que realice los trámites presupuestarios correspondientes, para brindar el contenido económico, que permita ejecutar la propuesta aquí aprobada.
- 3) Instruir a la Dirección Médica del Área de Salud de Goicochea 2, a fin de que presente el informe de los resultados obtenidos con la implementación del Proyecto aquí aprobado.

En relación con lo acordado en los acuerdos que van del Acuerdo primero al Cuarto, se instruye a la Gerencia Médica para que continúe fiscalizando y manteniendo el control de la producción y que presente los respectivos informes de avance.

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

#### **ACUERDO SEXTO:**

**CONSIDERANDO** que la problemática de las listas de espera tiene como causa una multiplicidad de factores, los cuales es necesario y urgente identificar y resolver, para lograr la mejora de la calidad y oportunidad de repuesta institucional a las listas de espera de forma sostenible, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo de tres meses, presente a esta Junta Directiva una propuesta de abordaje integral de mejora de la calidad y oportunidad de respuesta en la prestación de los servicios para abatir las listas de espera. Esta propuesta considerará el establecimiento de una metodología estandarizada para la determinación de la capacidad instalada institucional en cada unidad de servicio, para conocer las brechas en relación con la demanda. Sobre esta base planteará las acciones de corto, mediano y más plazo requeridas y la estimación de los recursos necesarios.

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

Se retiran del salón de sesiones los doctores: Randall Álvarez Juárez, Director; Mauricio Madrigal Alemán; Jefe de Cirugía, y Mario Rivera, Jefe de Cirugía del Hospital Monseñor Sanabria; Edgar Carrillo Rojas, Director, y la doctora Natalia Nikolova, médico del Hospital de San Carlos; Zeirith Rojas Cerna, Director, Hilda Oreamuno Ramos, Coordinadora de Radiología del Área de Salud de Coronado; Pedro González Morera, Director del Área de Salud de Goicochea 2; la doctora Iliana Musa Mirabal, Directora del Hospital de Guápiles.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Roberto Cervantes Barrantes, Director, y el licenciado Leonardo Masís Segura, Jefe de Proveeduría; el Lic. Eloy Alfaro Altamirano, Abogado del Hospital San Vicente de Paul de Heredia; la licenciada Azyhadeé Picado Vidaurre, Jefe del Área

de Contabilidad de Costos; el licenciado Michael Montoya Jiménez, Abogado de la Dirección Jurídica.

**ARTICULO 15°**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-18911-2016, del 7 de octubre en curso, firmado por la Gerente Médico, que contiene la propuesta de declaratoria de infructuosa de la licitación pública N° 2015LN-000001-2208, que fue promovida para la adquisición de servicios profesionales de aseo y limpieza Hospital San Vicente de Paul.

La presentación está a cargo del licenciado Masís Segura, quien se apoya en las láminas que se especifican:

i)



ii)

• Fecha de invitación: 06 de Marzo del 2015 en el diario oficial La Gaceta N° 046.

• Apertura : 03 de Junio del 2015.

**Ofertas Participantes :**

	Oferente	Representante	Costo Mensual	Costo Total Anual
1.	Multinegocios Internacionales Amarios S.A.	Oferta en plaza	€97.029.607,60	€1.164.334.052,12
2.	VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A.	Oferta en plaza	€93.673.534,12	€1.124.142.410,12
3.	Corporación González y Asociados	Oferta en plaza	€97.364.707,29	€1.168.376.487,45
4.	Servicios Institucionales SERVIN S.A.	Oferta en plaza	€92.051.294,00	€1.104.616.628,00
5.	EULEN de Costa Rica S.A.	Oferta en plaza	€92.463.627,33	€1.109.562.628,00

iii)

**Antecedentes:**

- Inicialmente, después de realizar los estudios técnicos, económicos, de legalidad y tramitología interna institucional, se recomienda la adjudicación a favor de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A.
- Mediante sesión N° 8818 del 17-12-2015 de la Junta Directiva acuerda adjudicar a favor de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A.
- Que con fecha 12-02-2016 la Contraloría General de la República concede audiencia al Hospital a fin de atender el recurso de apelación presentado, y realizar los descargos correspondientes.
- Que con fecha 08-04-2016 la Contraloría General de la República emite Resolución R-DCA-301-2016 sobre recurso de apelación presentado, declarando Nulo el acto de adjudicación, el cual estaba recomendado a favor de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A., además indica que "debe proceder la Administración a revisar y analizar todas las ofertas que participaron en esta Licitación, considerando así lo aquí resuelto".
- Indicar que en dicha Resolución la Contraloría General de la República concluye que la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A. es una oferta inelegible.

iv)

**Criterio Contabilidad de Costos**

1- En oficio ACC-1298-2015 del Área de Contabilidad de Costos, así como en ampliación ACC-1349-2015 y ACC-1466-2015, se mantiene el criterio de excesividad de las empresas Corporación González S.A., Servín S.A. y Eulen de CR., mismo que respalda la adjudicación inicial a VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A.

\*Criterio aviado por parte de la Dirección Jurídica en oficio DJ-6241-2015 y Sesión ordinaria N°15 del 23 de noviembre de 2015 de la Comisión de Licitaciones.

2- Bajo oficio ACC-0281-2016, se mantienen los argumentos expuestos en los oficios ACC-1298 y ACC-1466-2015., sobre excesividad de la oferta Corporación Gonzalez y Asociados S.A.

\* Pronunciamiento solicitado como respuesta al oficio H.S.V.P.-DA.-0233-2016, con el fin de acatar lo dispuesto por la Contraloría General de la República, en el sentido de revalorar nuevamente las ofertas que a su parecer eran "elegibles".

3-Mediante oficio ACC-0713-05-2016, el Área de Contabilidad de Costos, solicita criterio sobre Resolución R-DCA-301-2016 de la CGR al Ministerio de Trabajo.

v)

**Criterio Contabilidad de Costos**

4- Mediante oficio ACC-0906-2016 el Área de Contabilidad de Costos mantiene invariables los cálculos y conclusiones emitidas respecto a las ofertas analizadas en los oficios ACC-1298-2015 y su ampliación ACC-1349-2015, relacionado a que la empresa Corporación González presenta precios excesivos.

\*Contando con el pronunciamiento DAJ-AE-157-16 suscrito por la Licda. Ana Lucia Cordero Ramirez del departamento de Asesoría Externa del Ministerio de Trabajo y Seguridad social, sobre el tema del pago de tiempo extraordinario.

vi)

**Criterio Técnico del Hospital**

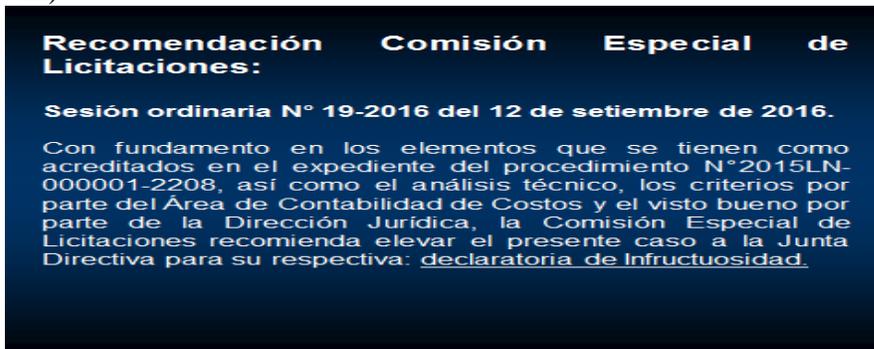
Mediante oficio HSVP-DG-0989-2016 la Dirección General, respaldada en el Análisis Jurídico emitido por la Licda. Guadalupe Arias Sandoval, Asesora Legal del Hospital (HSVP-AL-0217-2016), le solicita valoración a la Dirección Jurídica con el fin de que se considere la Re adjudicación a la empresa Corporación González y Asociados, por constituir la mejor opción para satisfacer las necesidades y apearse a lo externado por la CGR en la Resolución R-DCA-301-2016.

vii)

**Criterio Legal**

Mediante oficio N° DJ-04305-2016, de fecha 18 de julio del 2016, la Dirección Jurídica emite análisis jurídico de la Licitación Pública 2015LN-000001-2208, valorando tanto los oficios del Área de Contabilidad de Costos, Ministerios de Trabajo y oficios de la Asesoría Legal del Hospital, indicando que se avala el criterio legal emitido por el Lic. Eloy Alfaro Altamirano (HSVP-AL-0216-2016), Asesor Legal de Hospital, en cuanto a que el concurso debe declararse infructuoso.

viii)



ix)



En relación con la propuesta de declaratoria de infructuosa de la licitación pública N° 2015LN-000001-2208, la cual fue promovida para la adquisición de servicios profesionales de aseo y limpieza Hospital San Vicente de Paul, señala el Lic. Masís Segura que el concurso tuvo una fecha de invitación del día 6 de marzo del año 2015, con fecha de apertura 3 de junio del año 2015. Inicialmente, participaron cinco empresas, después, de realizar los estudios técnicos se recomendó la adjudicación de la Empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A. Esta Junta Directiva acordó adjudicarla en la sesión N° 8817 del 17 de diciembre del año 2015. Sin embargo, el acto de adjudicación fue recurrido ante la Contraloría General de la República y, luego, mediante la resolución del Ente Contralor N° DCA-301-2016, se decidió declarar nula la adjudicación y, además, declaró inadmisibles a la empresa que, originalmente, se había adjudicado e indicó que se revaloraran las ofertas del concurso. Después de realizar los estudios técnicos por parte de la Unidad de Costos Industriales, se logró determinar que las empresas presentaban precios excesivos, por lo tanto ninguna era factible para realizar una readjudicación. En el criterio del Hospital, se señalaba la reconsideración para que se valorara la readjudicación de la empresa. Sin embargo, de acuerdo con el criterio legal de la Dirección Jurídica en el Oficio N° 4305 del año 2016, se valoró y se decide declarar infructuoso el procedimiento. Dicho proceso se trasladó a la Comisión Especial de Licitaciones y mediante la sesión ordinaria 19-2016, se avaló lo indicado por la Unidad de Costos y la Dirección Jurídica, declarando infructuoso el procedimiento.

Interviene el Director Alvarado Rivera y pregunta cómo se determinó el costo ruinoso.

Aclara la Licda. Azyhadeé Picado que no es un costo ruinoso, sino que el estudio de costos determina que las propuestas son excesivas, no ruinosas. El precio de exceso se produce debido a rubros adicionales que presentan las ofertas, las cuales son presentadas de más, respecto del estudio mínimo o el estudio de estimación que realiza el área, porque superan esos valores. Había una oferta que sí ofertó un precio razonable, pero la Contraloría General de la República, por una diferencia de unos porcentajes determinó no es procedente adjudicarla, pero ya se había emitido el criterio de exceso y de un precio razonable; no obstante, el Órgano Contralor no lo admitió.

Consulta el Director Devandas Brenes cómo queda el servicio al declarar la licitación infructuosa.

Aclara el Lic. Masís que en la actualidad el Hospital está con una contratación directa, autorizada por la Contraloría General de la República, la cual tuvo su fecha de inicio el 1 de setiembre del año 2016 y vence, en el próximo mes de noviembre, por lo cual se está gestionando el proceso ante el Ente Contralor, de una nueva autorización para contratar la empresa.

Recuerda la Dra. Sáenz Madrigal que esta contratación se presentó ante la Junta Directiva y se adjudicó, el contrato se envió a la Contraloría General de la República para refrendo y el Ente Contralor, encontró razón de uno de los participantes y esa es la parte que se desea que se aclare, porque es la que da el argumento para este Órgano Colegiado.

Reseña el Licenciado Alvarado Rivera que se acaba de indicar que hubo una sobreoferta de productos y pregunta el por qué se descartan todas las empresas, repite, si hay una sobreoferta de productos, cuando se pudo haber indicado que se eliminaran, porque no se requerían. Pregunta si no es posible porque una sobreoferta no estaba contemplada en el cartel. Ese es el aspecto que hace que sea más oneroso de lo establecido, por qué no se ajustaron al cartel y que ofrecieran lo que, únicamente, se estaba necesitando.

La señora Presidenta Ejecutiva reconoce que el caso es complejo, por lo que solicita que en la presentación, se presente proceso por proceso, para que quede lo más claro posible y hace la pregunta en qué se fundamentó el Órgano Contralor para solicitar la declaratoria de infructuosa de la licitación.

Responde la Licda. Picado que se genera del primer criterio del Área de Costos, señalando que esa sobreoferta que señala el licenciado Alvarado Rivera, es debido a la aplicación de jornadas extras, en la jornada mixta y en la jornada nocturna. Se hace la consulta del por qué ese exceso en esos conceptos, debido a un criterio del Ministerio de Trabajo. Lo anterior, por cuanto el Área de Costos realizó una consulta al Ministerio de Trabajo, para que justificaran el procedimiento. El Ministerio de Trabajo emitió un criterio en el que señala que la aplicación permanente de las jornadas extras, en la jornada mixta y en la nocturna son ilegales, y así lo estableció en el criterio que está en el expediente con el oficio N° DAJ-57 del mes de junio en donde señala que: *“La jornada extraordinaria debe ser siempre eventual, excepcional y temporal, pues surge de un imprevisto o una eventualidad”*. Es criterio de ese Ministerio, en términos de que *“no existe fundamento legal, ni jurisprudencial para afirmar que la rotación de área o semanal, rompe con la permanencia”*. La Contraloría General de la República utilizó ese argumento para señalar que no son ilegales y se crea la disputa entre el Ministerio de Trabajo y la Contraloría General de

la República y el Área de Costos se basa en el criterio emitido por el Ministerio de Trabajo como ente regulador en materia laboral.

El Director Gutiérrez Jiménez consulta cuánto son las jornadas laborales en el Hospital de Heredia.

Responde la Licda. Picado que las jornadas en el Hospital de Heredia son tres: de 6:00 a.m. a 2:00 p.m.; de 2:00 p.m. a 10:00 p.m. y de 10:00 p.m. a 6:00 p.m. La jornada mixta de 2:00 p.m. a 10:00 p.m. la cual establece que es una adicional y dos horas en la nocturna. Lo que indica la Contraloría General de la República es que se establecen esas jornadas y le solicita al proveedor cómo las va a cubrir. La idea es que la empresa pueda atender esas jornadas, sin incluir de manera permanente por el lapso de la contratación el pago de horas extras. En ese sentido, el cálculo que realizó la Unidad de Costos tiene esa observación y siempre va a dar la diferencia. A raíz de esa situación, se coordinó con la Gerencia Administrativa para poder establecer que de manera inicial, desde que está el cartel construido, no se establezca esa guía que puede inducir a los proveedores a presentar horas extras en una oferta. Ese aspecto se está trabajando con un equipo que organizó la Gerencia Administrativa, en coordinación con la Unidad de Costos.

La Dra. Sáenz Madrigal comenta que esta Junta Directiva, en algún momento conoció un tema de esa naturaleza y no, específicamente, este asunto. Cuando se contrata por terceros, prácticamente, lo que se debe contratar es el servicio y el tercero es el que tiene que hacer la oferta y asume ese riesgo. Cuando el contrato se basa con los horarios de la Institución, incluye el pago de tiempo extraordinario, por lo que la Contraloría General de la República indica que no es así.

Señala la Licda. Picado que aunque a los proveedores se les está dando parámetros de jornadas, no pueden sobrepasar lo que el Código de Trabajo establece, en términos de que no pueden ser permanentes, ni se pueden pagar las horas extras de manera permanente.

Pregunta doña Rocío Sáenz por qué el proceso se está declarando infructuoso y no por economía procesal, por qué no se buscó otra empresa y se debe replantear el cartel.

Indica la Licda. Picado que la opción que brindó la Contraloría General de la República, es en el sentido de que se promueva una contratación concursada. En este caso el proveedor sí cotiza sin el pago de horas extras y fue la empresa que se adjudicó.

Siguiendo lo que indicó la Dra. Sáenz Madrigal, pregunta por qué los diferentes oferentes, incluyeron el pago de tiempo extraordinario en el todas las ofertas.

Sobre el particular, indica la Licda. Picado que el oferente que se recomendó como razonable, no incluía el pago de horas extras. No obstante, el Ente Contralor indicó que no podía ser objeto de la adjudicación por otro detalle.

Señala don Adolfo Gutiérrez que la Contraloría General de la República indicó que la oferta N° número uno, no se podía adjudicar y pregunta si las demás cumplían o no.

Responde la Licda. Picado que las ofertas eran excesivas en el mismo punto. Solamente había una que no lo cotizaba, pero en la cotización de ese proveedor, había una diferencia en el

porcentaje de cesantía y en las reservas, porque ofertó un 5,03% y la Contraloría General de la República indicó tajantemente que es un 5,33% y lo descalificó.

Retoma la Dra. Sáenz Madrigal el tema en cuanto a la continuidad del servicio, porque se está indicando que el concurso se está declarando infructuoso y se tiene que hacer, nuevamente, otro concurso.

Sobre el particular, indica el Lic. Masís que así es. En cuanto a lo que se ha consultado, el proveedor se puede quedar y la Contraloría General de la República resolverá. Por el momento, se está trabajando con un permiso que concedió el Ente Contralor hasta el 30 de noviembre de este año y se está en un proceso de solicitud de otro permiso, para darle continuidad a la prestación del servicio de limpieza.

Lee la Dra. Villalta Bonilla la propuesta de acuerdo: “Habiéndose hecho la presentación respectiva y con fundamento en los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública N° 2015LN-000001-2208, promovida para la adquisición de Servicios Profesionales de Aseo y Limpieza para el Hospital San Vicente de Paúl, teniendo a la vista el pronunciamiento contenido en el oficio N° DAJ-AE-157-16, fechado 7 de junio del año en curso, así como el acuerdo de aprobación en la sesión ordinaria N° 19-2016 del 12 de setiembre del presente año de la Comisión Especial de Licitaciones, y considerando los criterios vertidos por el Área de Contabilidad de Costos, en el oficio N° ACC-0906-2016 del 14 de junio del año 2016 y de la Dirección Jurídica en la nota número SDJ-04305-2016, de fecha 18 de julio del año 2016, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones la Junta Directiva acuerda: declarar infructuosa la licitación pública N° 2015LN-000001-2208, promovida para la contratación de Servicios Profesionales de Aseo y Limpieza del Hospital San Vicente de Paúl.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y se refiere al oficio N° DJ-04305-2016 que literalmente dice: *“En razón de lo anterior, después de haber hecho recuentos por situaciones que se dieron con la situación del tema de la jornada, esta asesoría no encuentra elementos para que el concurso sea conocido por la Comisión Especial de Licitaciones y, posteriormente, si a bien lo tiene se eleve a la Junta Directiva para el dictado del nuevo acto final”*, pero no dice que la declaratoria sea infructuosa y hace un análisis exhaustivo de toda la situación.

El licenciado Montoya Jiménez aclara que dentro del desarrollo que se realiza, se tomó en cuenta la posición del criterio que emite el asesor legal del Hospital de Heredia. El tema es que, efectivamente, se realiza una ponderación en lo que indica el Ministerio de Trabajo, de frente también considerando la parte el Área de Contabilidad de Costos. Por lo que se concluye que no hay ninguna oferta que pueda cumplir con los términos cartelarios y se llega a la recomendación de que se acoja, precisamente, el criterio del asesor legal y procede a leer el párrafo: *“Dicho lo anterior, partiendo de la premisa de que el contemplar una jornada permanente de tiempo extraordinario, es contrario al ordenamiento jurídico, tal y como lo dispuso la empresa Corporación González y Asociados Internacional S.A. y con ocasión de la conclusión de que el Órgano Técnico Área de Contabilidad de Costos, en cuanto a que su oferta es excesiva, no se encuentra asidero legal, ni fundamento o que exista inmerso en el expediente justificación administrativa, en la que se sopesa y desvirtúa el criterio del Ministerio de Trabajo -que fue claro-, para apartarse del criterio emitido por el Lic. Eloy Alfaro Altamirano, en cuanto a que el concurso debe declararse infructuoso”*.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez si en el momento en que se cuenta con varios oferentes y ninguno cumple, si lo que procede es declarar infructuoso el concurso.

Responde el licenciado Montoya que así es, tal y como lo advierte el artículo 86° del Reglamento Ley de Contratación Administrativa.

Refiere el Director Gutiérrez Jiménez que la Junta Directiva, debería indicar ese criterio, para salvar lo que está indicando el abogado. No es simplemente que se presentó el asunto, sino que al final, la Contraloría General de la República indicó que no se puede adjudicar ese proveedor. Por lo que revisó las otras ofertas e, incluso, la empresa recomendada para ser adjudicada, tiene un problema de que para el rubro de la cesantía, ofertó un 5,03% según el dictamen emitido y el Ente Contralor señaló que es un 5.33%. Le parece que se podría indicar que no habiendo elegibles, lo que procede es declarar el concurso infructuoso. Por lo que con base en la recomendación del Ente Contralor, la Junta Directiva declara el concurso infructuoso.

Por su parte, el licenciado Alvarado Rivera manifiesta su preocupación y solicita se aclare el tema, porque cuando se presentan asuntos de este modo y se termina contratando la misma empresa que está prestando los servicios, pero se gestionó la licitación, “le deja un sin sabor”. No entiende cómo se lleva a cabo una licitación, se diseñó un cartel y las empresas cotizan aspectos que no se están solicitando. Se está observando una unidad de contratación que primero, realiza una reunión con los oferentes, para cualquier punto que se ofrezca y se indique cuáles son los avances técnicos, entre otros y se plantea la licitación en función de las nuevas tecnologías. Repite, no entiende cómo este procedimiento, se da en una Institución que todos los días gestiona muchas licitaciones, en los hospitales también y de repente, hay una licitación con esas inconsistencias, porque si se cuenta con un cartel bien hecho, se tiene lo que se está solicitando y es lo que se tiene que cotizar, pero que no esté en contra de la legalidad y lo normado por el Ministerio de Trabajo. Le preocupa el costo de un proceso de esta naturaleza, si se gestionó porque se tenía una posibilidad de tener una mejor oferta o no, o si se está satisfecho con la oferta y el costo que se tiene. Con esas incertidumbres, adelanta que no vota positivo la propuesta de acuerdo. Con el costo y responsabilidad que significa el proceso del concurso y que la Contraloría General de la República indique lo que haya dicho, reitera, su voto será negativo.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que cuando se analizan las ofertas y uno de los oferentes ofertó un 0.3% menos, porque escribió un 5,03%, incluso, se podría decir que fue un error material, la pregunta es: el equipo que realiza el análisis, puede pedir al oferente que aclare ese dato, porque después que le llegó la consulta a la Contraloría General de la República, el Ente Contralor estaba frente a un hecho consumado. Repite, el equipo técnico institucional podía haberle solicitado al oferente para que aclarara ese aspecto. Pregunta si se le solicitó lo anterior a la empresa.

Aclara el Lic. Montoya que en materia de contratación administrativa, está regida por una serie de principios, que son principios de eficiencia y eficacia, así como el principio para conservación de los actos y todos van orientados a satisfacer un fin público. En este concurso, los funcionarios fueron conscientes de esos principios y en algún momento, tanto fue así que el procedimiento, en algún momento llegó hasta el dictado final.

Insiste el Dr. Devandas Brenes en la pregunta planteada anteriormente, si a ese oferente se le pudo haber solicitado que subsanara ese aspecto o no.

Responde el abogado que se le pudo haber solicitado la aclaración correspondiente, tal y como se hizo y el concurso siguió y, además, se determinó que esa oferta era válida.

Corrige don Mario Devandas que la oferta no es válida porque fue declarada nula por el Ente Contralor. Cuando él analiza las ofertas, por ejemplo, si tiene una duda, le puede preguntar al oferente que aclare ese aspecto y pregunta si así se hizo.

Responde el abogado Alfaro Altamirano que así se hizo.

Adiciona la Licda. Picado que el 5,03% o el 5,33%, resulta de la diferencia del 8,33% que se le disminuye al trabajador y el 3% es el correspondiente al Fondo de Capitalización. En buena teoría, la Contraloría General de la República indica que: “me queda un 5,33”, pero si se consulta la modificación de la Ley de Protección al Trabajador (LPT), no se localiza un 5.33%, sino que se encuentra una estratificación de acuerdo con la liquidación que la empresa va a hacer de sus funcionarios. En ese sentido, la Unidad de Costos estableció un costo mínimo de lo que la contratación debe pagar. La estimación se colocan en las reservas, porque lo que indica es la revisión y la subsanación, ese aspecto siempre se hace en la parte salarial y en las partes del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) así como de las cargas sociales, si no vienen tal cual están reportadas y, además, deben ser vigentes, ese aspecto se subsana y se le pide al oferente. Entonces, en la revisión de lo legal y lo procedente es consultarle al proveedor, pero en reservas no es un aspecto que sea optativo; pero el proveedor es el que propone esas reservas, por ejemplo, pólizas del Instituto Nacional de Seguros (INS), cesantías, vacaciones, porque en la oferta, esos rubros están contemplados como reservas. Ese dato no se consultó porque para la Unidad de Costos, un 5,03% no llega a establecer ruinoso una oferta. Lo anterior, por cuanto no podía determinar que si el oferente no indicó un 5.33% la oferta es ruinoso y no forma parte del análisis económico.

La Licda. Picado concuerda con el Dr. Devandas Brenes señala en que el punto legal, es ilegal.

Pregunta, nuevamente, don Adolfo Gutiérrez si se les pidió corregir ese aspecto.

Responde la Licda. Picado que no desde la parte económica, porque no era un aspecto que convirtiera la oferta en ruinoso.

Consulta Director Gutiérrez Jiménez si desde el punto legal, se pidió o no esa corrección y basados en que no se solicitó, la Contraloría General de la República señala que: *“En razón de lo indicado se concluye que la empresa adjudicataria VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A., incumplió con la provisión requerida para cubrir el auxilio de cesantía, según se ha expuesto, por lo que convierte su oferta en inelegible. Lo anterior debe ser considerado también por la administración a realizar el estudio de todas las propuestas, según fue indicado anteriormente”*.

Manifiesta la Dra. Sáenz Madrigal que no pretende darle tranquilidad a don Renato, porque ésta es una situación compleja. Se promueve un proceso licitatorio, se realizó un proceso, se adjudicó

la licitación y se envió el contrato para refrendo a la Contraloría General de la República, se apeló la licitación, entonces, fue devuelta a la administración y al final se declara infructuoso el proceso, porque no cumple con el requisito y hay que promover una nueva licitación. En esos términos, la Institución a través del Hospital de Heredia, está solicitando un permiso, la Contraloría General de la República lo aprueba para que no se queden sin el servicio y si no se declara el acto final, no podrían iniciar la otra licitación, para buscar la solución definitiva. Le parece que en esa lógica se debería votar el tema.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que es importante y en la línea de don Renato, concuerda en que hubo algún problema en el momento de elaborar el cartel, lo cual condujo a que los oferentes presentaran la oferta de esa forma y se hayan descalificado. Le parece que el concurso se debe promover lo antes posible, porque se estaría beneficiando a una empresa que no fue adjudicada, con una indirecta adjudicación por cierto tiempo. Propone que este trámite se realice lo más pronto posible.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita se vote el tema.

Aclara el licenciado Alvarado Rivera que no vota positivo la propuesta de acuerdo, porque no se siente cómodo, dado que se está haciendo referencia de una imposibilidad material de hacer algo que, jurídicamente, es incorrecto. Es un tema de distribución del porcentaje, es como indicar que, por ejemplo, se firma un contrato para ser “esclavo” y, luego, se hace todo un procedimiento legal, para decir que lo que hice es ilegal, pero es ilegal porque no existe como tal. No se puede hacer fracciones de tiempo irregulares, ni distribución de porcentajes irregulares porque está establecido por la ley. Le parece que la Contraloría General de la República, se excede en la apreciación, lo cual conduce a una declaratoria de infructuosa una licitación, bajo un criterio que, jurídicamente, es improcedente porque no se puede hacer. Ya está determinado y predeterminado cómo hacerlo.

Aclara el Lic. Masís que lo que acaba de indicar don Renato, ese aspecto no lo ha indicado el Ente Contralor, porque en todo momento ha indicado que esas jornadas son viables. Cuando la Unidad de Costos indicó que el precio era excesivo, es cuando se envió a hacer la consulta al Ministerio de Trabajo.

Manifiesta la Dra. Sáenz Madrigal que en la parte jurídica, la Junta Directiva está en el acto final, se tienen dos opciones, declarar infructuoso el proceso licitatorio o adjudicarlo.

Sobre el particular, indica el Subgerente Jurídico que no se puede adjudicar la licitación, porque la Contraloría General de la República indicó que no.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que en el oficio N° 08325 suscrito por la Contraloría General de la República, el Gerente asociado era Gonzalo Ortega Pérez y a la vez David Venegas Rojas, Fiscalizador, establece que el plazo concedido es de tres meses. Por lo que el tema se tiene que resolver en tres meses y, eventualmente, podría conceder un mes adicional, es decir, que debe estar resuelto a más tardar en cuatro meses.

En esa línea, la Dra. Sáenz Madrigal propone que se someta a votación el asunto.

Por su parte, el Director Fallas Camacho india que vota la propuesta tal como está planteada.

Se vota y se da firmeza.

El Director Gutiérrez Jiménez justifica su voto, en términos de que aunque esté en desacuerdo, con lo sucedido en el proceso licitatorio, el tema que se está presentando es o se adjudica y no se tiene a quien adjudicar y si no se tiene a quien adjudicarle, el artículo 84° es mandatorio de que el proceso se tiene que declarar infructuoso, por lo que se ve obligado a votar la propuesta de acuerdo.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio que suscribe la señora Gerente Médico, N° GM-SJD-18911-2016, fechado 7 de octubre del año en curso, que en adelante se transcribe literalmente, en lo conducente:

#### **“RESUMEN EJECUTIVO**

El Hospital San Vicente de Paul presentó en la Comisión Especial de Licitaciones, el proceso de declaratoria de infructuoso de la licitación pública N° 2015LN-000001-2208 para la adquisición de servicios profesionales de aseo y vigilancia.

El objeto de la contratación de servicios profesionales de aseo y limpieza, es contar con personal calificado en materia de limpieza, con procedimientos adecuados para la correcta desinfección de los lugares que se requieran, evitando la incidencia en cuanto a infecciones intrahospitalarias, lo cual disminuiría las estancias de los pacientes en el centro hospitalario. Todo lo anterior obedece que desde el año 1998, la Caja Costarricense de Seguro Social, tomo la decisión de reorganizar el Área de Servicios Generales, reubicando a los funcionarios que se desempeñaban en puestos de guarda y Misceláneos en otros Servicios que necesitaban mayor cantidad de personal, por lo que se inicia en ese año la contratación de estos servicios, el cual se mantiene hasta la fecha.

- ❖ Contratación de un total de 141 funcionarios, 138 personal misceláneo y 03 supervisores.
- ❖ Cobertura para un área aproximada de 37.000 metros cuadrados.

#### **Solución integral del objeto a contratar:**

El contratista realizara los siguientes servicios de limpieza a:

Servicio de Emergencias, Hospitalización, Servicios de Apoyo, Áreas Administrativas, Área de Patrimonio Nacional Centro de Docencia y Consulta Especialidades Médicas, realizando las siguientes labores sustantivas:

- ❖ Limpieza, lavado y desinfección de Pisos, Paredes internas, cielo raso, lámparas, ventanas, verjas y cedazos , mobiliario y accesorios, servicios sanitarios y baños.
- ❖ Recolección de basura,
- ❖ Disposición final de desechos anatomopatológicos.
- ❖ Autoclavado de Basura

**ANTECEDENTES**

- El Hospital San Vicente de Paul gestiona la presente licitación para la adquisición de servicios de aseo y vigilancia, contando con la autorización de la Comisión Control del Gasto en Contratación: Mediante oficio 42.638-14 de fecha 18 de Diciembre 2014, se autoriza iniciar un nuevo proceso para contratar servicios de limpieza para el Hospital San Vicente de Paúl, para un total 141 funcionarios para cubrir un área aproximada de 37.000 metros cuadrados.
- **Fecha de invitación:** 06 de Marzo del 2015, en el diario oficial La Gaceta No. 046 documento incorporado y visto a folio 00047 del expediente respectivo.
- **Prórroga a la apertura** de ofertas por objeciones al cartel 03 de Junio 2015 en el diario oficial La Gaceta No 085 del martes 05 de mayo 2015
- **Apertura de ofertas:** 03 de Junio del 2015.
- **Modalidad del Procedimiento:** Licitación Pública Nacional para un período de 48 meses.

**Situación actual del contrato anterior de Servicios de Aseo y Limpieza:**

*La empresa VMA S.A. finaliza relación contractual el 31 de Agosto. Mediante Resolución 8325 la Contraloría General de la República autorizo un procedimiento de Contratación Directa concursado por un período de Tres Meses; mediante Adjudicación dictada el día 25 de Agosto del 2016 la Gerencia Médica se señala que esta Contratación es por tres meses a partir del 01 de Setiembre 2016.*

**Participantes:**

Oferente	Representante	Costo Mensual	Costo Total Anual
<b>1. Multinegocios Internacionales América S. A.</b>	<b>Oferta en plaza</b>	<b>₡97.069.507,68</b>	<b>₡1.164.834.092.18</b>
<b>2. VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A.</b>	<b>Oferta en plaza</b>	<b>₡93.678.534,18</b>	<b>₡1.124.142.410.18</b>
<b>3. Corporación González y Asociados</b>	<b>Oferta en plaza</b>	<b>₡97.364.707,29</b>	<b>₡1.168.376.487.48</b>
<b>4. Servicios Institucionales SERVIN S. A.</b>	<b>Oferta en plaza</b>	<b>₡98.051.294,00</b>	<b>₡1.176.615.528.00</b>
<b>5. EULEN de Costa Rica S.A.</b>	<b>Oferta en plaza</b>	<b>₡98.463.627,33</b>	<b>₡1.181.563.528.00</b>

- Mediante sesión N° 8818 del 17-12-2015 de la Junta Directiva de la Institución, se indica que teniendo a la vista el oficio N°GM-SJD-54195-2015 fechada 14-12-2015, se acuerda adjudicar a favor de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A., oferta N°2 (Dos), oferta en plaza, el renglón único de la Licitación Pública 2015LN-000001-2208 para la contratación de Servicios Profesionales de Aseo y Limpieza.
- Que con fecha 29-01-2016 la Contraloría General de la República, al ser las 14:30 horas solicito el expediente administrativo a fin de atender recurso de apelación al Acto de Adjudicación.
- Que con fecha 12-02-2016 la Contraloría General de la República da audiencia al Hospital a fin de atender el recurso de apelación presentado, y realizar los descargos correspondientes.
- Que con fecha 08-04-2016 la Contraloría General de la República emite Resolución R-DCA-301-2016 sobre recurso de apelación presentado, declarando Nulo el acto de adjudicación, mismo recaído a favor de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A.
- Que a solicitud de la Dirección Administrativa del Hospital, se solicita nueva valoración al Área de Contabilidad de Costos con el fin de acatar lo dispuesto por la Contraloría General de la República, en el sentido de revalorar nuevamente las ofertas “elegibles”.
- Mediante oficio ACC-0906-2016 de fecha 14-06-2016 el Área de Contabilidad de Costos mantiene invariables los cálculos y conclusiones emitidas respecto a las ofertas analizadas en los oficios ACC-1298-2015 y su ampliación ACC-1349-2015.
- Igualmente se cuenta con pronunciamiento DAJ-AE-157-16 suscrito por la Licda. Ana Lucía Cordero Ramírez del Departamento de Asesoría Externa del Ministerio de Trabajo y Seguridad social, sobre el tema del pago de tiempo extraordinario.

### **ANALISIS ADMINISTRATIVO**

No aplica en razón de que dicho aspecto ya había sido valorado, y por Resolución de la Contraloría se realizó únicamente traslado del expediente al Área de Servicios Generales para su pronunciamiento y Criterio Técnico.

### **CRITERIO TECNICO**

Mediante análisis técnico de fecha 20 de Junio 2016, realizado por Servicios Generales del Hospital San Vicente de Paúl, se determina no recomendar ninguna de las ofertas, recomendando declarar infructuoso el procedimiento, basado en el informe del Área Contabilidad de Costos de la CCSS, denominado “Estudio de Razonabilidad de Precios” Oficios ACC-1298-2015, ACC-1349-2015, ACC-1466-2015, ACC-0281-2016 y ACC-0906-2016; así como el pronunciamiento DAJ-AE-157-16 suscrito por la Licda. Ana Lucía Cordero Ramírez del Departamento de Asesoría Externa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

### **RAZONABILIDAD DEL PRECIO**

Mediante oficios ACC-1298-2015, ACC-1349-2015, ACC-1466-2015, ACC-0281-2016 y ACC-0906-2016, el Área de Contabilidad de Costos, emite los criterios de Razonabilidad de Precios para la Licitación pública Nacional 2015LN-000001-2208, donde se establece que mantiene los cálculos y conclusiones emitidas en los oficios anteriores, donde las empresas que a criterio de la Contraloría General de la República eran elegibles, las mismas presentaban un precio excesivo.

### **CRITERIO JURIDICO**

Mediante oficio No. DJ-04305-2016, de fecha 18 de julio del 2016, la Dirección Jurídica emite análisis jurídico de la Licitación Pública 2015LN-000001-2208, indicando en lo que interesa:

*“(...) Así, se constata que posterior a lo dictaminado por la Contraloría, la Administración Activa remitió el expediente de nuevo al Área de Contabilidad de Costos, para que valorara las ofertas presentadas, tomando en consideración lo indicado por la Contraloría General de la República en la resolución señalada supra, y en apego a los términos cartelarios y realizara de nuevo la recomendación.*

*Al respecto se verifica que previo a rendir criterio, el Área de Contabilidad de Costos mediante el oficio ACC-0713-05-2016, realizó una interconsulta al Departamento de Asesoría Externa de la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (visible a folio 980-982 del expediente) relacionada con la procedencia, según la normativa que rige el empleo privado, que se establezcan horas extraordinarias fijas en contratos de servicios de limpieza y vigilancia y si la rotación que se haga del personal elimina esa permanencia.*

*Además se constata del análisis del expediente, que mediante el oficio daj-dae-330-16 (sic) de fecha 07 de junio de 2016 (visible a los folios 995 al 999) la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Trabajo, se pronunció sobre las inquietudes de la Administración concluyendo que;*

*“(...) esta Dirección concluye que es ilegal que una empresa posea jornadas de trabajo ordinarias que impliquen que un trabajador labore en jornada extraordinaria permanente, siendo obligación del patrono acatar y aplicar los límites de la jornada establecida en los artículos 58 de la Constitución Política y 136 del Código de Trabajo.*

*La jornada extraordinaria debe ser siempre eventual, excepcional y temporal, pues surge de un imprevisto o eventualidad que el patrono no pudo prever. Tener una jornada extraordinaria permanente evidencia que la empresa no ha planificado bien sus labores situación que debe enmendar.*

*En criterio de esta Dirección, que (sic) no existe fundamento legal ni jurisprudencial para afirmar que la rotación diaria o semanal del personal,*

*rompe con la permanencia de la jornada extraordinaria, por lo que aunque se esté rotando a los trabajadores, la jornada nocturna de 8 horas diarias estaría transgrediendo los límites legales establecidos para la jornada nocturna (...)*”.

*Asimismo, se constata que mediante el oficio ACC-0906-2016, de fecha 14 de junio del 2016 (visible entre los folios 990 al 994), el Área de Contabilidad de Costos se pronuncia sobre lo solicitado por la Administración del Hospital San Vicente de Paúl, indicando que una vez analizadas las posiciones del Ministerio de Trabajo y lo expuesto por la Contraloría General de la República, concluye que;*

*“(...) 1. Respecto al mandato de la CGR de analizar todas las ofertas que participaron en la licitación pública de cita, se debe indicar que esto se cumplió desde el estudio de razonabilidad de precios emitido mediante oficio ACC-1298-2015 y la aclaración realizada por medio de oficio ACC-1349-2015.*

*2. La CGR no está debatiendo los cálculos realizados por esta Unidad en el estudio de razonabilidad de precios, solamente señala que no es ilegal cotizar horas extraordinarias permanentes.*

*3. El MTSS mantiene su posición respecto al cálculo de los horas extraordinarias permanentes, por lo que los cálculos del costo de mano de obra mínima realizados para este caso particular, en el cual se incluyen únicamente salarios ordinarios para cubrir las 24 horas del día según las jornadas establecidas en el cartel, se mantienen invariables, y asimismo se mantienen invariables las conclusiones arribadas respecto a las ofertas analizadas, **donde se concluyó que la propuesta económica de la empresa Corporación González y Asociados Internacionales S.A. es excesiva para esta Licitación**, dado que la oferta de esta empresa incluye elementos que elevan su costo y representa una erogación superior para la Institución.*

*(...)*

*En resumen, ante lo resuelto por la CGR en oficio R-DCA-301-2016 esta Unidad mantiene invariables los cálculos y conclusiones emitidas respecto a las ofertas analizadas en oficio ACC-1298-2015 y su ampliación ACC-1349-2015. (...)*” el resaltado es proporcionado.

*En este recuento de actuaciones que se constatan para emitir el criterio solicitado, se distingue que el servicio solicitante, Servicios Generales del Hospital tramitante, vierte su recomendación técnica (visible entre los folios 1902 al 1904) mediante el oficio H.S.V.P.-SG.-071-16 de fecha 20 de junio de 2016, en la que literalmente señala;*

*“(...) Tomando en cuenta lo indicado por el Área de Contabilidad de Costos de la C.C.S.S. en los oficios, ACC-1298-2015 y su ampliación ACC-1349-2015*

*(folios 00715 al 00724), oficio ACC-1466-2015 (folios 00772 al 00775), oficio ACC-0281-2016 (folios 00924 al 00928) y el oficio ACC-0906-2016 (folios 00990-00994) y al pronunciamiento DAJ-AE-157-16 del Ministerio de Trabajo (folios 00995-00999), es criterio de esta comisión técnica que en apego a lo que señala el artículo 30 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, no recomendar las ofertas presentadas por las empresas Corporación Gonzáles y Asociados Int. S.A., Servicios Institucionales Servin S.A. y Eulen de Costa Rica S.A. por ser consideradas con precios excesivos. Por otra parte, no se considera la oferta de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza, ya que en la resolución RDCA-301-2016 de la Contraloría General de la República menciona que dicha empresa presenta una oferta inelegible.*

*En virtud de lo antes expuesto, es criterio de esta Comisión Técnica no recomendar ninguna oferta de las empresas participantes en este concurso y solicita declarar infructuosa la Licitación Pública 2015-LN 000001-2208, Servicios Profesionales de Aseo y Limpieza, considerando el criterio técnico emitido por el Área de Contabilidad de Costos de la C.C.S.S., en el que manifiesta precios excesivos, siendo así ninguna de las ofertas califica ni cumple con lo solicitado por esta Administración (...)*”.

*(...) En primer lugar se distingue del análisis de los antecedentes que la Administración tramitante ya había emitido un acto final en la licitación pública bajo estudio; mismo que fue recurrido ante la Contraloría General de la República por la empresa Corporación Gonzáles y Asociados Internacional S.A.; recurso que fue dirimido mediante resolución R-DCA-0301-2016, en la que lo declara parcialmente con lugar el recurso formulado y retrotrae el concurso a la etapa de análisis de las ofertas, señalando que dicho análisis debe realizarse con lo dispuesto en la resolución de rigor. Además en la resolución de comentario, advierte que la oferta de la empresa VMA Servicios Integrales de Limpieza S.A. es inelegible, en razón de que incumplió con la provisión requerida para cubrir el auxilio de cesantía.*

*Al respecto de los alcances emitidos por la Contraloría General de la República en la resolución R-DCA-0301-2016, en términos generales versan sobre la posibilidad de ofertar jornadas extraordinarias siempre y cuando no superen las 12 horas diarias que como máximo establece la legislación laboral y se cuente con la debida rotación de los empleados, no obstante hacen la advertencia de que la posición se sujeta a mejor criterio del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.*

*Y si bien, señalan que las horas extraordinarias cotizadas por la empresa Corporación Gonzáles y Asociados Internacional S.A., no resultan ilegales, en el tanto de que el cartel no prohibió presupuestarlas, así como que el oferente señala que se dará rotación del personal y cumplirá con el Código de Trabajo; lo cierto del caso es que con el criterio externado por el Departamento de Asesoría Externa de la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de*

*Trabajo y Seguridad Social, oficio daj-dae-330-16 (sic), la propuesta resultaría ilegal.*

*Tómese en cuenta que el criterio es claro en señalar que no existe fundamento legal ni jurisprudencial para afirmar que la rotación diaria o semanal del personal, rompe con la permanencia de la jornada extraordinaria, por lo que aunque se esté rotando a los trabajadores, la jornada nocturna de 8 horas diarias estaría transgrediendo los límites legales establecidos para esa jornada.*

*Ahora, si bien el cartel definía (visible a folios 294) que los oferentes debían llenar los formularios A y B (visibles entre los folios 296-297), y que en estos se dispone el pago de extras en las diferentes jornadas, lo cierto es que se define que dichas jornadas serán en concordancia con lo establecido en el Código de Trabajo artículo 135 al 140; además de que no puede desconocer esta Asesoría los alcances del pronunciamiento emitido por la dependencia adscrita al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en cuanto a la imposibilidad de que los empleadores del sector privado tengan de forma permanente una jornada extraordinaria nocturna.*

*En este orden de ideas, no desconoce este asesor el principio de discrecionalidad con la que cuenta la Administración al momento de definir las condiciones cartelarias, no obstante esta discrecionalidad encuentra su límite en el ordenamiento jurídico, siendo que en el cartel no se puede disponer cláusulas que sean contrarios a él, incluso no podría sostenerse la tesis de que si el cartel lo dispuso, a pesar de que es contrario al bloque de legalidad, la condición tenga validez.*

*En tal sentido, no se llega a la conclusión de que por disponerse en el desglose de costos de mano de obra cotizar el pago de tiempo extra, la Administración está habilitando esa posibilidad, sino, que lo que se requiere es valorar si los oferentes sí lo contemplan dentro de sus costos, a efectos de tomarlo en cuenta dentro del análisis de razonabilidad del precio, y claro que, contando hoy en día con la posición del Ministerio de Trabajo verificar el cumplimiento del patrono con el ordenamiento jurídico.*

*Dicho lo anterior, partiendo de la premisa de que el contemplar una jornada permanente de tiempo extraordinario, es contrario al ordenamiento jurídico, tal y como lo dispuso la empresa Corporación Gonzáles y Asociados Internacional S.A., en su plica y con ocasión de la conclusión de que arriba nuestro órgano técnico, Área de Contabilidad de Costos, en cuanto a que su oferta es excesiva, no encuentra asidero legal, ni fundamento, o que exista inmerso en el expediente justificación administrativa (en la que se sopesa y desvirtúa el criterio del Ministerio de Trabajo) para apartarse del criterio emitido por el Lic. Eloy Alfaro Altamirano, en cuanto a que el concurso debe declararse infructuoso.*

*En razón de lo anterior, esta asesoría no encuentra impedimento para que el concurso sea conocido por la Comisión Especial de Licitaciones y posteriormente si a bien lo tienen, se eleve a la Junta Directiva para el dictado del nuevo acto final (...)*”.

## **ACUERDO COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES**

La Comisión Especial de Licitaciones conoció la presente licitación pública en la sesión ordinaria N°19-2016 de fecha 12 de setiembre del 2016, en la cual se recomienda la declaratoria de infructuosidad de la Licitación Pública 2015LN-000001-2208, señalando:

“Con fundamento en los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2015LN-000001-2208, así como el análisis técnico, los criterios por parte del Área de Contabilidad de Costos y el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda elevar el presente caso a la Junta Directiva para su respectiva: **declaratoria de Infructuosidad.**”

Se procede adjuntar los siguientes documentos:

- Resolución Contraloría General de la República R-DCA-301-2016.
- Oficio ACC-0906-2016 de fecha 14 de junio del 2016 emitido por el Área de Contabilidad de Costos.
- Oficio DAJ-DAE-330-16 de fecha 07 de junio del 2016 suscrito por la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Oficio DJ-04305-2016 de fecha 18 de julio del 2016 suscrito por la Dirección Jurídica.
- Acta Comisión Especial de Licitaciones N°19-2016 de fecha 12 de setiembre del 2016”.

habiéndose hecho la presentación respectiva y con fundamento en los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública N° 2015LN-000001-2208, promovida para la adquisición de Servicios Profesionales de Aseo y Limpieza para el Hospital San Vicente de Paúl, teniendo a la vista el pronunciamiento contenido en el oficio N° DAJ-AE-157-16, fechado 7 de junio del año en curso, firmado por la licenciada Ana Lucía Cordero Ramírez, Jefe a.i. del Departamento de Asesoría Externa de la Dirección de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, así como el acuerdo de aprobación en la sesión ordinaria N° 19-2016 del 12 de setiembre del presente año de la Comisión Especial de Licitaciones, y considerando los criterios vertidos por el Área de Contabilidad de Costos en el oficio N° ACC-0906-2016 del 14 de junio del año 2016 y de la Dirección Jurídica en la nota número SDJ-04305-2016, de fecha 18 de julio del año 2016, con base en la recomendación de la Gerente Médico y de conformidad con lo establecido por el artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** declarar infructuosa la licitación pública N° 2015LN-000001-2208, promovida para la contratación de Servicios Profesionales de Aseo y Limpieza del Hospital San Vicente de Paúl.

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

El Director Devandas Brenes se disculpa y se retira del salón de sesiones.

El doctor Cervantes Barrantes y el equipo de trabajo que lo acompaña se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones la ingeniera Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística; los licenciados Minor Jiménez Esquivel y Melvin Hernández Rojas, funcionarios de la Gerencia de Logística, y la doctora Angélica Vargas Camacho, funcionaria de la Dirección de Farmacoepidemiología.

## **ARTICULO 16°**

Se tiene a la vista el Oficio N° GL-44461-2016, de fecha 7 de octubre del año 2016, que suscribe la señora Gerente de Logística y contiene la propuesta para la adjudicación de compra de medicamentos N° 2016ME-000092-05101, a través de Compr@red: ítem único: 660.000 (seiscientos sesenta mil) cientos, cantidad referencial, de Irbersartán 150 mg., tabletas recubiertas, por un precio unitario de \$3,80 cada ciento, a favor de la empresa Inversiones Acifolium Ltda, oferta 03 (tres) en plaza, por un monto total estimado a adjudicar US\$2.508.000 (dos millones quinientos ocho mil dólares).

La exposición se desarrolla con base en las siguientes láminas y a cargo del profesional que en cada caso se indica:

Licenciado Jiménez Esquivel:

- I) GERENCIA DE LOGÍSTICA  
13 DE OCTUBRE DEL 2016.
- II) Compra de Medicamentos No.  
2016ME-000092-05101.  
Irbesartán 150 mg. Tabletas recubiertas o no recubiertas.  
Código: 1-10-08-1103.  
GL-44461-2016.

III)

### Antecedentes:

- Proveedores precalificado - Ley de 6914.
- Cuenta con registro sanitario del Ministerio de Salud.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la Caja.
- Trámite realizado a través de la plataforma electrónica de compras Compr@red.

IV)

- **Código**  
1-10-08-1103
- **Descripción**

Irbesartán 150 mg. Tabletas con o sin recubierta.

- **Indicaciones Institucionales**  
Hipertensión arterial.
- **Clave**  
**R:** uso exclusivo en pacientes con reacciones adversas documentadas al Enalapril.
- **Nivel Usuario**  
1-A.

V)

- Cantidad Referencial: 660.000 Cientos.
- Fecha de invitación: 21 de junio del 2016 vía Compr@red.
- Apertura: 27 de junio del 2016.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.
- Situación actual del producto **según SIGES:** (al 13 de octubre del 2016.)

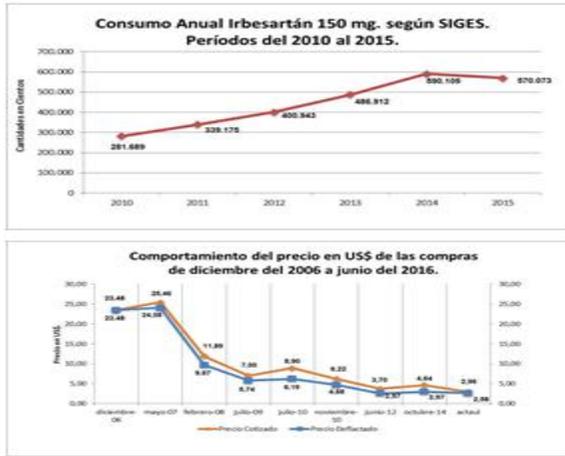
DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	34.371,74 CN.	0,66 meses.
Pendiente en Control de Calidad.	41.704,60 CN.	0,80 meses.
Existencias en Red	84.912,74 CN.	1,64 meses.
<b>TOTALES</b>	<b>160.989,08 CN.</b>	<b>3,12 meses.</b>
Consumo Promedio.	51.500,00 Cientos/mes.	

VI)

**Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:**

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada CN)	Precio Total por 660.000 CN.	Observaciones
Calox de Costa Rica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 17,20.	\$ 11.352.000,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Global Health de Costa Rica.	Oferta en plaza.	\$ 4,50.	\$ 2.970.000,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Inversiones Acifolium Ltda.	Oferta en plaza.	\$ 3,80.	\$ 2.508.000,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Nutri Med S.A.	Oferta en plaza.	\$ 4,20.	\$ 2.772.000,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

VII)



Licenciado Hernández Rojas:

VIII)

**Razonabilidad del Precio:**

Se sigue la Metodología de Razonabilidad del Precio en la compra de implementos médicos y medicamentos aprobada por la Junta Directiva en sesión No. 8617, artículo 23° del 20 de diciembre del 2012, para verificar el cumplimiento de todos sus requisitos:

**Análisis de los Precios del Concurso:  
Ofertas elegibles del concurso.**

Proveedor	Precio Unitario ofertado en \$.	Tipo de Cambio	Precio Unitario en €.
Calox de Costa Rica S.A.	\$ 17,20	552,90	€9.509,88
Global Helat de Costa Rica	\$4,50	552,90	€2.409,05
Inversiones Acifolium Limitada	\$3,80	552,90	€2.101,02
Nutri-Med S.A.	\$4,20	552,90	€2.322,18
Mediana	\$4,35		\$2.405,12
Promedio	\$7,43	n/a	€3.765,25

Fuente: elaboración propia con base en las ofertas presentadas.  
Obsérvese que el precio de Inversiones Acifolium Limitada está disminuyendo con respecto al segundo oferente de menor precio en un 9.5% y 15% con respecto a la tercera oferta de precio. Con excepción del oferente Calox de Costa Rica S.A., todas las ofertas presentan un comportamiento de precio similar, esto por cuanto al convertir el precio a colones, dicho precio ronda en promedio los 2 mil colones, situación que no se da con Calox, siendo un producto de producción nacional.

IX)

**Análisis del precio.**

Tabla 3. Análisis del precio en dólares. 2016ME-000092-05101 Irbesartán 150 MG.

Fecha de Apertura Compra	Oferente	Concurso	País Fabricante	Cantidades	%	Precio Unitario \$	% nominal	Precio Unitario deflactado (1)	% real
22/12/2006	Quimica Farmaceutica S.A.	2006ME-000421	Costa Rica	83.200		23,48		23,48	
21/05/2007	Comercializadora Médica Centroamericana S.A.	2007ME-000177	India	80.000	-8%	25,46	8%	24,08	3%
26/02/2008	Quimica Farmaceutica S.A.	2008ME-000045	Costa Rica	232.000	190%	11,89	-53%	9,67	-60%
15/07/2009	Global Pharmed Int. S.A.	2009ME-000158-1142	India	200.000	-14%	7,00	-81%	5,74	-81%
14/07/2010	Resplama S.A.	2010ME-000230-1142	Costa Rica	30.000	-65%	8,90	27%	6,19	8%
29/11/2010	M N P New Mark S.A.	2010ME-000347-1142	India	43.000	43%	6,22	-30%	4,68	-34%
01/12/2010	Guts Limitada	2010CF-000346-1142	Costa Rica	270.250	528%	3,70	-81%	2,57	-85,1%
06/06/2012	Inversiones Acifolium Limitada	2012ME-000058-5101	Costa Rica	577.000	114%	4,64	25%	2,97	15%
08/10/2014	Drugsaria Intermed S.A.	2014ME-000156-5101	Eslovenia	600.000	4%	2,95	-36%	2,58	-13%
27/06/2016	Concurso Actual (Inversiones Acifolium Limitada)	2016ME-000092-05101	Costa Rica	660.000	10%	3,80	28%	2,04	-21%
<b>Mediana del Precio</b>						\$5,74			

(1) Para deflactar los precios unitarios se utiliza el deflactor implícito del PIB del país del laboratorio fabricante. Fuente: Fiygo Cartelario y Fondo Monetario Internacional. World Economic Outlook Database, octubre, 2016. Año base 2006=100.

La diferencia entre la variación en términos reales con relación a la variación nominal, obedece a que la procedencia del producto anterior fue Eslovenia, mientras que la procedencia del medicamento que actualmente se oferta es Costa Rica, por lo tanto, existe una diferencia entre los deflatores implícitos del PIB que miden la inflación de cada país son muy distintos entre sí, por ejemplo, para Eslovenia dicho índice deflactor para el año 2014 correspondió a 114.836, mientras que para Costa Rica el deflactor para el año 2016 corresponde a 186.642, ambos índices están empalmados con un año base de 2006=100.

X)



## PROPUESTA DE ACUERDO

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, del procedimiento No. 2016ME-000092-03101, 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 N° GL-44.461-2016 de fecha 07 de octubre del 2016, y con base en la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.*

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa Inversiones Acifolium Ltda, oferta No. 03, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red No. 2016ME-000092-03101, promovida para la adquisición de Irbesartán 150 mg., según el siguiente detalle :

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
UNICO	Irbesartán 150 mg. Tabletas recubiertas.	660.000 Cientos.	\$ 3,80 Cada Ciento.	\$ 2.508.000,00
<b>MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 2.508.000,00</b>	

*Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.*

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

Respecto de la propuesta para la adjudicación de compra de Irbesartán 150 mg., señala el Lic. Jiménez Esquivel que el oficio que se envió a la Junta Directiva es el N° GL-44461-2016. Como antecedente se tiene que se trata de una compra precalificada, la cual cuenta con registro sanitario del Ministerio de Salud y fue aprobada por el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos de la Institución. Es un trámite realizado a través de la plataforma Compr@Red.

La Dra. Angélica Vargas se refiere a los antecedentes técnicos del producto, el cual es un medicamento esencial que se tiene en la Lista Oficial de Medicamentos del año 2002, es para tratar la Hipertensión Arterial. El medicamento anteriormente estaba autorizado para Clínicas Tipo 3, en un nivel de usuario UNO y en el año 2015 se amplió a Medicina General y a EBAIS, para un manejo de esos pacientes, cuando tienen reacciones adversas documentadas al medicamento de Enalapril.

Continúa el Lic. Jiménez Esquivel y anota que la cantidad referencial por adquirir son 660.000 cientos. La fecha de invitación al concurso fue vía Compr@Red el 21 de junio del año 2016. La apertura de la oferta fue el 27 de junio del año 2016. La modalidad de compra es prorrogable, entregas según demanda. La compra es para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente, los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y las condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres períodos a más de un año, para un total de cuatro períodos de un año cada uno, siempre y cuando se acrediten en el expediente, los estudios que comprueben la razonabilidad de los precios y las condiciones del mercado y que benefician los intereses institucionales. Al día de hoy, según el Sistema Integrado de Suministros (SIGES), se tiene una cantidad de 3.12 meses de producto a un consumo promedio de 51.500 cientos por mes.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez si esa compra es parte del cartel y si dentro de esos aspectos, se entiende que para prorrogar el contrato, debe haber una razonabilidad de precios y haya, por ejemplo, nuevos oferentes.

Responde el Lic. Jiménez Esquivel que sí es parte del cartel y que de hecho las condiciones generales de la Institución aprobadas por la Junta Directiva, establecen al menos tres requisitos fundamentales para prorrogar un contrato. Uno es que haya razonabilidad en los precios, en comparación con un estudio previo de mercado que se realiza con nuevas ofertas, además, que el producto siga siendo de necesidad institucional y no haya incumplimientos graves de parte del proveedor en el primer año de contrato, en el segundo año o en el que se esté en ejecución.

Manifiesta el licenciado Gutiérrez Jiménez que varios Miembros de esta Junta Directiva, han venido insistiendo, si al año se realiza la investigación del mercado, así como el estudio de la razonabilidad de precios y si hay más oferentes y calidades, entre otros aspectos. Pregunta si aunque no se esté indicando en la presentación, es parte del protocolo.

Reitera el Lic. Jiménez Esquivel que está establecido en las condiciones generales, es una práctica institucional y así se debe de aplicar, las condiciones generales son la 1.9). Continúa con la exposición y anota que en la licitación participaron un total de cuatro oferentes, es decir, son cuatro empresas de grupos comerciales diferentes: Calox de Costa Rica, Global Health de Costa Rica (de Grupo Stein), Inversiones Acifolium (Grupo Gutis) y la Empresa Nutri Med. La oferta más económica presentada al concurso, es la de Inversiones Acifolium por un total de tres dólares con ochenta centavos el cien, para un monto de alrededor de dos millones quinientos ocho mil colones. Además, la Empresa Inversiones Acifolium es costarricense del Grupo Gutis. Muestra el gráfico de consumo anual de Irbesartán 150 mg., según el SIGES y se tiene que el consumo se ha venido incrementando, a partir del año 2010 hasta el año 2014, siendo que se ha sostenido a partir de esa fecha, para un promedio para los años 2014 y 2015. Por otra parte, en cuanto al comportamiento del precio, se tiene que las compras se iniciaron a un precio elevado, probablemente, por lo innovador del producto y cuando ingresan al mercado los productos genéricos, la disminución del precio ha sido constante y se ha estado parecida al rango a partir del año 2014. El Lic. Melvin Hernández va a explicar lo correspondiente al estudio de razonabilidad de precios.

El Lic. Melvin Hernández refiere que el estudio de razonabilidad de precios está de acuerdo con la metodología que institucionalmente está aprobada. Para este concurso se presentaron cuatro oferentes de grupos económicos diferentes, Inversiones Acifolium fue la oferta de menor precio y, por consiguiente, el estudio de razonabilidad de precios está enfocado a la oferta de menor precio. Sin embargo, no se deja de analizar los precios que se están dando en el mercado. El precio de Inversiones Acifolium, respecto de las ofertas de menor precio, disminuye en un 9,5% y el 15%, en relación con Nutri-Med y a Global Health. El precio promedio de esas tres ofertas que manejan un precio similar es de alrededor de dos mil colones, el producto de Inversiones Acifolium es un producto de producción nacional.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, por el diferencial del precio tan elevado entre una empresa y otra, por ejemplo, diecisiete dólares con veinte centavos, en función de tres dólares con ochenta centavos y aún de tres dólares con ochenta centavos a siete dólares con cuarenta y tres centavos, la diferencia es significativa, porque es la misma pastilla.

Señala el Lic. Melvin Hernández que es el mismo principio activo, esa empresa está precalificada con ese medicamento, al igual que Inversiones Acifolium y Nutri-Med, es decir, esa empresa está precalificada con el mismo proveedor.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que a él también le llamó mucho la atención ese punto.

El Lic. Melvin Hernández indica que más adelante de la presentación, se explicará el precio de diecisiete dólares con veinte centavos.

Interviene la Gerente de Logística y señala que lo interesante, es que son cuatro oferentes y que se está produciendo una buena competencia, porque esos aspectos son parte de toda la dinámica del mercado.

Retoma la exposición el Lic. Melvin Hernández y explica que cuando se realizó la indagación de esas ofertas se está garantizando que eran ofertas de grupos económicos diferentes. Siguiendo con la metodología se refiere al análisis del precio, pero en dólares. Para el análisis se deflactaron todos los precios de la serie histórica de la compra del medicamento, utilizando un índice que se denomina el índice implícito del Producto Interno Bruto (PIB), el cual es suministrado por el Fondo Internacional. Si se analiza la serie histórica de compras de medicamentos, este producto siempre ha sido adquirido en la Indica, pero para esta oferta de Droguería Intermed, el medicamento, producto del anterior concurso se importó de Eslovenia. El escenario en dólares presenta una disminución de precio de Inversiones Acifolium de un 21%, con respecto del precio de Droguería Intermed, es en términos reales. En términos nominales, el precio está incrementado en un 28%, con respecto del último que se pagó a Droguería Intermed. Esa diferencia que se da de disminución de la oferta de inversiones a Acifolium, con respecto de lo que se observa en términos nominales, obedece a las diferencias de los índices implícitos del PIB. Significa que al ser el índice implícito del PIB de Costa Rica, un 62,5% más incrementado que el de Eslovenia, va a presentar esas variaciones. Siguiendo con la metodología, presenta un análisis de precio, pero en este momento convertido a colones y cuando se tiene la conversión, se deflacta con el índice de precios, relacionado con a la manufactura que es publicado por el Banco Central de Costa Rica. Mediante este escenario, el resultado del precio de Inversiones Acifolium, con respecto de lo presentado por Droguería Intermed en el concurso anterior, se incrementa un 31%. La variación que se da del precio de colones con respecto del precio, en términos deflactados, obedece a que la inflación que se da en Costa Rica del año 2014 al año 2016, disminuyó un 1.2%. Destaca que se presenta un incremento de un 31%, cuando se realiza la comparación del precio en términos deflactados de la oferta de Inversiones Acifolium, con respecto de la mediana del precio de los precios históricos, este precio presenta una disminución de un 59%. Cuando se tiene deflactado el precio lo que se hace es convertirlo a un índice común, significa que el precio del año 2006 a uno del año 2016, está llevado a un año en común. En esos términos, el concurso anterior de la licitación N° 2014ME-000156-05101 para este concurso, la Empresa Calox había ofertado a un precio de seis dólares con treinta centavos, en este momento está elevando el precio en un dólar con veinte centavos y la Empresa Cefa, había participado con un precio de veintiséis dólares, pero para esta contratación no está precalificado. En ese entonces, también Inversiones Acifolium participó en la licitación y ofertó un precio de cinco dólares, está disminuyendo el precio a tres dólares con ochenta centavos, es decir está disminuyendo su precio en un 24%. Net Medical tenía el precio en cuatro dólares con sesenta y

nueve centavos y, también lo disminuyó a cuatro dólares con cincuenta centavos, con una disminución del precio de un 4%. Droguería Intermed que fue la que ganó el concurso con un precio de dos dólares con noventa y seis centavos, en este momento, no está participando en este concurso, porque emitieron un oficio en el que se indica que el Laboratorio fabricante Novartis Pharma les ha comunicado que “... lamentamos comunicarles que no podremos prorrogar el contrato para un segundo período, ya que nuestro departamento de Logística nos ha confirmado que la planta responsable de la manufactura del producto, actualmente presentan inconvenientes en la capacidad de producción de este producto”. Entonces, con ese precio, inicialmente, se considera que había sido atípico y en la licitación anterior, el precio presentaba una gran disminución con respecto del último que se había sido adjudicado. Por lo que se les consultó, por qué se había producido esa disminución en el precio y, en ese momento, habían indicado que: “el dato de los costos de las materias primas obedece a que en el momento que cotizó eso era lo que costaba la materia prima”. Sin embargo, presentaron problemas de producción y por ese aspecto, para la Gerencia de Logística es un precio atípico.

Refiere el Director Gutiérrez Jiménez que los problemas de producción no, necesariamente, son por materia prima.

Sobre el particular, señala la Ing. Garro que, normalmente, el fabricante no da muchos datos.

Continuando con la presentación de la razonabilidad del precio, indica el Lic. Hernández que se consultaron los precios de referencia, en esos países y se identificaron los precios del producto Irbesartán en la moneda local del país. Por lo que los precios se transformaron a dólares, en cientos para poderlos comparar con el precio de Inversiones Acifolium. En todas las referencias de precios que se tienen, se observa que el de Inversiones Acifolium, presenta disminuciones desde un 85% y un 75% con respecto de esas referencias. Con base en ese escenario, los precios de referencia, más los que se ofertaron en el presente concurso, como encargados del Área de Gestión de Medicamentos, se determinó que el precio cotizado por Inversiones Acifolium es considerado razonable. Bajo ese escenario, se envió el documento al Área de Contabilidad de Costos y mediante un oficio avaló los trámites y la investigación que se hizo con respecto de ese medicamento. El criterio legal por el cual la Dirección Jurídica otorga la aprobación de este caso, para la presentación ante esta Junta Directiva, es el oficio N° DJ-053286-2016, de fecha 02 de setiembre del 2016. La propuesta de acuerdo señala: Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@Red, del procedimiento No. 2016ME-000092-05101 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 N° GL-44.461-2016 de fecha 07 de octubre del 2016 y con base en la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a favor de la empresa Inversiones Acifolium Ltda., oferta No. 03, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@Red No. 2016ME-000092-05101, promovida para la adquisición de Irbesartán 150 mg., según el siguiente detalle: Item único, descripción: Ibesartán 150 mg. Tabletas recubiertas. Cantidad referencial: 660.000 cientos. Precio unitario: \$3.80 cada ciento. Precio total estimado: dos millones quinientos ocho mil colones. Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el

expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y las condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres períodos más de un año, para un total de cuatro períodos de un año cada uno. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

El Auditor señala que es la oferta de la empresa de menor precio y el estudio de razonabilidad de precio sigue la metodología que se aprobó.

Recuerda el Director Barrantes Muñoz que no sabe si era en general o para algunos casos específicos valorados y si los períodos de cuatro años, eran los que se debían mantener o se podrían acortar. Le parece que se había comentado en algún momento ese tema.

Aclara la Gerente de Logística que cuando se observa que hay muchos proveedores, entonces, hay competencia, pues entre más tiempo el proveedor va a tener la expectativa de negocio, la cual es de un año pero puede ser más, los precios nos van dando favorables a la Institución. Hay cuatro proveedores para ese medicamento, lo cual es bastante.

La Dra. Sáenz Madrigal retoma el comentario anterior y señala que queda expresamente el espíritu de la compra de que antes de renovar el contrato, se realice el estudio del mercado.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio N° GL-44461-2016, de fecha 7 de octubre del año en curso, firmado por la señora Gerente de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, respecto del procedimiento N° 2016ME-000092-05101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, con fundamento en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión número 21-2016, del 3 de octubre del año 2016, así como la comunicación del 18 de agosto del año 2016, número ACC-1113-2016, suscrita por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Carlos R. Azofeifa Chacón, Analista del Área de Contabilidad de Costos, relativa a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, que avala la metodología para el cálculo de precios realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte los licenciados Minor Jiménez Esquivel y Melvin Hernández Rojas, funcionarios de la Gerencia de Logística, y con base en la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2016ME-000092-05101, a través de la plataforma de compra electrónica Compr@red, a favor de la empresa Inversiones Acifolium Ltda., oferta N° 03 (tres), en plaza; renglón único: 660.000 (seiscientos sesenta mil) cientos, cantidad referencial, a un precio unitario de US\$3,80 (tres dólares con ochenta centavos) cada ciento de Irbesartán 150mg., tabletas recubiertas, por un monto total estimado por adquirir de US\$2.508.000,00 (dos millones quinientos ocho mil dólares). Entregas según demanda.

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda: compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

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

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

La ingeniera Garro Herrera y los licenciados Jiménez Esquivel y Hernández Rojas, y la doctora Vargas Camacho se retiran del salón de sesiones.

## **ARTICULO 17°**

La señora Presidenta Ejecutiva refiere que se ha distribuido el oficio del 13 de octubre del año 2016, número DJ-6113-2016, que firman el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, que contiene el criterio en relación con la propuesta de Decreto Ejecutivo para “Examen de internado rotatorio”, que comunica el señor Ministro de Salud por medio de la nota número DM-SM-4786-2016.

A propósito, se refiere la Dra. Sáenz Madrigal a la consulta sobre la propuesta del Decreto Ejecutivo, para el examen del internado rotatorio que se le realizó al Ministerio de Salud y lee el oficio N° DM-6113-2016: *“Como es sabido, el internado universitario de los estudiantes de medicina, se considera un requisito de su formación profesional, por ello se encuentra contemplado en los programas académicos de las universidades del país y señalado en el artículo 7° de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica como requisito de incorporación. Además, por la naturaleza de las funciones que realizan los profesionales de medicina en hospitales, clínicas y áreas de salud o cualquier otro sistema público de atención médica, se requiere contar con personal idóneo, calificado o confiable y que haya adquirido un importante grado de sensibilización e identificación con el usuario y su entorno social. Siendo el proceso de aprendizaje en los profesionales de medicina un factor importante en la atención en salud, por lo cual este Ministerio propone que el examen para internado rotatorio universitario esté a cargo de la Academia Nacional de Medicina y sea tutelado por el Ministerio de Salud, a través de la figura de la Dirección General de Salud, por lo que el suscrito requiere del criterio de su representada sobre la presente propuesta de Decreto Ejecutivo en el menor tiempo posible”*. Se emite un borrador de decreto que contiene algunos considerandos y el primer considerando dice: Artículo 1°: *“El internado universitario de los estudiantes de la carrera de medicina, será un requisito en su formación profesional y el mecanismo, para optar por un campo clínico docente en la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante la realización de un examen académico”*. Artículo 2: *“El examen académico estará a cargo de la Academia Nacional de Medicina, tutelado por el Ministerio de Salud. Ambas instituciones en forma conjunta, establecerán los mecanismos operativos suficientes, para garantizar la transparencia del proceso”*. Artículo 3°: *“El examen se llevará a cabo en el mes de noviembre de cada año, en la fecha y lugar dispuestos y anunciados por la academia”*. Artículo 4°: *“Los campos clínicos docentes de internado rotatorio de la carrera de medicina, se asignarán de acuerdo a la nota obtenida y la oferta de los mismos por la Caja Costarricense de Seguro Social”*. En ese sentido, por la importancia del tema, le pidió a don Gilberth Alfaro que prepara una respuesta.

Resume el Subgerente Jurídico que para analizar el tema, la Dirección Jurídica partió de que esta Junta Directiva, previo a estudios técnicos que fueron puestos al conocimiento de las autoridades competentes, dicese: Gerencia Médica, CENDEISSS y demás, esta Junta Directiva consideró de interés institucional, igual que lo ha venido haciendo, asignamos campos clínicos pero para efecto de la asignación, se estableció que era necesario que se hiciera un examen que, justamente, hay un proceso, incluso, un curso licitatorio que se está manejando y hay razones esbozadas en el acuerdo de la Junta Directiva y el cual se cita. Por lo que esta Junta Directiva consideró que ese examen era necesario, porque el Órgano Colegiado es la que asigna los campos clínicos, con sede en los hospitales de la Institución y tiene un interés claro, en que de alguna manera los usuarios, sean bien guardados de quienes puedan tener acceso a las áreas de salud. Ese criterio se emite en un primer enfoque, en el cual está sentado como tal, esa competencia de la Junta Directiva y es una decisión de esta Institución, haber diseñado ese enfoque de esa forma y por esas razones. También, se analizaron las competencias del Ministerio de Salud y no está en su competencia de regencia, establecer que se haga o no un examen, para estudiantes los cuales vayan a la Caja Costarricense de Seguro Social. Es un tema que la Institución ya tomó una decisión, y se citan las normas que no le sirven de base, pero que a lo sumo de ahí se debería abarcar la competencia, pero no está. La Academia de Medicina lo que hace es una función de promoción y de apoyo, pero no tiene competencia material, para indicar qué examen se debe hacer, por ese aspecto la Dirección Jurídica decidió que ese enfoque roza la autonomía de la Caja. Repite, fue una decisión de la Institución y el Ministerio de Salud, no puede abocar y cambiar una decisión de esta Junta Directiva sobre un tema que sucede en el seno de la Institución y es un tema central de la Caja.

Interviene el Director Loría Chaves y comenta que en este momento está más confundido, porque uno de los comentarios que más esgrimió, es que la Caja no tenía que hacer examen. En la Junta Directiva muchas veces se planteó ese tema. En este momento, el Ministerio de Salud quiere asumir el tema del examen y ese aspecto, repite, lo confunde más porque cree que cuando el Centro de Desarrollo Estratégico en Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), indicó que le correspondía hacer el examen, fue cuando se empezó a discutir el tema. Cree que hoy no hay condiciones para discutir este asunto, además, en este momento se tiene que retirar de la sesión de la Junta Directiva.

La señora Presidenta Ejecutiva manifiesta que este tema es muy complejo, pero que lo que en la Junta Directiva se discutió, es que no era competencia de la Caja realizar un examen de carácter académico, lo que sí fue, es que el Órgano Colegiado tomó una decisión para establecer un mecanismo y asegurar que los estudiantes que ingresan a las instituciones de salud, van a contar con los requisitos básicos, para no someter a un, eventual, riesgo la salud de los pacientes y se tendría el aval de la Caja.

Al señor Loría Chaves le parece que el tema se está complicando mucho, porque por un lado está las instituciones privadas, por otro la Universidad de Costa Rica (UCR), además el Gobierno, el Colegio de Médicos. Considera que se debe buscar una definición sobre el asunto, pero además tratar de concertar una reunión con las personas que se relacionan con el tema.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que le había solicitado a la Dra. Villalta que realizara una presentación ante esta Junta Directiva y ya la tiene preparada.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez señala que está dispuesto a votar el asunto, siempre y cuando esté en la misma línea.

Al respecto, indica doña Rocío Sáenz que está en la misma línea. Por otra parte, esta Junta Directiva no desea dar una fuerte disputa, no se desea una contienda pública y lo que ha querido muchas personas. La Caja ha sido muy prudente y se pregunta si debería ser más agresiva.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si corresponde señalar, porque le viene a la memoria una disposición de la Ley Constitutiva de la Caja, en la que señala que salvo en materia salarial, la institución no está sujeta a instrucciones, directrices, decretos y circulares, entre otros. Manifiesta que no sabe si se está hablando de la autonomía de la Caja.

Aclara el Lic. Alfaro Morales que ese tema tiene más enfoque en otra ley, pero igualmente se puede revisar.

Le preocupa al licenciado Barrantes Muñoz que se está abriendo una fuente de instrucciones en materia propia del Gobierno.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio del 13 de octubre del año 2016, número DJ-6113-2016, que en adelante se transcribe en forma literal y firman el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Mariana Ovaes Aguilar, Jefe a.i. de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, que contiene el criterio en relación con la propuesta de Decreto Ejecutivo para “Examen de internado rotatorio”, que comunica el señor Ministro de Salud por medio de la nota número DM-SM-4786-2016:

“Atendemos Instrucciones de la Secretaría de Junta Directiva, recibido en esta Dirección el 10 de octubre de 2016, mediante el cual solicita criterio legal sobre Propuesta de Decreto Ejecutivo para “Examen de internado rotatorio”, oficio DM-SM-4786-2016 del Ministro de Salud. Al respecto, se indica lo siguiente:

Mediante oficio DM-SM-4786-2016, el Ministro de Salud propone que *“el examen para internado rotatorio universitario esté a cargo de la Academia Nacional de Medicina y sea tutelado por el Ministerio de Salud a través de la figura de la Dirección General de Salud”*, y que para tales efectos se propone la emisión de un decreto ejecutivo que lo regule, mismo que se denomina “Examen Académico para internado rotatorio de los profesionales en ciencias médicas”, y contiene 5 artículos.

### **Criterio Jurídico**

Al respecto, corresponde indicar que la Junta Directiva de la Caja mediante acuerdo adoptado en el artículo 24 de la sesión 8852 del 30 de junio de 2016 aprobó las **DISPOSICIONES EN RELACIÓN CON EL INTERNADO ROTATORIO UNIVERSITARIO EN INSTALACIONES DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**, lo anterior, con fundamento en las facultades que le otorga la Ley Constitutiva de la Caja y en virtud de la autonomía de la que goza la institución para regular lo relacionado con los campos clínicos, en relación con la forma y metodología de ingreso, uso, distribución, etc., y al ser un asunto de

interés público que la formación de los médicos sea de calidad para el resguardo del derecho a la salud de los usuarios Así, la Junta acordó lo siguiente:

*“1) Aprobar la siguiente propuesta sobre el proceso de asignación de campos docentes para la realización del internado rotatorio universitario en instalaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social, que consta en el oficio del 28 de los corrientes, número CENDEISSS-PCC-6929-16, que a continuación se transcribe, en forma literal:*

***“Antecedentes***

*1. Mediante el artículo 15°, de la sesión N° 7587, del 4 de octubre del 2001, celebrada por la Junta Directiva institucional, se acuerda establecer como inicio del internado universitario el mes de enero de cada año, así como el otorgamiento de 350 becas conforme a lo establecido en el artículo 8, de la Ley de incentivos médicos, Ley N° 6836, a aquellos estudiantes universitarios quienes realizaban y aprobaban el examen de conocimientos generales aplicado para ese efecto.*

*2. En el artículo 4°, de la sesión N° 8094, del 27 de septiembre del 2006, la Junta Directiva acuerda establecer una nota mínima para obtener el derecho a la beca y al campo docente, definiéndose 60 puntos de los 100 de su valor para los que aplicaban el examen ese año; 65 para los del 2007 y para años subsiguientes 70 puntos.*

*Se pretendía con esa decisión que, los internos quienes realizarían su práctica en las instalaciones de la Caja, demostraran su idoneidad; sin importar que fueran o no beneficiados con beca puesto que, el interés consistía en salvaguardar los derechos de los usuarios.*

*3. En el año 2011, concretamente en el artículo 26°, de la sesión N° 8551, celebrada el 15 de diciembre del 2011, por ese órgano superior, se acuerda suspender de forma temporal, el otorgamiento de la beca otorgada a los estudiantes de internado universitario quienes iniciarían esa etapa de su formación, en el mes de enero del 2012.*

*4. Realizado el examen en el año 2014, se decide aplicar una curva de 18 puntos a todos los estudiantes quienes aplicaron el examen de ese año.*

*5. En el oficio GM-AJD-8498-2016, del 2 de marzo del 2016, la Gerencia Médica acuerda la aplicación de un redondeo decenal a aquellos estudiantes quienes tenían nota a partir de 66 y hasta 69 y cumplieran con los requisitos académicos.*

***Considerandos:***

1. *La Caja Costarricense de Seguro Social, como institución autónoma responsable de la satisfacción de la seguridad social en el país, se convierte en la instancia responsable de velar por la satisfacción del fin público, según la competencia que le ha sido asignada a nivel constitucional, específicamente en el artículo 73 de la Carta Magna y el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja.*
2. *La responsabilidad que le asiste a la Caja debe ser observada y considerada a partir del derecho a la salud y la vida de la población, los cuales se desprenden del numeral 21 de la Constitución Política y son considerados bienes jurídicos supremos que merecen especial protección en un plano real y palpable en la vida diaria de los habitantes.*
3. *Por otra parte, el numeral 79 de la Norma Suprema dispone la libertad de enseñanza permitiendo tanto la iniciativa privada como la estatal por medio de los artículos 80 y 84.*
4. *El internado universitario de los estudiantes de Medicina se considera un requisito de su formación profesional, por ello se encuentra contemplado en los programas académicos de las universidades y señalado en el artículo 7, de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, como requisito de incorporación.*
5. *Como se desprende de lo indicado supra, son las universidades las responsables de dotar de espacios a los estudiantes para realizar el internado rotatorio no obstante, al no contar con centros asistenciales universitarios u hospitales universitarios, la Caja ha autorizado el uso de espacios de formación a través de sus centros asistenciales.*
6. *Lo anterior sin dejar de observar que, la responsabilidad de la excelencia académica en procura del resguardo de la prestación pública al servicio de salud encomendada a esta noble institución y el proceso de selección de los estudiantes quienes se destacaran en los espacios definidos por la Caja, debe ser asumida por las entidades educativas.*
7. *Si bien a la Caja Costarricense de Seguro Social no le corresponde la función académica, es responsable de velar porque los procesos de enseñanza – aprendizaje de profesionales en medicina que se realizan en las unidades docentes autorizadas de la Institución, garanticen en todo momento el cumplimiento de la normativa institucional resguardando y protegiendo a los usuarios.*

*Partiendo de lo expuesto a continuación se presenta la propuesta de ingreso y uso de los campos docentes destinados al internado rotatorio universitario.*

***Propuesta para el ingreso y la utilización de campos docentes de internado universitario en la CCSS***

*El Consejo Superior de Campos Docente, en la sesión del martes 28 de junio de los corrientes, celebrada en las instalaciones del CENDEISSS, entre las 8 y las 10:00 am, propuso el siguiente método para la utilización de los campos docentes para el internado universitario con la finalidad de salvaguardar los derechos de los usuarios y la calidad de la atención:*

***1. Selección de los estudiantes que ingresarán al internado universitario***

*Los requisitos para el ingreso al internado universitario son los siguientes:*

- ✓ Ser estudiante regular activo de un programa académico de licenciatura en Medicina.*
- ✓ No haber sido sancionado por faltas graves disciplinarias durante la carrera.*
- ✓ Aprobar un examen de conocimientos generales avalado por la Caja.*
- ✓ Haber concluido o estar finalizando todos los cursos de la carrera previos al internado, para lo cual deberá aportar certificación de la universidad.*
- ✓ Tener aprobados todos los cursos de la carrera correspondiente previo al inicio del internado, para lo cual deberá aportar certificación de la universidad.*

***Sobre el examen de ingreso al internado***

*Siendo que se trata de un asunto académico que corresponde a las universidades, públicas o privadas, pues son éstas las responsables de la calidad académica de sus estudiantes, la CCSS plantea la realización un examen que sea aplicado por un ente externo con experiencia internacional en este tipo de pruebas.*

*El examen, mecanismo ya se aplica en otros sistemas de salud, será único para todas las universidades que pretenden un campo clínico para el desarrollo del internado en medicina en la Caja. Este instrumento se aplicará una vez al año, en el mes de noviembre para el ingreso en enero del siguiente año.*

*Para lo anterior, se propone la prueba denominada International Foundations of Medicine (IFOM) adaptada a Costa Rica, la cual ha sido aplicada con éxito en países latinoamericanos como Argentina, Paraguay, Brasil, Chile y Panamá.*

*En caso de aplicarse en Costa Rica el IFOM, se sugiere la conformación de una comisión de enlace con el ente evaluador integrada por el Colegio de Médicos y Cirujanos, el Ministerio de Salud, la CCSS, el Ministerio de Educación Pública representado por el CONARE y el CONESUP y las universidades bajo el principio de una participación igualitaria.*

*En este proceso la CCSS está dispuesta a apoyar los esfuerzos para la constitución y consolidación de este mecanismo. En ejercicio de su responsabilidad formativa, las universidades deberán asumir como responsables de los costos de implementación de la prueba, la cual deberá de ser avalada por la Caja antes de su aplicación.*

*Para las carreras de Farmacia y Microbiología se utilizará una prueba elaborada y coordinada por los Consejos de Educación Permanente de la CCSS, de esas disciplinas.*

## **2. Distribución de los campos clínicos**

*Los campos clínicos para el internado rotatorio se distribuirán entre todos los estudiantes que cumplan los requisitos definidos en el punto 1. de la presente propuesta de manera aleatoria, según la capacidad instalada.*

*La distribución de los campos clínicos será anual, considerando los cinco bloques que conforman el año de internado.*

## **3. Programa de Internado Rotatorio Universitario Único**

*Con el propósito de fortalecer la supervisión y el seguimiento de los campos docentes por parte de la Caja, a fin de velar por el respeto de los derechos de los usuarios, su seguridad, los internos universitarios deben cumplir el programa de internado universitario único elaborado por las universidades, acorde con el plan de estudios y los contenidos académicos de la carrera.*

*Este programa incluye dentro del modelo de evaluación, la aplicación de un examen colegiado por todas las universidades al finalizar cada bloque del internado. La ponderación y la calificación de los exámenes corresponden a la universidad”.*

*En consecuencia, quedan modificados, en lo que se opongan a esta disposición, las resoluciones adoptadas en el artículo 15° de la sesión N° 7587 del 4 de octubre del año 2001 y en el artículo 4° de la sesión N° 8094, del 27 de septiembre del año 2006.*

2) *Instruir al CENDEISSS para que proceda a socializar con las universidades la metodología de selección de estudiantes propuesta por la Institución en el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión, que permita estandarizar dicho proceso, bajo la competencia académica que les corresponde.*

3) *Instruir al CENDEISSS para que mantenga un monitoreo y evaluación permanente del proceso de asignación de campos docentes para la realización del internado rotatorio universitario en instalaciones de la Caja Costarricense de Seguro y que informe a la Junta Directiva en forma oportuna.*

*ACUERDO FIRME.”*

Se desprende de lo anterior, que la Junta Directiva de la Caja aprobó el proceso de asignación de campos docentes para la realización del internado rotatorio universitario en instalaciones de la Caja, el cual regula la selección de los estudiantes que ingresarán al internado universitario, la distribución de los campos clínicos y el Programa de Internado Rotatorio Universitario Único. En concreto, para el caso del examen de ingreso al internado, se acordó que el mismo sea aplicado por un ente externo con experiencia internacional en este tipo de pruebas y para tales efectos se instruyó al CENDEISSS realizar las acciones correspondientes, tomando en cuenta que el examen será único para todas las universidades que pretenden un campo clínico para el desarrollo del internado en medicina en la Caja.

Así las cosas, y a la luz del acuerdo adoptado por la Junta Directiva y una vez revisada la propuesta de decreto, se observa que roza con la autonomía institucional, lo anterior por lo siguiente:

El “Considerando” del Decreto, crea el examen académico, con base al interés público y con fundamento en la facultad del Ministerio de Salud para la definición de la política nacional de salud, y siendo que a la Caja no le corresponde la función académica. En virtud de ello se regula que le corresponderá a la Academia Nacional de Medicina hacerse cargo de dicho examen y en conjunto con el Ministerio establecer los mecanismos operativos correspondientes.

Sin embargo, analizado lo anterior, debe tomarse en cuenta que los artículos 1 y 2 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud y 343 de la Ley General de Salud, se desprende que es competencia del Ministerio de Salud la definición de la política nacional de salud, emisión de normas técnicas, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Partiendo de lo manifestado líneas arriba, queda claro que no está dentro de sus competencias, el regular lo relacionado con el ingreso y la distribución de los campos clínicos docentes de la Caja, hacerlo, es una intromisión en las competencias de la Caja y más tomando en cuenta que sobre el tema del examen de ingreso al internado, ya la Junta Directiva tomó acuerdo.

En consecuencia, no es viable desde el punto de vista jurídico que el Ministerio de Salud emita un decreto que crea el examen para el ingreso al internado en los campos clínicos de la Caja, pues no está dentro de sus funciones el regular lo relacionado el examen académico para internado rotatorio de los profesionales en ciencias médicas, función que si bien no es un tema competencia de la CCSS (realización del examen en sí), guarda un interés directo en la realización del mismo, con el rigor que la naturaleza de la actividad exige, pues es un asunto de interés público que la formación de los médicos sea de calidad para el resguardo del derecho a la salud de los usuarios; sumado a que ya la Junta Directiva tomó acuerdo en relación con dicho examen.

Aunado a lo anterior, el artículo 2 de la propuesta de decreto, establece que el examen estará a cargo de la Academia Nacional de Medicina, la cual fue creada vía Decreto 25062 y que de conformidad con su artículo 1 *“es un organismo permanente, creado con el fin de promover y fortalecer la Medicina en toda su amplitud. La Academia Nacional de Medicina fungirá como un ente asesor del Despacho de la Ministra de Salud en materia de Medicina”*.

Las funciones de La Academia se enlistan en el artículo 2 del decreto 25062, y no tiene dentro de las mismas lo relacionado con la formación académica de los profesionales en medicina, más bien, en el inciso m) de dicha norma, se establece que la Academia debe mantenerse al margen de problemas gremiales y de responsabilidad profesional que afecten al cuerpo médico y debe respetar el ámbito de actividades de la Caja, por lo que tampoco está facultada para hacerse cargo de este examen que constituye un requisito de formación profesional y el mecanismo para optar por un campo clínico docente en la Caja.

### **Conclusión**

Con fundamento en lo expuesto, esta asesoría concluye que no se encuentra dentro de las competencias del Ministerio de Salud el regular lo relacionado con el ingreso y la distribución de los campos clínicos docentes de la Caja, hacerlo, es una intromisión en las competencias de la Caja y más tomando en cuenta que sobre el tema del examen de ingreso al internado ya la Junta Directiva de la Caja tomó un acuerdo que se encuentra vigente, por lo que se recomienda contestar al señor Ministro de Salud que no emita la propuesta de decreto objeto de análisis”,

y la Junta Directiva, acogido el citado criterio y en respuesta a la comunicación número DM-SM-4786-2016 y con fundamento en lo ahí planteado -en forma unánime- **ACUERDA** comunicar al señor Ministro de Salud que sobre el tema del examen de ingreso al internado ya esta Junta Directiva tomó un acuerdo que se encuentra vigente. Por lo tanto, en razón de ello y, además, en virtud de la argumentación contenida en el referido criterio de la Dirección Jurídica, se le plantea no emitir la propuesta de decreto objeto de análisis, toda vez que no se encuentra dentro de las competencias del Ministerio de Salud el regular lo relacionado con el ingreso y la distribución de los campos clínicos docentes de la Caja, y en el evento de que se hiciera constituye una intromisión en las competencias de la Caja Costarricense de Seguro Social.

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.

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira del salón de sesiones.

### **ARTICULO 18º**

**Se dispone** reprogramar, para la sesión del 20 de los corrientes, la presentación de los temas que se detallan:

#### **I) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: asuntos para decisión.**

- a) 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 (24º, sesión N° 8856).

**Contratación administrativa: para decisión.**

- b) **Oficio N° GIT-4514-201**, del 26 de setiembre de 2016: *propuesta adjudicación licitación pública N° 2015LN-00002-4402 “Etapa 2 Servicios Técnicos, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento Edificio Torres Este y Obras Complementarias Hospital Calderón Guardia”*, a favor de la empresa Estructuras S. A., oferta 02 (dos), por un monto total ofertado ₡25.972.251,435,75 (veinticinco mil novecientos setenta y dos millones doscientos cincuenta y un mil cuatrocientos treinta y cinco colones con 75/100).
- c) **Oficio N° GIT-4371-2016**, de fecha 1° de setiembre de 2016: propuesta *readjudicación licitación pública N° 2015LN-000012-05101*, a través de Compr@red: “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) **Asunto para decisión: oficio N° GIT-4534-2016**, del 26 de setiembre de 2016: atención artículo 4, sesión N° 8858 del 11-08-16: informe resultado del “*Análisis de propuesta de UNOPS para la ejecución del Proyecto Construcción de las nuevas Salas de Operaciones, Salas de partos y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México*”.

**II) PROYECTOS DE LEY: solicitud prórroga ocho días hábiles más para dar respuesta.**

- a) *Expediente N° 20.001, Proyecto: “ADICIÓN DEL ARTÍCULO 5 BIS A LA LEY DE LA PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD SOCIAL DE LA MUJER, N° 7142 DE 26 DE MARZO DE 1990”*. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota número PE-2812-2016, fechada 21-9-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación número CM-192-2016, del 21-9-16, que firma la Jefa de Área, Comisión Permanente de Asuntos Sociales, de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GA-48856-2016 del 27-09-2016, se externa criterio.*
- b) *Expediente N° 20.064, Proyecto reforma artículo 23 Ley 6836, del 22 de diciembre de 1982 y sus reformas, Ley de incentivos a los profesionales en Ciencias Médicas*. Se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número AL-DEST-SIE-0035-2016, de fecha 22-9-16, que firma el licenciado Mauricio Porrás, Jefe Área Económica de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GA-48874-2016 del 4-10-2016, se externa criterio.*

**III) 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.

**Asuntos informativos:**

- b) **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 22°, 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.*
- c) **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.

**IV) Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.**

**A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**

**1. Seguimiento al oficio de la Presidencia Ejecutiva (sin número) de fecha 4 de mayo del año 2016:**

- a) Solicitud de presentación inmediata a la JD de informe actualizado sobre lo actuado por las Gerencias de la Caja en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Control Interno: Ref: Oficio N°55.838 de la Presidencia Ejecutiva.
- b) Informe de cumplimiento y estado actual de situación de lo resuelto por la Junta Directiva en relación con el oficio N° GL-43.704-2016 sobre Proyecto Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS.
- c) Presentación inmediata a la Junta Directiva del informe solicitado a las Gerencias Médica, Administrativa y el Director de Planificación Institucional sobre *Propuesta de un programa nacional de promoción de actividad física y estilo de vida saludable.*
- d) Presentación a la Junta Directiva, a la mayor brevedad, de informe de avance sobre el Plan de innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la Caja basado en soluciones tecnológicas y a la articulación de dicho plan con el proceso de reestructuración del nivel central de la CCSS.
- e) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final para resolución del proyecto de reforzamiento del edificio Laureano Echandi.
- f) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final ajustada de Proyecto de torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios.

- 2) Propuesta de resolución final sobre la situación de los Agentes del INS (Instituto Nacional de Seguros) y regularización de los adeudos de esa institución con la CCSS por este concepto.
- 3) Informe de situación actual de adeudos del Estado con la CCSS (considerando el pago a efectuarse mediante crédito con el Banco Mundial) y estrategia y acciones de recuperación.
- 4) Informe actualizado a la Junta Directiva de la Contraloría de Servicios de la CCSS.
- 5) Presentación a Junta Directiva de los resultados del Estudio sobre situación de la adolescencia en Costa Rica, realizado por el Hospital Nacional de Niños, en relación con las Clínicas de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- 6) Revisión de la situación actual del Régimen de pago de la Cesantía en la CCSS y resolución para ajustarlo conforme a lo dispuesto por la ley y en procura de la sostenibilidad financiera institucional.
- 7) Propuesta para revisar las funciones, atribuciones y responsabilidades de las Gerencias de la Caja y determinar los instrumentos y procedimientos de evaluación periódica del desempeño de los gerentes.
- 8) Moción para que, conforme con lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva de inmediato, la contratación de la asesoría legal y la asesoría financiera requerida por la Junta Directiva de la CCSS.
- 9) Instruir a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnología, para que establezcan y ejecuten las acciones y disposiciones necesarias, que garanticen que las bases de datos personales EDUS y SICERE cumplan con lo establecido en la Ley de Protección de datos personales.

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

b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota N° 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 N° 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 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota N° 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

**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:

5) ¿En qué consiste esa investigación?

6) ¿Si alguna instancia de la CCSS la ha conocido?

7) ¿En qué grado está involucrada la CCSS en esa investigación?

8) ¿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.

**E) Planteamiento Director Loría Chaves:**

**e.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.

**e.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.

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