

Jueves 6 de julio de 2017

N° 8914

Acta de la sesión ordinaria número 8914, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 6 de julio de 2017, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Alfaro Murillo informó que del 6 al 14 de julio próximo estará fuera del país. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Barrantes Muñoz retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves 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 la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que literalmente se lee en los siguientes términos:

- I) “Comprobación de quórum.**
- II) Aprobación agenda.**
- III) Reflexión a cargo del Director Alvarado Rivera.**
- IV) Aprobación acta de la sesión número 8900.**
- V) Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel central.**

Anotación: el Director Devandas Brenes ha pedido la inclusión de este tema en la agenda.

VI) Gerencia Financiera:

- a) Modificación Presupuestaria N° 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (Oficio N° GF-2372-2017 del 04-07-2017).**
- b) Oficio N° GF-1778-2017, de fecha 19 de junio de 2017: propuesta de *Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas* y escala de bases mínimas contributivas reducidas.**

- c) *Se propone distribuir, para estudio y conocimiento, en la sesión 13-7-17: Presupuesto Extraordinario N° 02-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo (Oficio N° GF-1988-2017 del 4-07-2017).*

VII)

- **Recurso de reconsideración interpuesto** por el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) en contra de lo resuelto en el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1° de junio del año 2017; Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; 1% aporte trabajadores.
- **Solicitud del Director Barrantes Muñoz:** *“Visto el oficio MSC-003-2017 de fecha 29 de junio del presente año, suscrito por Bloque Unitario Sindical y Social (BUSSCO) y la Confederación Rerum Novarum, por el cual interponen formal recurso de reconsideración contra el acuerdo de Junta Directiva CCSS adoptado en el Artículo 18 de la sesión N°8908 del 1° de junio de 2017 y publicado en La Gaceta N°118 de 22 de junio recién pasado, solicito que este asunto sea incluido para su conocimiento y resolución en la agenda de la sesión de Junta Directiva del próximo 6 de julio entre los temas prioritarios”.*
- **Consideraciones** y deliberación en cuanto a opciones para eventual replanteamiento de vigencia de la aplicación del II tracto del 0.5% aporte trabajadores Seguro IVM (acordado a partir de enero del 2018).

VIII) Correspondencia: detalle de temas según comunicación vía electrónica del 4-7-17 (dos propuestas conciliación y oficio enviado Dr. Roberto Artavia L., Facilitador Mesa diálogo).

IX) Gerencia Médica:

- a) **Oficio N° GM-SJD-24991-2017**, de fecha 28 de junio de 2017: criterio en cuanto a la consulta formulada por el Colegio de Médicos y Cirujanos en relación con el ejercicio del año de internado médico universitario; la Procuraduría General de la República solicitó el criterio de la CCSS sobre el particular; *la Procuraduría amplió el plazo para responder hasta el viernes 7-7-17.*

X) PROPOSICIONES Y ASUNTOS VARIOS DE LOS SEÑORES DIRECTORES.

Anotación: el 2-5-17 y el 16-6-17 la Sría. Junta Directiva remitió recordatorios a los Sres. y Sras. Gerentes, a quienes se pidió rendir los informes.

A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

- 1) Que conocida la propuesta de Modelo Integral de Riesgos y su mapa de ruta, dado que el calendario de ésta es a dos años plazo, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley de Control Interno, se solicite a todas las Gerencias institucionales la presentación a la Junta Directiva de los planes actuales de gestión de riesgos correspondientes a las áreas a su cargo. Plazo: un mes.

- 2) Reiterar lo solicitado en relación con el oficio N° GL-43.704-206 sobre Proyecto de Evaluación independiente sobre la eficiencia en los procesos de contratación pública de medicamentos de la CCSS. Pendiente de presentar a Junta Directiva conforme se solicitó mediante el oficio N° 68310 de fecha 29-11-16.
- 3) Revisión de la situación actual del régimen de cesantía en la CCSS previo análisis de legalidad del acuerdo adoptado por la Junta Directiva, de su ajuste con la equidad y de su impacto financiero, a fin de resolver conforme con el objetivo de la sostenibilidad institucional. Fijar plazo al informe solicitado en el oficio número 60.651 emitido por la Presidencia Ejecutiva y dirigido al Gerente Administrativo el 10-10-2016.
- 4) A fin de que se establezcan y ejecuten las acciones necesarias que garanticen que las bases de datos EDUS, SICERE y cualesquiera otra en la CCSS cumplan con la protección que exige la Ley de protección de datos personales, se solicite presentar de inmediato el informe unificado solicitado a la Gerencias Médica, Financiera, de Infraestructura y Tecnologías (oficio 68.307) con plazo para enero de 2017.
- 5) Reiterar que se informe a la Junta Directiva sobre los alcances e implicaciones para la CCSS del documento suscrito entre la Presidencia Ejecutiva y el Ministro de Salud sobre la creación del Instituto de la Equidad en Salud.
- 6) Se reitera lo solicitado: oficio N° GM-SJD-23780-16 de fecha 22 de diciembre de 2016: presentación informe en relación con la creación de una unidad de investigación biomédica; la doctora Villalta Bonilla aclara que se está haciendo revisión y actualización, de manera que se presentará la información actualizada en una próxima sesión (Ref.: 17°, 8907).
- 7) Presentación de informe actuarial del SEM (Seguro de Salud) atendiendo las observaciones planteadas en la Junta Directiva, a efecto de valorar sostenibilidad financiera institucional, según lo resuelto por la Junta Directiva (ref.).
- 8) Se reitera solicitud presentación, por parte de la Gerencia Médica, del estudio solicitado por la Junta Directiva, en cuanto al aprovechamiento de capacidad instalada en unidades hospitalarias de la Caja Costarricense de Seguro Social, a efecto de precisar estrategias y acciones sostenibles para disminución y adecuado manejo de las listas de espera.
- 9) Solicitar a la Gerencia Financiera el informe pedido en el oficio N°60.649 de fecha 10 de octubre de 2016: informe general sobre situación actual de adeudos del Estado con la CCSS, considerando la situación del crédito con el Banco y propuestas de estrategias de cobro y recuperación de los ítemes adeudados.
- 10) Solicitar a la Gerencia Médica la presentación de la propuesta de Estrategia Institucional de Promoción de la Salud que se le instruyó, con plazo de un mes, en la sesión número 8884 de 23 de enero del año 2017, en la que se aprobó la "Estrategia para la Promoción de Estilos de Vida Saludables desde la prestación de servicios institucionales".

- 11) Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, en seguimiento del oficio TIC-0696-2016, la presentación a la Junta Directiva en un plazo no mayor de 15 días, de un informe de gestión de la Dirección de Tecnologías de Información sobre el avance del Proyecto de Gobernanza de las TIC.

B) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez: *asuntos en proceso de atención por parte de la administración:*

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:

Moción N° 1:

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.

Moción N° 2:

Proyecto de reestructuración organizacional del nivel Central de la CCSS.

Moción N° 3:

Informe de la Gerencia de Logística y de la Auditoría, en relación con inventarios en Almacén General.

Anotación: Se recibe el oficio N° PE-13671-2017 del 5-07-17, que contiene el resumen ejecutivo por parte de la Gerencia de Logística, en función a la justificación de inventarios (ALDI-UP-1144)

D) Planteamiento Director Loría Chaves:

- d.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.
- d.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.
- d.3** Revisión del artículo 9° de la sesión N° 6527 del 6 de octubre de 1988, que otorga beneficios a los instructores del CENDEISS.
- d.4** Revisión de la política para establecer la razonabilidad de precios.
- d.5 Solicita, para la próxima sesión,** la presentación de un informe sobre listas de espera.

SE PROPONE REPROGRAMAR LA PRESENTACIÓN DE LOS ASUNTOS QUE SE DETALLAN PARA LA SESIÓN DEL 13-7-17:

XI) Gerencia Financiera: asuntos para decisión:

- a) Atención artículo 8°, sesión N° 8913 del 29-06-17: se solicitó información adicional: oficio N° GF-2134-2017/DAE-463-2017,** de fecha 20 de junio de 2017: propuesta ajuste en la escala contributiva de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios.
- b) Atención artículo 3°, sesión N° 8909 del 5-06-17: se solicitó información adicional:** propuesta adjudicación concurso N° 2017CD-00003-1121, promovido para la “Contratación de la póliza incendio todo riesgo dólares para el patrimonio institucional de la CCSS en el período 2017-2018”, a favor de la empresa OCEÁNICA DE SEGUROS S.A. (Ref.: GF-1330-2017 del 24-04-2017; 5°, 8903).

XII) Gerencia Médica: asuntos para decisión:

- a) Oficio N° GM-SJD-22932-2017,** del 22 de mayo de 2017: propuesta para la inclusión de estrategias en enunciados y plan de acción de la Política institucional para la atención integral de la persona adulta mayor en la CCSS; Proyecto de fortalecimiento de los servicios del Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología y abordaje en red.
- b) Oficio N° GM-SJD-23817-2017,** del 19-6-17: informe estudio de costo efectividad vacuna contra el rotavirus (*artículo 17°, sesión N° 8899: se tomó en consideración*

oficio N° CNVE-06-2017, firmado por Dr. Roberto Arroba Tijerino, Srío. Técnico Comisión Nal. Vacunación y Epidemiología, Ministerio de Salud).

- c) **Oficio N° GM-SJD-22933-2017:** propuesta de atención integral de la enfermedad Renal Crónica en las diversas redes de prestación de Servicios de Salud.

XIII) Gerencia de Pensiones.

Proyecto de ley:

- i. ***Se solicitó criterio: Expediente N° 19.401, Proyecto ley adición de un Transitorio XVIII a la Ley 7983 del 16 de febrero del 2000 y sus reformas.*** Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-13611-2017, fechada 30 de mayo del presente año, suscrita por la Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 27 de junio del año en curso, número AL-COPAS-189-2017, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. La Comisión Legislativa concede un plazo de ocho días hábiles para responder y comunica que ha dispuesto que no se concederán prórrogas.

XIV) Gerencia de Logística.

Contratación administrativa: para decisión:

- a) **Oficio N° GL-45513-2017**, de fecha 22 de junio de 2017: propuesta adjudicación compra de medicamentos N° 2017ME-000011-5101: ítem único: 290.000 (doscientos noventa mil) unidades, cantidad referencial, de ***Enoxaparina Sódica 80mg. (8000 UL) /0,8 ml., solución inyectable, jeringa prellenada con 0,8 ml, unidosis***, a favor de la empresa Droguería Intermed S.A., oferta en plaza, por un monto estimado a adjudicar de US\$1.945.900,00.
- b) **Oficio N° GL-45514-2017**, de fecha 22 de junio de 2017: propuesta adjudicación compra de medicamentos N° 2017ME-000012-5101: ítem único: 279.000 (doscientos setenta y nueve mil) unidades, cantidad referencial, de ***Valproato Semisódico equivalente a 250 mg., de Ácido Valproico, tabletas con recubierta entérica***, a favor de la empresa CEFA Central Farmacéutica S.A., oferta en plaza, por un monto estimado a adjudicar de US\$3.350.790,00.

XV) Gerencia Administrativa: asunto para decisión:

- a) **Oficio N° GA-42080-2017**, de fecha 22 de junio de 2017: atención artículo 12°, sesión N 8897 del 30-03-2017: propuesta ***“Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y cadena de sustitución de estos”***; anexa oficio N° DAGP-0833-2017/DJ-03578-2017.

XVI) Auditoría.

XVII) Proposiciones y asuntos por presentar por parte del señor Presidente Ejecutivo, entre otros:

- a) **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.**
- b) **Oficio N° P.E. 25.921-2015** de fecha 20 de abril de 2015: propuesta readecuación e integrada del “*Proyecto de Desarrollo Integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos en la CCSS*” (Art. 8°, Ses. N° 8794 del 17-08-2015).
- c) **Oficio N° P.E. 13400-2017** de fecha 6 de junio de 2017: se propone dejar sin efecto el acuerdo adoptado en la sesión celebrada el 11 de mayo de 2017, N° 8904, artículo 31°, referente a la *Reunión de Alto Nivel Foro Latinoamericano: Avances en el acceso a los servicios de salud, en que se autorizó la participación de la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal.*
- d) **Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

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

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

d.2 En oficio N° DPI-554-16 fechado 20 de diciembre-2016: solicita retiro del oficio N° DPI-186-16, del 8-014-2016 que contiene el informe ejecutivo del IGIS “*Índice de gestión Institucional período 2013-2015*”, con el fin de presentar el informe integrado del período 2013-2016 en febrero-2017 (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

XVIII) PROYECTOS DE LEY EN CONSULTA:

A) GERENCIA ADMINISTRATIVA:

- i. **Externa criterio en oficio N° GA-41818-2017 del 11-05-2017: Expediente N° 19.355, Proyecto “LEY PARA REGULAR EL TELETRABAJO”.** Se traslada a Junta Directiva por medio la nota N° PE-13087-2017, fechada 28-4-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 2 de los corrientes, número ECO-523-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa.

- ii. ***Externa criterio en oficio N° GA-41990-2017 del 15-06-2017: Expediente N° 19.926, Proyecto de Ley “REFORMA PARCIAL AL ARTÍCULO 40 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.*** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-13339-2017, fechada 31-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 30-5-17, N° AL-CPAS-154-2017, que firma la Lida. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio unificado a las Gerencias Médica y Administrativa, que coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.*

Solicita prórroga 10 días hábiles más para responder:

- iii. ***Oficio N° GA-42004-2017 del 6-06-2017: Expediente N° 19.099, Proyecto “LEY PARA LA LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTO”.*** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-13343-2017, fechada 31-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 31-5-17, N° CG-008-2017, que firma la Licda. Ericka Ugalde Camacho, Jefa de Área, Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa

B) GERENCIA DE LOGÍSTICA: *externa criterio:*

- i. ***Expediente N° 20.291, Proyecto “LEY DE CREACIÓN DE LA AGENCIA COSTARRICENSE PARA LA CALIDAD Y EXCELENCIA EN SALUD (ACCESA)”.*** Se traslada por medio de la nota N° PE-13042-2017, fechada 25-4-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 25-4-17, N° ECO-517-2017, que firma la Licda. Nancy Vílchez Obando, Jefe de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio a las Gerencias Infraestructura y Tecnologías, Médica y Logística, que coordina y debe remitir el criterio unificado. En oficio N° GL-45.438-2017 del 5-06-17, externa criterio.*
- ii. ***Expediente 20.202, Proyecto “LEY SOBRE EL REFRENDO DE LAS CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”.*** Se traslada a la Secretaría de Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13146-2017, fechada 9-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 9-5-17, N° AL-19223-OFI-0123-2017, que firma la Lida. Silvia María Jiménez Jiménez, Encargada de la Comisión, Comisión Especial de Reformas al Sistema Político, Constitucional, Legislativo y Electoral del Estado de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GL-45.439-2017 del 5-06-17, emite criterio.*

C) GERENCIA MÉDICA: *externa criterio:*

- i. ***En oficio N° GM-SJD-23927-2017 del 12-06-17: Expediente N° 18.330, Proyecto “LEY NACIONAL DE SANGRE”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12791-2017, fechada 22-3-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 22-3-17, N° AL-CPAS-052-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Comisión

Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (*Art-10°, ac.-III, Ses. 8903*). La Comisión Legislativa informó que no concede más prórrogas.

- ii. *En oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATORIA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS, LEY N° 8239 DE 19 DE ABRIL DE 2002”.* Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64459-2016, fechada 15-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 14-11-16, N° DH-128-2016, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. (*Art-10°, ac.-I, Ses. 8903*).
- iii. *En oficio N° GM-SJD-23930-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.243, texto actualizado del Proyecto de Ley “Reforma Integral a la Ley General del VIH”.* Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12217-2017, fechada 24-01-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 23-1-17, N° DH-159-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. (*Art-10°, ac.-II, Ses. 8903*).
- iv. *En oficio N° GM-SJD-23929-2017 del 12-06-17: Expediente N° 20.174, Proyecto de Ley, “LEY MARCO PARA PREVENIR Y SANCIONAR TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN, RACISMO E INTOLERANCIA”.* Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-12762-2017, fechada 20-3-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-3-17, N° DH-190-2017, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área, Comisión de Derechos de la Asamblea Legislativa. (*Art-10°, ac.-IV, Ses. 8903*).

Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder:

- v. *Expediente N° 20.145, Proyecto “LEY PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD DE LOS ASEGURADOS DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL”.* Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-13338-2017, fechada 31-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 30-5-17, número AL-CPAS-134-2017, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *La Comisión Legislativa concede un plazo de ocho días hábiles para responder y comunica que ha dispuesto que no se concederán prórrogas.*

D) GERENCIA FINANCIERA:

- i) **Oficio N° GF-1779-2017**, del 26 de mayo de 2017: presentación a cargo de la firma Despacho Carvajal y Colegiados Contadores Públicos (Auditoría Externa) de los *Estados Financieros Auditados al 31 de diciembre del 2016.*

ii) Dictámenes referentes a apelaciones patronos: oficios de fecha 1 de junio del 2017:

- 1) Oficio N° GF-1849-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono 3-101-588952-S.A.
- 2) Oficio N° GF-1850-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono ALBERGUE HACIENDA MORAVIA S.A.
- 3) Oficio N° GF-1855-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CARLOS GERARDO HOWDEN PASCALL: números patronales: 0-0105140168-001-001, 0-0105140168-002-001 y 0-0105140168-003-001
- 4) Oficio N° GF-1856-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 09 y 10-2012
- 5) Oficio N° GF-1858-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 11 y 12-2012
- 6) Oficio N° GF-1859-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planilla ordinaria: 02-2013
- 7) Oficio N° GF-1860-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 01, 07, 08-2013, cuotas especiales: 03 y 04-2013 y subsidio: 08-2013
- 8) Oficio N° GF-1863-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 04 y 05-2014
- 9) Oficio N° GF-1865-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 06 a 08-2014 y cuotas especiales: 05, 07 y 08-2014
- 10) Oficio N° GF-1866-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y la excepción de falta de derecho patrono FOLLAJES DAVALLIA FDV S.A.
- 11) Oficio N° GF-1867-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono PATRICIA ROMERO MOSCOSO.
- 12) Oficio N° GF-1868-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono MICANORQUI CONFECCIÓN DE CAMISETAS DE CASTA Y DE ACTIVIDADES AFINES S.A.

- 13) **Oficio N° GF-1870-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN INTEGRAL NUESTRA SEÑORA DE LOS ÁNGELES S.A.
- 14) **Oficio N° GF-1871-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CHARPANTIER DUQUE Y ASOCIADOS S.A.
- 15) **Oficio N° GF-1872-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono FUNERARIA DEL SUR BARRIO CUBA S.A.
- 16) **Oficio N° GF-1873-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono INSOMO PRODUCCIONES S.A.

iii) Asunto informativo:

- Informes referentes a los agentes del INS (Instituto Nacional de Seguros) para sesión del 15-06-17 (artículo 22, 8908: oficio N° GF-1270-2017 de fecha 19 de abril de 2017: acuerdo de la sesión del 20 de abril del año en curso (artículo 9°, sesión número 8899).
- **Oficio N° GF-1351-2017** de fecha 20 de mayo de 2017: en atención a los artículos 13°, 36° y 9° de las sesiones números 8887, 8891 y 8899, celebradas el 9 de febrero, 2 de marzo y 6 de abril del año 2017.

E) GERENCIA MÉDICA:

- e.1) **Oficio N° GM-SJD-20608-2017,** de fecha 31 de marzo de 2017: presentación Informe Programa de trasplante hepático y cirugía hepatobiliar.
- e.2) **Oficio N° GM-SJD-23353-2017,** de fecha 29 de mayo de 2017: informe avances estrategia de la Patología Cardiovascular.
- e.3) **Oficio N° GM-SJD-23198-2017,** de fecha 29 de mayo de 2017: atención artículo 10°, sesión N° 8545 *“Informe del equipo del especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud”*: recomendación R76¹ (R.76): informe análisis comportamiento de las hospitalizaciones evitables 1997-2016 (23°, 8586).
- e.4) **Oficio N° GM-SJD-23814-2017,** de fecha 12 de junio de 2017: informe de -doble disponibilidad en Neurocirugía de los Hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia. (Art. 38°, ses. N° 8549: se dio la autorización para que, a partir del mes en curso y hasta marzo del año 2012, en el caso Neurocirugía, en los Hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia, se realice doble disponibilidad).

¹ R.76. Estimar y divulgar públicamente las estadísticas pertinentes para conocer el desempeño actual de los servicios en materia de enfermedades y mortalidad prevenible.

- e.5) **Oficio N° GM-SJD-23815-2017**, de fecha 12 de junio de 2017: informe de los medicamentos objeto de recursos de amparo (art. 21°, Ses. N° 8908; se atiende la moción de la Directora Alfaro Murillo).
- e.6) **Oficio N° GM-SJD-23816-2017**, de fecha 12 de junio de 2017: informe sobre los avances institucionales relacionados con la Fertilización In Vitro.

F) GERENCIA DE LOGÍSTICA:

Asuntos informativos:

- f.1 **Oficio N° GL-45.366-2017**, fechado 18-5-2017: atención artículo 21°, sesión N° 8809 del 05-11-2015: informe en relación con las causas por las que se debió recurrirse a la modificación contractual, en el caso del renglón uno (01) de la licitación pública N° 2010LN-000005-1142: adquisición de pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos, código 2-88-16-0225.
- f.2 **Oficio N° GL-45.426-2017**, de fecha 14 de junio de 2017: informe en relación con el consumo del catéter intravenoso número 22 G x 2.54 cm., código 2-03-01-0997 (art. 13°, Ses. N° 8849).

Manifiesta el Dr. Llorca Castro que para la agenda le solicitó a doña Emma una justificación de una serie de temas. Por cuanto como Presidente Ejecutivo ha tratado de ser abierto para acatar las recomendaciones de las señoras y señores Directores sobre asuntos que deben ser presentados. Destaca que la cantidad de asuntos pendientes de conocer es descomunal y como recién se está incorporando a la Junta Directiva, no los conoce todos por lo que ha preferido que los señores Directores sean los que le vayan orientando en ese sentido. Hace referencia en que no solo la Directora Alfaro Murillo, ha sido muy clara y contundente en pedir que se evalúe el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), es decir, se presente en una sesión de la Junta Directiva. Sin embargo, la Ing. Alfaro había comunicado con antelación que no va a estar participar de las sesiones del Órgano Colegiado, durante un par de sesiones y además, había sugerido expresamente la posibilidad de que se programara una sesión extraordinaria para que se presente ese tema. Además, le explicó que las sesiones extraordinarias eran habitualmente los lunes y se podían planificar con suficiente antelación para presentar ese tema. Sobre el particular, apunta el doctor Llorca que ese asunto de gran relevancia para dedicarle una sesión extraordinaria, la cual sería una tarde. Además, según se lo explicó hay una ley que se tiene que cumplir, porque tiene plazos definidos en relación con el tema.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que también, hay un mandato de la Sala Constitucional relacionado en con el EDUS.

Además de ese mandato, manifiesta el doctor Llorca Castro, significa un tema muy importante para el país. En ese sentido, determina plenamente justificada esa sesión, espera que todos los Directores puedan asistir. Por ese aspecto, se está proponiendo que el tema se presente para que se pueda efectuar ese día de forma extraordinaria. En cuanto a la agenda hay otros temas que los ha incluido y –como lo mencionó la vez anterior– el Presidente tiene esa potestad y por ese

aspecto, está tomando esa consideración las recomendaciones de los señores Miembros del Órgano Colegiado. Consulta a doña Emma Zúñiga si el tema de la Red Geriátrica, el cual lo había mencionado la Directora Soto Hernández está incluido en la agenda, porque no lo observa.

Sobre el particular, manifiesta la licenciada Emma Zúñiga que en las propuestas de la Gerencia Médica, está el tema agendado con el respectivo documento que la Gerencia Médica remitió.

Consulta el doctor Llorca Castro si el documento está relacionado con el plazo de la Procuraduría General de la República.

Responde doña Emma Zúñiga que no y los asuntos quedan propuestos para reprogramar.

Explica el Dr. Fernando Llorca que hace la observación, porque le ha llegado por distintas rutas ese tema e, inclusive, la propia doctora Villalta también le hizo algún comentario. Por otra parte, le consulta a don Gilberth Alfaro, ya que se está hablando de aprobación de la agenda, si lo que correspondería es más bien conocer si hay alguna propuesta de inclusión de algún tema.

Sobre el particular, interviene el Director Gutiérrez Jiménez y sugiere que la Secretaría tome nota en relación con el planteamiento del Director Barrantes Muñoz, específicamente el punto 1), 3), 4), 7), 8), 9) y 11), porque por la coincidencia que se ha tenido en alguna oportunidad y en vista de que no se ha logrado presentar esos temas, se ubiquen en la agenda como de interés de su parte, sumándole a los temas de sostenibilidad financiera, el modelo salarial, el modelo del servicio y tema referente a la productividad. Esperaría que para la próxima agenda, esos temas se incorporen como de su interés. Muchos de esos tienen alrededor de dos o tres años de estar agendados, algunos los ha estado empujando, por ejemplo, de vez en cuando surge algún comentario y se avanza un poco. Como ilustración, el tema de la sostenibilidad financiera, se relaciona con el tema de las cesantías, en la parte de riesgo ha avanzado pero se tienen algunas dudas importantes. La situación del EDUS que ya se ha comentado, así como Las observaciones al Régimen de Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), es un tema muy significativo, porque es de mucha preocupación y no solo de su parte sino de don Rolando y, además, de esta Junta Directiva. En relación con la parte de la capacidad instalada de la Institución, hay un estudio que considera es significativo, se relaciona con el estudio que se ha hecho con la participación de algunos de los Directores y del señor Auditor, relacionado con las capacidades de los recursos instalados y no conoce si ya está concluido, para que se presente pero por lo menos, se podrían presentar adelantos, para crear una conciencia y recuerda lo comentó en la pasada sesión, en el sentido de que un Anestesiólogo produce impacto en un 20% o 30% en las listas de espera, teniendo el recurso. Entonces, cree que hay una falacia de que muchas veces se indica que no se tienen los recursos. Por otra parte, los adeudos del Estado siguen siendo un tema de gran relevancia en la sostenibilidad financiera de la Caja y, por último, el tema de tecnología ya no solo EDUS, sino como la gran parte de la tecnología, se han invertido sumas significativas de dinero y se tiene un rezago en el asunto muy importante.

Señala el señor Presidente Ejecutivo que uno de los fenómenos que ha notado, en este proceso de tomar muy en consideración las observaciones de los señores Directores y Directoras, es que gran cantidad de coincidencias, es decir, hay elementos que definitivamente deben ser tomados en consideración, porque son temas de significativos. En esos términos, con solo la lista que don

Adolfo ha mencionado, tiene que indicar que él también los determina como fundamentales para este país, para esta Institución y la repercusión que tiene en Costa Rica. Así las cosas, se toma nota y observación de esos señalamientos. Pregunta si hay alguna propuesta de inclusión de algún tema.

Con las citadas anotaciones y lo acordado **se da por aprobada** la agenda en consideración.

ARTICULO 3°

Se toma nota de que se reprograma, para la próxima sesión, la reflexión a cargo del Director Alvarado Rivera.

ARTICULO 4°

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 8900.

El señor Presidente Ejecutivo, doctor Fernando Llorca Castro, no participa de esta aprobación, dado que no estuvo presente en esa sesión.

1) Por otra parte, la Directora Soto Hernández plantea que en un noticiero de Canal 11, observó la insistencia de un periodista en la problemática que se está desarrollando en el Centro del Cuidados Paliativos. El periodista entrevistaba a las personas que estaban en el Centro e indicaba que el nuevo edificio estaba listo y que no sabían por qué estaban “viviendo penurias”, entre otros aspectos. No obstante, el edificio está listo pero por unas plazas que no están asignadas y otras situaciones, no se habían podido trasladar. Le llamó la atención que en la noche escuchó al señor Presidente de la República y ordenó que se trasladaran al edificio. En ese sentido, consulta si se tiene algún conocimiento sobre el tema.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que el tema de fondo es que tiene entendido que el doctor Salas, de acuerdo con un plan de reforzamiento de cuidados paliativos que ha sido impulsado por esta Junta Directiva, a raíz de la llegada del nuevo Presidente Ejecutivo a la Caja, no se habían efectuado los trámites para la aprobación de unas plazas. Por tanto, el Dr. Salas solicitó más plazo para el traslado que estaba planificado para una fecha determinada, entonces, se iba a posponer una semana. En ese sentido, se le explicó al doctor Salas la situación y él alegó razones de fuerza mayor, para ejecutar el traslado en términos de como se había planificado, aunque aún no se contara con las plazas, por razones superiores de atención de los pacientes que ya tenían organizados e iban a ser atendidos en el nuevo lugar, en esos días y ya habían personas citadas. El Dr. Isaías Salas se refirió a la importancia de que esos pacientes reciban su tratamiento, por condiciones de humanidad elemental, en los tiempos y plazos requeridos clínicamente. Entonces, se dio una explicación técnica de que lo ideal era que se respetaran los plazos originalmente planificados, pero hubo este atraso en la aprobación de las plazas y había una consideración de parte de las Gerencias involucradas, en el sentido de que el traslado se diera con todos los recursos, entonces, hasta que se contara con todas las plazas. Sin embargo, el doctor Salas fue vehemente con él, al insistir en esa realidad de que ya tenía pacientes citados. A lo mejor implicaciones de carácter contractual, él no lo mencionó solo hizo referencia del tema de los pacientes. No obstante, se le indicó al Dr. Salas cómo era posible que se estuviera retrasando el traslado, porque con los funcionarios que se tenían, perfectamente, se podía

atender los pacientes que estaban citados para esa semana. Es por ello que el Dr. Salas le explicó razonablemente, el balance que había entre la oferta y la demanda. Al final de las situación, desconoce por qué involucran al señor Presidente de la República, en realidad no sabe si se equivocaron, porque fue él quien autorizó a las distintas Gerencias involucradas, para que se efectuara ese traslado según lo planeado, con el mayor espíritu de que empezara a operar el Centro, sobre todo en función de atender a los pacientes, porque ya estaban citados y ese fue el tema. No obstante, se le dejó claro al Dr. Salas que por supuesto se tiene que reforzar con el personal que se solicitó y por ese aspecto, se presentará el tema de la aprobación de dichas plazas, según tiene entendido que existe un estudio que las justifica y no se desea entorpecer más ese trámite.

Sobre el particular, el Director Gutiérrez Jiménez señala que, adicionalmente, a lo comentado por el señor Presidente Ejecutivo, considera que hubo un problema de comunicación, porque al doctor Salas en un momento dado, se le indicó que se podía trasladar hasta que tuviera las plazas y él preguntó, si esas plazas tardan un año. Le parece que esos aspectos se gestionan en instancias inferiores de las Gerencias, porque le comentaron que hay unos funcionarios que le indicaron al Dr. Salas que no se podían pasar al nuevo edificio, porque habían contratos y situaciones y la preocupación –que le parece válida–, era que no querían que se ubicaran pacientes en el tercer piso por razones de seguridad, ya que al no tener todas las plazas, no se tendría el personal suficiente e idóneo, para garantizar la seguridad y atención de los pacientes. Entonces, él les indicó que no podía inmiscuir en asuntos administrativos, pero considera tan fácil la solución, como garantizar que no va a tener pacientes en el tercer piso y que se le permitiera hacer el traslado, incluso, se sentaron a conversar. La Gerente Médico cuando se enteró, le indicó que le parecía razonable lo que se le estaba indicando, pero además lo que van a tardar en la aprobación de las plazas no es un año, son ocho o quince días. Entonces, él le respondió que el doctor Salas no lo sabía y si se le indicaba la situación, va a ser muy diferente a una expectativa que a veces sucede en esta Institución. Es por ese aspecto celebra la decisión del señor Presidente Ejecutivo, porque considera que la decisión del traslado al nuevo edificio era lo razonable.

Agradece el doctor Llorca Castro y manifiesta que del tema se enteraron en la Asamblea Legislativa, además, hay pacientes que fueron a Zapote y a la Asamblea Legislativa y a todos los medios de comunicación. Le preocupa porque hay un tema de la propia imagen institucional de por medio y le parece que no se puede seguir gestionando con esa imagen, de que a las personas se dejen esperando.

Por su parte, al Director Fallas Camacho le preocupan los aspectos relacionados con la entrega del edificio, la seguridad, todos los compromisos debidamente aceptados y están legalmente documentados, porque ya podría haber responsabilidades que recaigan en la Institución. Le parece que todas esas situaciones tienen que estar bien fundamentadas, para que la Institución no tenga que verse en problemas a futuro, por lo demás bienvenido y cuando esté listo que inicie.

Concuerda el señor Presidente Ejecutivo con lo manifestado por el doctor Fallas y agrega que esas decisiones, se relacionan con que las tiene que tomar la Institución como, precisamente, se ha hecho. De hecho en el desarrollo de la modernización de la atención de Cuidados Paliativos Institucional, ha habido un gran debate de si tiene que ser prestado, directamente, por la Institución en todos los casos o si se debe apoyar por terceros actores. Siempre ha defendido y creído en la participación activa de la sociedad y la comunidad debidamente regulada. Hay un

papel muy importante y lo indica como Exministro de Salud, esas participaciones se dan no solamente vinculadas a la Caja, sino más allá y se debería de dar en un seno regulado, como bien lo indicó el doctor Fallas. El otro comentario es que lo que le informaron, era que lo único que hacía falta para que el Centro se trasladara al nuevo edificio, era la aprobación de las plazas por esta Junta Directiva porque, incluso, la infraestructura estaba lista. Sin embargo, verificará la situación que se dio en relación con el tema.

El doctor Fallas Camacho manifiesta su preocupación, porque conoce que en el proceso de la adquisición del terreno, en el cual se construyó el Centro se tardaron muchos años. No ha sido fácil para la Caja poderse manejar con ideas que dejan de lado, elementos de indivisión para que la Institución pueda actuar con la rapidez y conoce que ha habido mucha beligerancia de parte del grupo que apoya.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que desconocía esos detalles, pero siempre hay mucho cuestionamiento cuando hay participación externa en el desarrollo de nuevos proyectos, sobre todo cuando incluye equipamiento, infraestructura y una serie de aspectos. Comenta que ha tenido mucha experiencia, en varios países de observar procesos de externalización de este tipo de participaciones, asociaciones públicas y privadas, además, de una serie de aspectos y en muchos países – como bien lo señala el doctor Fallas – con la debida regulación, supervisiones y las reglas muy claras. Hay países que se han beneficiado intensamente de ese tipo de asociaciones y participaciones, ya sea como organizaciones y como sector privado, entre otros. No conoce los pormenores del proceso, ni cómo se desarrolló en esta oportunidad esta la mejora de los servicios, pero al final apela a sopesar los resultados del impacto que se produce y los beneficios que se están causando, en una población que tanto lo necesita.

Señala el Director Devandas Brenes que ya el doctor Llorca tiene la primera lección de lo que se ha hablado, en otras oportunidades de la falta de dirección de un proyecto, porque cómo es posible que se termina el edificio y no se tienen las plazas. Esa situación sucede a menudo, es ahí la necesidad de que los proyectos tengan un cronograma y todo lo que el proyecto indica y, además, haya un responsable que verifique que todos los procesos se vayan ejecutando.

Ingresar al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

2) El Director Devandas Brenes plantea que está pendiente la suscripción de un documento, para la formalización de convenios con unidades externas que den apoyo en materia de cuidados paliativos. Hubo un acuerdo de la Junta Directiva de que el asunto se impulsara y hasta donde entiende – para que el señor Presidente Ejecutivo lo revise– está pendiente también.

El doctor Llorca Castro le solicita a doña Emma Zúñiga ir tomando nota sobre los distintos temas que invocan los señores Directores, porque algunos de esos asuntos se tendrían que revisar primero con los Gerentes y Directores involucrados, para tener seguridad de que los temas se presenten ante esa Junta Directiva resueltos. Le indica a don Mario que está tomando nota de lo que mencionó. Lo primero que el Dr. Devandas preguntó fue que cómo era posible que no se tengan las plazas todavía y el edificio ya estaba listo, pero en Costa Rica se ha indicado una gran cantidad de veces que lo más difícil es desarrollar la infraestructura. Fueron observaciones que él empezó a dilucidar sobre los procesos de cómo se desarrollan los proyectos y la articulación entre las distintas Gerencias. En el fondo hay un tema de planificación muy serio, el cual ha sido,

expresamente, manifiesto por este Órgano Colegiado y él le ha prestado mucha atención a ese punto.

Por lo tanto, se solicita a la Auditoría que haga una revisión en cuanto a la presunta participación del CICAP en el documento titulado Agenda Nacional para la Costa Rica del Bicentenario.

Ingresan al salón de sesiones la doctora Julia Li Vargas, Directora; el licenciado Lorenzo Chacón Arrieta, el ingeniero Andrey Mora Bermúdez y la ingeniera Lucía Gómez Brenes, funcionarios del Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central.

ARTICULO 5°

Se han distribuido los oficios suscritos por la doctora Julia Li Vargas, Directora del Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel central, que se detallan:

- 1) Fechado 7 de junio del año 2017, número CCSS-REESTRUCTURACIÓN-307-2017: sobre la viabilidad legal de la propuesta de reestructuración del nivel central de la Caja Costarricense de Seguro Social respecto de los alcances de los artículos 46, 73, 177 y 188 de la Constitución Política en lo que a autonomía, gobernanza, potestades se refiere, además de los numerales 06, 14, 15 y concordantes de la Ley Constitutiva de la CCSS.
- 2) Del de julio del año 2017, número CCSS-REESTRUCTURACIÓN-319-2017: entrega de la versión N° 2 del Informe preliminar sobre la Propuesta de reestructuración del Nivel central y anexo de funciones del ápice estratégico.

En relación con la agenda de este día, señala el señor Presidente Ejecutivo que el primer tema que se presentará, es el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central. En ese sentido, don Mario ha hecho una solicitud expresa, también doña Marielos ha sido muy clara en que es un asunto fundamental, también se lo han comentado otros señores Directores. El proyecto se le presentó en dos tiempos, la doctora Julia Li conjuntamente con alguno de los miembros de la Comisión de la Junta Directiva, alguno de ellos estuvo en una primera reunión la cual fue muy rápida. En una segunda reunión, la Dra. Julia Li presentó el proyecto, porque los demás integrantes no lograron participar. Conoce que es muy difícil por parte de los señores Directores estar invirtiendo tiempo, más allá del jueves o de las sesiones extraordinarias de los lunes, para reunirse con el señor Presidente Ejecutivo. No obstante, ha notado que este es un tema que ha sentido de mucho interés por parte de esta Junta Directiva, de hecho lo llegó a catalogar como el tema de mayor interés de este Órgano Colegiado y ese aspecto le ha llamado la atención. Otra de las explicaciones que le dieron, fue en términos de que el proyecto ha sido aprobado por esta Junta Directiva en muchas de sus fases, aunque quedan pendientes algunas decisiones que tomar. No ha querido intervenir mucho, ya que como Presidente Ejecutivo actual -ha participado en distintos procesos de reorganización parcial y total en otros tiempos y otras organizaciones públicas y privadas-, repite, a pesar de que tiene experiencia, no ha querido participar, ni hacer intervenciones directas sobre lo que se ha venido trabajando y con la forma en la que se ha planteado. Tiene entendido que doña Rocío llevaba en persona este tema con sus asesores más allegados y es un tema que también la Presidencia Ejecutiva anterior le daba mucha importancia.

Sobre el particular, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que no es tan preciso indicar que ya todas las facetas se han aprobado, sino que básicamente se ha aprobado hasta el momento el tema de la Gerencia General, para ser presentada con su perfil y consecuencias relacionadas, porque algunos todavía se tienen algunas aprehensiones. Por ejemplo, en el número de Gerencias, hay quienes creen que hay una supergerencia, la cual dada la experiencia se tienen aprehensión de que pueda funcionar y no solo que pueda funcionar, sino que además la vulnerabilidad que implica que un solo Gerente tenga varias ramas. Otro punto en el que se tiene dudas, es cuál es el impacto real que se produciría y, en ese sentido, tiene seguridad de que don Jorge A. Hernández al igual que él, estará muy pendiente de cuáles son los gastos relacionados. Personalmente, cree que es importante empezar a proyectar qué implica esos aspectos y determinar qué costo va a tener, porque calcula que este proceso implicaría alrededor de seis años o más.

Al respecto, al Dr. Llorca Castro le parece que son observaciones agudas y válidas, en el sentido de que es muy importante tener claro que todavía no se ha terminado ese proceso de aprobación de todas las fases y, precisamente, por ese aspecto se presentará el tema. Por otro lado, cree que se tiene que presentar para hacer ese ejercicio de realmente revisar qué es lo que se está proponiendo. Hizo algunas anotaciones que, evidentemente, las va a transparentar sobre lo que se está planteando. El otro punto que le interesa mencionar es que fue un tema, en el que se incluyó la participación del CICAP en la sesión anterior, el asunto se presentó y cree que se encargó a la Auditoría de realizar una revisión sobre lo acontecido, para tener una opinión más objetiva, porque está de acuerdo con el asunto y así se analizó el asunto.

Comenta el licenciado Gutiérrez Jiménez que ha tenido información respecto del Proyecto de Reestructuración, dado que de alguna manera la información relacionada con el proyecto, ha sido comunicada o compartida en otros foros, cualquiera que sea, porque como bien lo indica el señor Presidente Ejecutivo, le parece comprometedor que si la Junta Directiva, no ha dado ni siquiera la anuencia a todas las fases, de pronto se estén comunicando y creando expectativas. Le preocupa mucho esa situación, porque se relaciona con la credibilidad del proyecto a lo externo y a lo interno, principalmente, por ejemplo, si él siente que lo van a cambiar, lo primero que hace es entorpecer el proyecto pues, eventualmente, le van a quitar del puesto, pero en el proceso no se está pensando en quitar ningún funcionario, porque ni siquiera está totalmente dimensionado el asunto.

La doctora Li Vargas se refiere a la propuesta en consideración, en los siguientes términos: señala que el tema que se había dejado pendiente hace unas semanas atrás, en espera de que el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP), terminara de definir claramente cuál era el papel y alcance de cada uno de los elementos del ápice estratégico que son la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General. Para retomar, recuerda que se partía de una situación en la que el Nivel Central tiene siete niveles, los cuales van desde la Junta Directiva pasando por Gerencias, Direcciones, Subdirecciones y hasta las Subáreas y tiene 369 unidades de trabajo solo en el Nivel Central, de las cuales 19 no son formales. Poco más de un 6% de la planilla Institucional trabaja en el Nivel Central y la mitad de las unidades, son unidades administrativas que han venido creciendo endogámicamente, solo el 37% son unidades de tecnoestructura, es decir, los funcionarios que aporta insumos, para que las autoridades tomen decisiones y un 10% de unidades que son meramente operativas. Ese aspecto se refleja en el organigrama, el cual es básicamente de Oficinas Centrales. Este proyecto se inicia con varios

antecedentes y en el proceso se determinó que la Institución había tenido algún crecimiento un poco desordenado, por ir reaccionando reactivamente, pero el primer indicio se dio por el crecimiento de la planilla en el quinquenio del año 2005 al 2010, momento en que se aprobaron alrededor de 11.000 plazas adicionales, donde más del 40% eran administrativas de apoyo y de jefaturas e, incluso, algunas de índole clínico se quedaron en el Nivel Central. La Comisión de los Notables en el año 2011, hizo dos recomendaciones en relación con la necesidad de simplificar el Nivel Central y reestructurarlo. Luego, la Comisión Especial de la Asamblea Legislativa del año 2012, vuelve a indicar que es necesaria una reorganización, una reingeniería y un adelgazamiento del Nivel Central. Además, hubo un diagnóstico y un intento de reestructurar en el año 2012 y no, necesariamente, el proceso fructificó. Finalmente, esta Junta Directiva en el año 2015 señaló que para que realmente se logre la reestructuración, se debe hacer con el acompañamiento de una instancia externa. A partir de ese momento, en el mes de marzo del año 2015, esta Junta Directiva emitió un acuerdo, en el que indica que el objetivo de esta reestructuración, va a ser hacer más eficiente y eficaz la estructura del ámbito central, porque hay que simplificarla y hay que hacer el uso óptimo de los recursos. Entonces, se debe tener un modelo ágil de gobernanza y se quiere articular, el ámbito central con el regional y el local, efectivamente. Para ello, se hizo un contrato con el CICAP al cual, se le solicitan seis productos de los cuales tres se trabajaron en el año 2016, el cuarto producto es el que se está presentando y el resto, se ha venido trabajando para finalizarlo en el año 2017, es decir, alcanzar ese punto de no retorno. Entonces, independientemente del movimiento electoral, no haya posibilidad de echar atrás, los esfuerzos de esta Junta Directiva. Para retomar el tema, en el producto número dos del CICAP en el análisis de situación, se constatan situaciones de la Institución, en el sentido de que es una estructura muy vertical, desarticulada, porque no hay vinculación en el trabajo y las instrucciones que se emanan de la Junta Directiva no, necesariamente, descienden la jerarquía de forma efectiva hasta los ámbitos locales, incluso, el ámbito local tiene que dar respuestas a su manera, porque las directrices no bajan ágilmente en la estructura jerárquica. Además, se tiene una organización con funciones donde están fraccionados los procesos, por lo que no hay claridad de cómo es que se puede conducir la evaluación de los resultados y el control de los costos. Por lo que hay una debilidad en la gobernanza, dado que se empezó a elevar la toma de decisiones hacia el Nivel Central, dado que el ámbito local y regional, lo envía al Nivel Central para evitar asumir esa responsabilidad, es por lo que este momento, se tiene un nivel central muy cargado en temas muy operativos. Ese aspecto, es de esperar que ha incidido, fuertemente, en el desempeño de los recursos humanos, incluso, no es tan fácil identificar cuáles son los resultados, para motivar con claridad a esos recursos que son eficientes y hacen bien su trabajo. Se tiene un tercer producto, el cual fue construido en conjunto con esta Junta Directiva y la última vez, fue en el mes de diciembre del año pasado, la cual es esa imagen de hacia a dónde se debe dirigir esta Institución, en los próximos veinticinco años. En ese sentido, se parte de la importancia que tienen las personas, porque el centro de la gestión de esta Institución deben ser las personas y los servicios que se brindan. En cuanto a la entrega de servicios se tiene claramente dos redes totalmente diferenciadas y parte no articulan bien. Una Red de Servicios de Salud y una Red de Servicios Financiero-Administrativa. La primera idea fuerza de esa imagen objetivo, construida el año pasado, es la necesidad de articular el ámbito local para una prestación del servicio más ágil y cercano, a las personas que reciben los servicios que presta la Institución. La segunda idea fuerza, se relaciona con articular esas redes de trabajo, se necesita un ámbito regional que asuma la toma de decisiones operativa y que pueda resolver, lo que se da en el ámbito operativo, porque es muy difícil que desde el ámbito central se conozca todo lo que está sucediendo y se logre resolver, lo

que pasa en el ámbito local. Entonces, la toma de decisiones se debe trasladar donde corresponda, lo que es regional a la Dirección de Redes y lo que es local en la parte local. En otros términos, la distribución, incluso, de los recursos sean dados en ese ámbito, para que sea efectivo y acorde con las necesidades de ese nivel. La segunda idea fuerza, es el reforzamiento de ese segundo ámbito para que pueda operar correctamente las redes de servicios. La tercera idea fuerza es el reforzamiento del ámbito central, en lo que corresponde a la parte estratégica. Una Junta Directiva que asuma fuertemente la parte política estratégica, acompañada de una Gerencia General que vendría a articular los esfuerzos institucionales. Hoy por hoy la Junta Directiva deriva las instrucciones, pero si atañen a diferentes Gerencias a la vez, es un poco complejo lograr la articulación de manera efectiva. Es por ese aspecto que una Gerencia General, recoge las directrices de la Junta Directiva y es la que se encarga de distribuirlas al resto de la organización y de vuelta, es la que recoge la información integral para dar los insumos a la Junta Directiva, con el fin de que tome las decisiones con la información adecuada. Para que se cumplan efectivamente las directrices del Órgano Colegiado, porque es la cabeza y la que guía a la Institución. Esa Gerencia General tendría a su cargo las Gerencias específicas y esas Gerencias, tendrían sus dependencias para que le ayude al desempeño de sus funciones, pero es un ámbito central muy fuerte, en la parte estratégica para que lo operativo se resuelva donde corresponde y sea más ágil la toma de decisiones y las responsabilidades se asuman donde corresponde. El cuarto producto, es el que los consultores del CICAP habían presentado, es la propuesta de reorganización del ámbito central. Se está pasando de un organigrama a uno más sencillo, en el que se tiene una Junta Directiva reforzada, ya que no tienen suficientes herramientas para trabajar y, por ende, habría una asesoría profesional que colabore. La parte de control de riesgos, la cual es para que la Junta Directiva, para que tenga un claro conocimiento de cuáles son esos riesgos que hay, por ejemplo, los financieros, los operativos, los legales y los administrativos, entre otros. Además, pueda estar derivando sus instrucciones al resto de la Organización, para que se asuman adecuadamente. La Gerencia General recibe las directrices, articuladas con la Presidencia Ejecutiva y es la que se encarga de hacerla llegar, al resto de la organización para que se cumplan, adecuadamente. Se tienen dos Gerencias que son sustantivas, pues son la razón de ser de la Institución, las cuales son la Gerencia de Seguro Salud, la Gerencia de Seguro de Pensiones y la Gerencia de Operaciones, la cual es la que daría soporte en lo demás a esas dos Gerencias. La Gerencia General tiene equipos técnicos que les da insumos, tanto a la Gerencia General como a la Junta Directiva, por ejemplo, la información, las investigaciones, los documentos y los asuntos de orden técnico, para que se puedan tomar las decisiones, pero también son equipos de trabajo que tienen que trabajar en forma matricial, con las demás Gerencias. Se tendrá una Gerencia de Salud reordenada y muy articulada, con el resto de la organización, en el ámbito local y regional. Una Gerencia de Pensiones la cual es un poco más sencilla y una Gerencia de Operaciones, para que se haga cargo del soporte Institucional. Con esta propuesta, lo que se pretende es que se resuelvan esos aspectos que antes se mencionó, entonces, de una estructura muy verticalizada se pase a una Gerencia, tanto en el ámbito central como con el regional y local. De una Organización por funciones y totalmente fraccionada, a una Organización por procesos que permitan evaluar, claramente, los resultados e identificar la cadena de valor que se asume, para poder hacer entrega de los servicios y hacer un efectivo control de los costos asociados. De una gobernanza debilitada a un modelo fuerte donde cada quien asume la responsabilidad y toma las decisiones que le corresponde. Lo que le corresponde a la toma de decisiones estratégicas en la parte estratégica y lo que es operativo, en la parte operativo. Además, los recursos con una mayor facilidad, para distribuirlas de forma ordenada y de acuerdo con las necesidades, los procesos y los servicios que, efectivamente, se prestan. En

resumen, es la propuesta que había realizado el CICAP, entonces, lo que se viene a hacer, es retomar la disposición que les había dado la Junta Directiva que era simplificar, optimizar, articular y gobernar para que, efectivamente, la Institución pueda cumplir a cabalidad con la misión que tiene en manos. Se les remitió un último documento con algunas correcciones de nomenclaturas, además, ese documento tiene un anexo, el cual es lo que se había solicitado en la última presentación, relacionado con el detalle de cuál es el ámbito de acción de la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General.

Agradece el señor Presidente Ejecutivo y consulta si algún Director y Directora quiere hacer consultas.

Sobre el particular, manifiesta el Director Fallas Camacho que las dudas que se le vienen a la mente son muchas. Había insistido mucho en lo que mencionó la doctora Julia Li, en cuanto a la posibilidad de tener, con algún grado de acercamiento esa relación Presidencia Ejecutiva y Gerente General. Es cierto que la doctora Li no está planteando funciones ni mucho menos, pero de todas maneras, piensa en un tema que es el principal problema, en términos de que esta Institución, ha tenido y es el problema de planificación, de prever problemas, de tener claro cuál es el papel que desempeña, cuál es su función, cuál es su tarea y definir su tarea. Una persona que comience a diseñar planificación estratégica a mediano y largo plazo, entonces, una persona tiene que tomar esa función que imagina que va a tener que ser el Gerente General, con el acompañamiento de todas las otras Gerencias. No es que cada Gerencia tenga su unidad de planificación, sino que debe tener planificación para sus tareas propias. Estima que ese elemento se debería tener en cuenta, como uno de los elementos que está pesando significativamente sobre la Caja. Como son las listas de espera, la falta de infraestructura, la falta de especialistas, entre otros aspectos, porque cree que esos aspectos están previstos y visualizados y conoce que no es, específicamente, de esta propuesta.

Concuerda la doctora Li con el Dr. Fallas Camacho y aclara que si planificación está debajo de la Gerencia General, también se debe recordar que el símil es que ese organigrama, por ejemplo, es el arbolito verde de navidad y a la Unidad de Planificación le corresponde adornarlo. Durante la transición hay que dejar claramente establecido cómo es la parte funcional, recuerda que el Proyecto de Reestructuración, lleva una parte de organización y una parte funcional. Lo anterior, porque la idea es que se trabaje con articulación. La Unidad de Planificación no trabaja sola, sino que tiene que integrar a las Gerencias, porque la planificación no está para sí misma.

Añade el doctor Fallas Camacho que no es que todas las personas van a intervenir. Le parece que los aportes y los elementos informativos, tienen que llegar a un centro de los procesos, quien lo someterá a consideración de una unidad de jerarquía posterior, la cual definirá la relación de esas propuestas con las propuestas necesarias. Las proyecciones de gasto, de egreso, entre otros aspectos, en relación con aspectos de esa naturaleza. Estima que ese eje tiene que funcionar a tiempo 24 horas al día y 365 días al año.

Al respecto, indica la doctora Li Vargas que la planificación se está observando de forma integral, es decir, además de la planificación contempla la asignación de los recursos y de los riesgos, ya que cuando se planifica, se debe ir identificando la asignación de los recursos y los riesgos.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que desafortunadamente –aun cuando ha sido uno de los mayores promotores de la reestructuración–, en disidencia en relación con el número de Gerencias, por las razones que ha manifestado y quiere dejar, nuevamente, constando en actas que no acompañaría este esfuerzo, mientras tanto se tenga una “súper Gerencia”, la cual le parece que es sumamente inadecuada y no podría estar de acuerdo, con esa estructuración que desarrollaría hacia abajo su gestión. Sigue creyendo que es inoportuna la participación del Gerente, por las razones que ha dejado constando en otras actas, pero desea repetir rápidamente la concentración de poder, la exposición que tiene las materias operativas reales, en la vida del diario vivir que considera no son prudentes. Tiene dos preguntas en el ámbito de los partidos políticos, porque se ha colocado al CICAP como uno de los especialistas, en una participación de un documento que salió. Reitera, no está afirmando ninguna situación, sino que si ha habido o no una participación en exceso, pregunta cuál fue la participación del CICAP en el asunto, ya que en el contrato hay una cláusula de confidencialidad, en relación con el tema y la doctora Julia Li sería la más interesada en proteger esa confidencialidad. Lo indica porque no se han aprobado las fases y ese aspecto, le parece que, por ejemplo, sería dispararse en el pie que saliera la más mínima información a terceros, porque ya es suficiente la resistencia que se va a tener, con la reestructuración para que externamente se esté compartiendo esa información. Aclara que como es una persona que le gusta comunicarse de frente, explica que se le ha informado –lo cual no lo afirma– que don Roberto Guillén, ha estado presentando el tema en algunos foros. Si la situación es así, considera que es imprudente y además fuera de contexto, porque el CICAP es una contraparte técnica y don Roberto Guillén no es un representante de la Caja. Esas son dos preguntas puntuales, porque también indica que le ha solicitado al señor Presidente Ejecutivo y en una discusión que él no estuvo, se tomó la decisión de pasar el asunto a la Auditoría, para que se revisara y, repite, como se caracteriza por indicar lo que tiene que decir de frente, pregunta e –insiste en que no está afirmando ya que sería injusto indicar que es cierto cuando no le consta–, pero siendo la doctora Julia Li la Directora del Proyecto, le consulta si esos dos temas que está planteando porque se le ha dicho, es cierto o no. Le solicita a la doctora Li que no le indique que el tema se relaciona con la Asamblea Legislativa, porque no se está refiriendo a ese tema, sino a un grupo de partidos políticos hablando de la Caja, con un tema de reestructuración y no hay apoyo, de una persona que fue en un momento determinado a una comparecencia, ese aspecto por un lado. Por otra parte, es cierto que don Roberto Guillén –muy posiblemente con muy buena intención– si es que es cierto, ha participado en foros de cualquier índole representando a la Caja y cuando indica representando a la Caja, no tiene que tener formalmente una autorización o formal participación, sino que él ha ido en un momento determinado, porque han invitado a la Caja y él ha sido la persona que ha participado, para hablar de algunos temas relacionados con este o con asuntos de la Caja.

Responde la doctora Li que lo que el señor Gutiérrez Jiménez está preguntando, es completamente nuevo para ella. Desconoce totalmente si el señor Guillén o alguno de los participantes de la Consultoría CICAP, están participando en foros en representación de la Institución.

Al respecto, indica don Adolfo que hay un documento donde se indica que el CICAP, está participando en foros, para hacérselo llegar.

Reitera la doctora Li que, lamentablemente, desconoce el tema.

Insiste don Adolfo Gutiérrez en que conoce que el CICAP, ha participado en foros donde los partidos políticos han hablado de la Caja, siendo que hay una participación del CICAP y refiriéndose a la Caja, se podría indicar que ojalá que no se haya transmitido información relacionada con el proyecto, pues sería no deseable. Reitera, no tiene certeza de la información, pero con mucho gusto le da el documento a la doctora Li, para que junto con el señor Auditor se le explique a la Junta Directiva.

Indica la doctora Li que con mucho gusto le responderá a la Junta Directiva que es la Jefatura y él es parte de la Junta Directiva. Repite, en realidad desconoce totalmente si alguno de los participantes del CICAP, está participando en foros a nombre de la Caja, o con información de la Institución. No obstante, la cláusula de confidencialidad indica claramente que no se puede mencionar el tema, ni se puede entregar información relacionada con el Proyecto de Reestructuración. Insiste en que si los funcionarios de CICAP han participado en foros, lo desconoce totalmente. La única noticia que tuvo fue cuando don Roberto Guillén, la llamó y le informó que había una firma en la Asamblea Legislativa y como no estaba el Lic. Juan Luis Bermúdez, quien es el funcionario encargado de la Caja, le consultó si ella iba en representación, e inmediatamente se lo comunicó a la Licda. Elena Bogantes, quién es la Asesora del doctor Llorca, pero esa fue su primera noticia al respecto. Por otra parte, la Comisión que se nombró de esta Junta Directiva, para darle seguimiento al Proyecto le solicitó que le pida cuentas al señor Guillén, quien mandó el informe y ya se los trasladó a los señores Directores.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y pregunta si fue un acuerdo de Junta Directiva, que la Comisión le pidiera cuentas a don Roberto. Le parece una dualidad porque si al señor Auditor se le estaba dando la responsabilidad de la investigación, no entiende por qué la Comisión tiene que pedir explicaciones.

Concuerda el doctor Llorca Castro con don Adolfo y añade que no recuerda ese detalle, sino que se le pidió a la Auditoría, ese fue el acuerdo, pero se está indicando que se le pidió a don Roberto Guillén también.

Solicita el Director Gutiérrez Jiménez que se revise ese acuerdo para que no haya duda. Lo indica porque es un tema muy importante y si se delegó a la Auditoría, considera que es la que tiene que responder y no la Comisión.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que la Comisión se le podría pedir, pero se convierte en un insumo más para la Auditoría.

Apunta la doctora Li que ella le respondió a la Comisión, porque es la que está directamente vinculada con el Proyecto, entonces, se obtuvo la respuesta la cual ya se entregó. La Auditoría ha tenido total apertura en este Proyecto, de hecho en una semana se tuvo tres diferentes visitas de funcionarios de la Auditoría. Don Jorge Arturo tiene conocimiento de que se ha estado muy abierto e, incluso, se han reunido en algunas ocasiones, para analizar cuál es su perspectiva porque, obviamente, el Órgano Auditor tiene un conocimiento amplio de la Institución y les puede orientar.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que para los señores Directores, el documento se refiere al acuerdo nacional por la Costa Rica Bicentenario 2017 y hay un apartado relacionado con lista

de expertos temáticos del acuerdo nacional: Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública de la Universidad de Costa Rica, coordinado por don Roberto Guillén, Hoja de Ruta para el Fortalecimiento de la Caja Costarricense de Seguro Social. Por ese aspecto es que no lo puede afirmar, pero en el documento se indica coordinado por don Roberto Guillén.

Hace constar la doctora Li que desconocía el tema totalmente e, incluso, no conoce ese documento, la primera noticia que tuvo sobre el asunto fue el jueves 23 de junio de pasado, cuando don Roberto Guillén la llamó, para indicarle que iba a haber un acto protocolario en la Asamblea Legislativa y quién iba a representar a la Caja, porque ya no estaba don Juan Luis Bermúdez. Repite, acto seguido se lo comunicó a doña Elena Bogantes, porque es con la persona que ha tenido contacto directo en la Presidencia Ejecutiva, para no interrumpir al doctor Llorca.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que doña Julia Li les trasladó a los miembros de la Comisión, la nota que envió el señor Representante del CICAP y acaba de pasársela a doña Emma, para que la distribuya a todos los Directores. Aclara que, efectivamente, como la Comisión de reestructuración ha estado trabajando con los funcionarios del CICAP, por ese aspecto se decidió que la Comisión le solicitara explicaciones. Por lo que dado que esa solicitud se transmitió a través de doña Julia, como lo explicó y el Coordinador del CICAP, envió una nota donde explica en qué condiciones se dio esa participación.

Agrega el Director Devandas Brenes que para información de los señores Directores dice: “hoja de grupo” y en el documento del que hace mención se indica: “... brindar excepción de trámite a cualquier proyecto de ley... por iniciativa de la Caja del actual Proyecto de Reestructuración del Nivel Central de la Caja que es impulsado por la Junta Directiva de la Institución, este compromiso se mantendrá vigente hasta ...”. Le parece que don Adolfo se imagina que para pedir una excepción de alguna manera se ha comentado el Proyecto. Por ejemplo, dentro de su inocencia, sigue creyendo que es importante y este comentario lo está haciendo, porque no es conveniente que los funcionarios de CICAP, si fuera cierto este tipo de situaciones, pero es solo la duda, porque es un obstáculo para el Proyecto, porque lo que se está indicando es que aunque no se hayan mencionado los detalles, el solo hecho de hablar ya de reestructuración, crea un ambiente de lo que se está tratando de hacer, que es llevar tranquilidad, credibilidad, paz a los funcionarios y, como ilustración, empiezan los políticos a inmiscuirse para indicar que ya hay reestructuración. Para quienes no han leído el documento señala lo siguiente: “Partido Accesibilidad Sin Exclusión, Partido Acción Ciudadana, Partido Alianza Democrática, Partido Frente Amplio, Partido Liberación Nacional, Partido Movimiento Libertario, Partido Renovación Nacional, Partido Renovación Nacional, Partido Restauración Nacional y Partido Unidad Social Cristiana. Como ilustración, más político no puede ser y tiene que ser, eminentemente, técnico porque cuando se empieza a involucrar intereses de esa naturaleza al Proyecto, de alguna manera se podría tergiversar algunos aspectos y el más perjudicado va a ser el equipo de trabajo.

Considera don Mario que ya se ha escuchado bastante las inquietudes de don Adolfo y se comparten. Sin embargo, le parece que se tienen que esperar al informe del señor Auditor para analizar esa parte que no se relaciona con el fondo. La carta se les repartirá a todos y se queda a la espera de que en la próxima sesión o cuando el señor Auditor, tenga un informe para poder seguir con el fondo.

Sobre el particular, recuerda la doctora Julia Li que este es un proyecto que no se ha mantenido oculto. En el mes de febrero del año pasado, se hizo una sesión abierta de la Junta Directiva y el proyecto, se presentó abiertamente a los Sindicatos, a los Gremios y a los Colegios de Profesionales, es decir, este es un proyecto que ha sido totalmente abierto y transparente, además de muy participativo, por cuanto han participado todas las personas necesarias en lo que corresponde. Lo que no se puede divulgar, es lo que la Junta Directiva no ha aprobado y por lo menos de parte del equipo, si la Junta Directiva no lo ha aprobado no se revelará. La información como corresponde en un proyecto técnico y transparente, por lo que la Institución en el micro sitio web, todos los funcionarios de la Caja pueden revisar, por cuál etapa está el proyecto y qué está sucediendo. Hay un buzón abierto que no se abrió dado el proyecto, sino que fue habilitado desde el año 2014, en que se empezaron a hacer las audiencias, con posibles proveedores donde cualquier empleado de la Institución, puede hacer preguntas y se responden aquellas que se deben y se pueden. Lo que no se ha aprobado en la Junta Directiva, en lo absoluto se responde, incluso, en este momento las personas están preguntando, qué sucedió con el Proyecto de Reestructuración y lo que se les indica, es que está en el momento en el que debe estar y cuando haya alguna noticia adicional se les hará saber. El proyecto nunca ha sido un “top secret”, porque es un proyecto que busca mejorar a la Institución y todos los funcionarios tienen que colaborar. Lo que desconoce es cualquier intervención del CICAP en esos foros, pero es importante dejar en claro que el proyecto ha sido transparente, en la parte que no se avanza, es porque no ha sido aprobado el producto, incluso, la Junta Directiva fue la que presentó el proyecto al público, en el mes de febrero del año pasado y, repite, en una sesión de la Junta Directiva abierta.

Interviene el Director Loria Chaves y manifiesta que para toda la Junta Directiva, este es un proyecto de la más alta relevancia, incluso, es prioritario y se estima el trabajo que se ha venido haciendo, con respecto de este proyecto. Por otra parte, con lo planteado por don Adolfo, considera muy importante obtener respuesta sobre todo porque –desgraciadamente o por las circunstancias–, se está en un proceso y se vive un clima de campaña electoral. Se conoce que en un momento de esa naturaleza, por ejemplo, le parece que la Caja es un capital político para todas las personas y quieren sacar provecho. Siguiendo esa perspectiva, es muy importante tener mucho cuidado porque, incluso, indicó hace varios meses en este Órgano Colegiado, si no se aprueba el incremento del 1% y se deja para más adelante, se llega la campaña electoral y todos los candidatos, van a estar en contra del proyecto porque, eventualmente, es un tema político. Es por ese aspecto que considera que esa circunstancia, hay que tenerla en cuenta y tener mucha cautela, porque no considera que sea lo mismo el asunto de una apertura con los sindicatos, que otros impactos más políticos que se relacionen con el asunto. Cuando se hizo la reunión con los sindicatos, fue la Junta Directiva la que planteó el tema. El otro asunto es que la vez pasada, había planteado y se aprobó en el Órgano Colegiado, el consenso que en primer lugar estaba, en que sí había un interés real de la Junta Directiva de nombrar un Gerente General y ese fue un consenso de los Miembros del Órgano Colegiado. Por lo que había entendido que se le había solicitado al CICAP y al equipo de trabajo que presentaran el tema en un mes y ya se cumplió, el cual incluyera el perfil, las funciones y demás de la interacción del Gerente General, pero lo que ve está observando en el documento son aspectos muy generales. Por lo que quisiera tener claridad del tema.

Al respecto, indica la doctora Julia Li que la información está contenida en el anexo del documento que se entregó ayer.

Apunta el señor Loría que no conoce si es en otro documento, pero en el que tiene está un tema del Gerente General que son tres párrafos. Manifiesta que siendo que esta Junta Directiva tiene consenso en el tema del Gerente General, ese aspecto para él es prioritario. Entonces, se debería tener como un asunto prioritario. Además, se deberían hacer todos los esfuerzos, para que muy pronto se esté discutiendo el tema, porque a esta Junta Directiva le quedan nueve meses de gestión. A partir del mes de enero próximo y es un tema electoral, entonces, se cambia de Gobierno. Por lo que sería importante tenerlo claro antes del mes de noviembre de este año, para que se proceda con el asunto.

Sobre el particular, el Dr. Devandas Brenes considera que hay que hacer algunas aclaraciones. Cree que hubo una confusión, la primera vez tanto la Presidenta Ejecutiva anterior como otros Directores, creyeron que ya se había aprobado la creación de la Gerencia General, pero revisando las actas no estaba así, es por ese aspecto que doña Rocío Sáenz, solicitó que se volviera a presentar el tema para aprobar esa Gerencia General. En esa segunda vez, tampoco se aprobó, entonces, estaba confundido creyendo que en esa segunda vez que se presentó el tema, se había aprobado y resulta que después doña Rocío Sáenz indicó que no. No obstante, en esa sesión sí se aprobó que se empezaran a desarrollar los perfiles. Por lo que los encargados del proyectos están trabajando en ese tema, pero no hay un acuerdo sustantivo de la creación de la Gerencia General, entonces, es el acuerdo que se debería de tomar hoy, para dejar ese tema aprobado y, después, se presente el tema de los perfiles y, demás en lo que se está trabajando. Esa es la confusión que se creó y por ese aspecto, el acuerdo de hoy es muy escueto en el sentido de crear esa estructura, esa Gerencia General y, luego, tiene que haber un plan de implementación, desarrollo y demás. Manifiesta que ojalá en un cronograma se pueda observar la figura del Gerente General, ya que hay que acelerar el asunto para que se pueda terminar antes. Le parece que se podría establecer un plazo, para que lo sustantivo pueda quedar concluido lo más tarde en el mes de marzo del próximo año, pensando que en abril y mayo del año 2018, se complica la situación. Se tiene que hacer, incluso, la revisión del nombramiento de todas las Gerencias que se les vence el plazo.

Indica el señor Loría Chaces que esos aspectos, son parte de lo que se tiene que analizar, pero queda más preocupado todavía, ya que hay Miembros de la Junta Directiva que le comunicaron a la Prensa, que se va a crear la Gerencia General y todavía no hay un acuerdo formal. Le parece que son situaciones muy delicadas.

Sobre el particular, señala el Director Devandas Brenes que fue producto de la confusión, porque a él lo llamó un periodista y le preguntó si era cierto que se creó una Gerencia General y él estaba convencido de que en la segunda oportunidad que se presentó el tema, se había tomado el acuerdo de esa manera, entonces, respondió que sí.

Señala el señor José Luis Loría que es un llamado de atención, para determinar cómo se opera porque todos los aspectos deben quedar muy claros. Lo anterior, por cuanto hay dos acuerdos que no son acuerdos.

Al Director Gutiérrez Jiménez le parece que hay que irse a lo externo también.

Indica don José Luis que es un tema que se debe retomar y analizarlo con mucha tranquilidad. El otro tema, -y lo plantea claramente y con toda transparencia como la vez anterior-, tiene un gran

conflicto con el tema de la reestructuración, en el sentido de si lo que corresponde es empezar de abajo hacia arriba o empezar de arriba hacia abajo. Aclara que hace ese planteamiento por muchas razones, por lo que dará algunos argumentos de fondo. Se ha indicado que el centro es el paciente, la misión de la Institución es la atención de los asegurados, la salud de los costarricenses. En ese sentido, se está trabajando en una estructura a Nivel Central que, necesariamente, va a producir impacto en la estructura a nivel local, pero si solo se trabaja el nivel central, no se conoce cómo se va a producir impacto al nivel local. La pregunta sería si más bien, no sería lo correcto iniciar con las competencias y con las funcionalidades del nivel local hasta llegar al nivel de redes de servicios, con todas aquellas competencias que reclaman que no tienen porque el Nivel Central se las quita. Por ejemplo, con todas las competencias que no tienen por qué enviar informe tras informes y en esta Junta Directiva de la burocracia ya se ha hablado. Es como indicar, por ejemplo, si fue primero el huevo o la gallina, es decir, ese aspecto es fundamental discutirlo. Le parece que la gestión que se ha hecho va muy bien, no está indicando que no, lo que quiere señalar es cómo se integra el tema, para que los acuerdos de reestructuración sean acuerdos integrales y no acuerdos parciales, porque se inició con el nivel central, para darle cumplimiento a las “ERRES”, es decir, a las recomendaciones de los Notables. Por lo que era una de las erres y se conoce que, eventualmente, en el Nivel Central hay una macrocefalia y demás problemas. Lo importante en la Institución, es la prestación de los servicios y cómo se le impregna calidad a los servicios que se les brinda a las personas. Por otra parte, analizando el tema de la situación, el trabajo va bien, pero le observa poco avance y le parece que se está casi que privilegiando el tema del organigrama, ese aspecto es importante, pero no es lo fundamental. Plantea algunas observaciones sobre el particular, para aprobar el organigrama y la reestructuración, le parece que se debe tener una serie de insumos –y cree que el Auditor conoce muy bien de lo que se está hablando–, por ejemplo, de todo el análisis de riesgo. Le produciría satisfacción que cada vez que se presente un tema, incluya el análisis de riesgo completo e integrado; además, un análisis de riesgo interno y externo, el cual se relaciona con la Gobernanza institucional y con la continuidad de los servicios, por supuesto y cómo se asegura no afectar esos elementos. El análisis normativo que es fundamental y legal, en otros términos, el riesgo legal. No se puede aprobar el tener las tres Gerencias, si no se tiene el riesgo legal y el riesgo normativo que ese aspecto implica. Cuando indica que el trabajo está poco avanzado, no está menospreciándolo sino está indicado que el impacto que se produce se debe tener claro, porque se han hecho gestiones que a él le preocupan. Son temas que se relacionan con los deseos y la filosofía. Muchas veces se ha indicado que ninguna persona se va a ver afectada, pero se pregunta cómo que ningún funcionario se va a ver afectado y pregunta si es cierto.

Pregunta el señor Presidente Ejecutivo quién lo indicó.

Apunta el señor Loría Chaves que la Junta ha indicado que no se va a afectar ningún trabajador, porque ninguna persona se va a despedir, entonces, no va a suceder ninguna situación que implique afectar a los funcionarios de la Caja.

Consulta el Dr. Fernando Llorca quién lo indicó, específicamente.

Indica don José Luis que en este Órgano Colegiado se ha conversado el tema, por ese aspecto, analizando el asunto, no es cierto porque van a haber servidores afectados en el proceso.

Concuerda el doctor Llorca Castro con don José Luis y agrega que le preocupa que se haya hecho una aseveración en ese sentido.

Añade el Director Loría Chaves que la voluntad de la Junta Directiva es no afectar ningún funcionario, por lo que le parece que se debería plasmar el asunto en los riesgos, es decir, no se le puede indicar a los trabajadores que no se van a ser afectados y no se preocupen. Entonces, cómo no se van a preocupar, se está gestando un proceso de reestructuración y hasta que no involucre ninguna personas, se avanza bien, pero cuando se empiecen a tocar a los trabajadores, es cuando se tiene que tener preocupación. Considera que el análisis de los riesgos es fundamental tenerlo declarado y por escrito. En ese aspecto está la continuidad de los servicios, el riesgo normativo, el riesgo legal, lo relativo a la gobernanza, el análisis del impacto que se produce, incluso, hay que observarlo en la dimensión de los usuarios de los servicios. Cuál va a ser el impacto que se produce en los usuarios, además en los procesos y de los productos finales que se van a tener, con respecto de lo que se quiere lograr con la reestructuración. También el impacto que se producirá en recursos humanos, el nivel legal que tiene que se relaciona con posibles demandas laborales y el nivel técnico. El impacto de tener más direcciones regionales, menos niveles o más niveles. Le parece que son aspectos que se deben tener claros para tomar decisiones. El problema es que se indica que no son seis Gerencias sino tres y ese aspecto cualquier persona lo puede indicar. Se conoce que están los respaldos a nivel de organigrama y, luego, está el tema legal institucional, el cual es significativo y lo institucional, propiamente, indicado, así como el análisis de los beneficios. Cómo el modelo va a contribuir en la eficiencia y eficacia de los procesos, no al Nivel Central, sino a la atención de los usuarios. El análisis de los costos y no se refiere a cuánto cuesta una asesoría, porque hay otros elementos más por ahí, pero lo indica porque ya hay personas que cuando conocen que hay una Comisión de Reestructuración, por ejemplo, se sienten amenazados y ya hay movimientos de funcionarios que indican que hubo una reunión con la Gerencia Financiera y, como ilustración, van a despedir a 50 Inspectores.

Respecto de una pregunta del doctor Llorca Castro, tendiente a conocer quien indicó esa situación, señala don José Luis que lo plantearon los funcionarios de la Dirección de Inspección, representados por el Sindicato ANIS (Asociación Nacional de Inspectores del Seguro Social).

Consulta el Dr. Fernando Llorca si se les comunicó que iba a haber un despido de 50 Inspectores. Pide que cuando se presente información de esa naturaleza ante la Junta Directiva, por lo menos estando él de Presidente Ejecutivo, se indique de dónde provino esa información.

Indica el señor Loría Chaves que lo que quiere plantear y reflejar es que la cultura organizacional de los trabajadores se va a ver afectada, su preocupación fundamental es si se tiene que iniciar, la toma de decisiones de abajo hacia arriba integralmente o de arriba para abajo y el asunto de todo ese análisis de riesgos y de impactos que está planteando, porque para él son fundamentales.

Agradece el doctor Llorca Castro e insiste que se le atienda su solicitud, porque hace un momento don José Luis indicó que en la Dirección de Inspección le comentaron que iban a despedir 50 Inspectores. Pregunta si esos funcionarios se van a quedar sin trabajo, quién lo señaló.

Al respecto, indica don José Luis que el Sindicato ANIS, le planteó que hubo una reunión en la Gerencia Financiera, relacionada con el tema de la reestructuración, no está indicando que estuvo doña Julia Li, pero en la reunión se manifestó que iban a sobrar 50 Inspectores y si sobran los despiden. Lo que está dando es un ejemplo, no para indicar que se está ejecutando, lo que quiere decir es que son situaciones y son parte de una cultura organizacional y es, obvio, que van a seguir sucediendo situaciones de esa naturaleza.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que ante una situación tan seria, él va a tener que revisar el asunto, para conocer quién de la Gerencia Financiera trasladó el asunto a ese Sindicato, porque el tema es muy delicado. Manifiesta su preocupación, por ejemplo, es gestionar con amenazas y estando él como Presidente Ejecutivo no lo puede permitir. Solicita que se le averigüe, inmediatamente, quien de la Gerencia Financiera transmitió ese mensaje y en qué reunión. Les pregunta el doctor Fallas y a don José Luis si quieren ayudar en ese sentido.

Responde el señor Loría Chaves que sí.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que cuando se plantea una reestructuración, todos los funcionarios se van a sentir amenazados, van a manifestarse porque no se sienten seguros. Aspecto que él quisiera que todos los trabajadores esta Institución sientan esa inseguridad y, por ejemplo, mañana lo puedan despedir y ojala que sucediera. Le parece que en esta Institución no sucede porque las personas, como ejemplo, están ancladas literalmente y el problema que se tiene con este Proyecto de Reestructuración, el cual todavía no se ha materializado, porque es solo una propuesta, pues es como el octavo proceso que desde que está en la Institución observa. Lo anterior, por cuanto le parece que hay que hacer un cambio sustantivo, en la forma de gestionar en la Caja, porque se tienen Reglamentos del año 1947 y todavía hoy se aplica y se pretende que con la lógica de ese año se actúe; lo cual es burlesco y no hay forma de administrar la Institución más grande de Centro América, como ilustración, si fuera una pulpería. Por razones políticas, porque no hay ninguna otra, ha venido creciendo la estructura organizacional de esta Institución, entonces, de repente se tienen “cajitas” por todas partes y, además, todos los funcionarios son dueños de un espacio no solo físico, sino de poder, donde muchas veces hay un Director de Departamentos que no lo tiene, dado que no tiene ni secretaria, ni personas que dirigir pero da órdenes. No obstante, como ese Director tiene que tomar las decisiones, no sucede ninguna situación particular, porque él decide. Son casos concretos como que aquí se toma el acuerdo de la Junta Directiva de crear una Unidad Programática, para el Centro de Diagnóstico de Resonancia Magnética y un funcionario decide que a él, no le gusta la idea y no se ha resuelto; porque tiene algún grado de poder. Entonces, la desobediencia de la que ha hecho referencia doña Mayra Soto, es lo que hace que en esta Institución no se progrese, ni se pueda actuar. Se toma un acuerdo para resolver un problema y dura dos años en llegar. La Reestructuración tiene que ser en la Sede Central e, inicialmente, le parece que se tiene que aplanar la estructura, para poder hacerla eficiente, operativa y de manera en que se pueda ir, a atender a los pacientes de mejor forma.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera manifiesta que no entiende como esta Institución de servicio al paciente, tiene una estructura tan pesada en este Edificio. Quisiera que esta estructura administrativa fuera totalmente plana, se tuviera en tres pisos y todos los funcionarios, estuvieran trabajando prestándole servicios a los asegurados, en lugar de estar en estas oficinas, por ejemplo, haciendo papelitos y llevando estadísticas que, eventualmente, no se aprovechan en la gestión.

Entonces, no solo hay personas haciendo papeles sino que además, en la parte de la administración efectiva y prestación de servicios, se tienen especialistas de alto nivel llenando papeles, porque se tienen definidos 4.000 estándares que revisar y mientras tanto, hay personas en los Servicios de Emergencia pero además, los que están tienen que estar llenando papeles. Que las personas hagan lo que tienen que hacer, que es prestar el servicio y hay que ser muy eficiente en la administración. A modo de ejemplo, no se puede seguir teniendo personas para pagarles salarios y solo llenen papeles. Cree que no es la forma de administrar una Institución de este tamaño, ni es la forma moderna de administrar, para ello se tienen la automatización y perdón para los trabajadores, pero ese es el paso siguiente: la automatización significa menos funcionarios trabajando, no hay de otra situación. Habrá que buscarles el empleo para que hagan funciones sustantivas, en función de la prestación de los servicios pero no se puede seguir cargando a la administración, porque es de un elevado costo y la Caja, no tiene recursos infinitos, sino que son finitos y se ha estado observando con el tema del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). Por consiguiente, se contrataron expertos de la Universidad de Costa Rica (UCR), para que hagan una recomendación, pero si no creen en los criterios técnicos que se presentan, le parece que están fregados y si no se cree tampoco en los criterios técnicos de los especialistas que se contrataron; entonces, lo que hay que hacer es deshacer este tema y dejar atrás el proceso de la Reestructuración e indicar, que les parece que el producto que se entregó no cumple, porque no tiene fundamento técnico y se acaba la discusión. Pero no se puede contratar a un experto, para después cuestionarle lo que presenta, se puede tener observaciones y que le explique cómo se ajusta y por qué, pero se tiene que confiar en el criterio experto. Si se tiene una empresa y se contrata un asesor y si indica que hay que hacer una reestructuración, pero después se le indica que no porque no le satisface; entonces, se perdieron los recursos, porque lo que se hizo fue desechar al asesor. En ese sentido, se equivocaron en la contratación, pero esa sería su responsabilidad y considera que es lo que está sucediendo y, en ese sentido, es lo que el Órgano Colegiado debería de asumir. Si el criterio experto no les satisface y les parece que es inadecuado y que fueron incapaces de alcanzar el objetivo planteado por esta Junta Directiva, se les debería indicar que no les gusta, que no tienen la capacidad para hacerlo, se asume la responsabilidad y se desecha el tema. No entiende, por qué no se toma una decisión, dado que está presentando una propuesta técnica y fue para lo que se contrató la consultoría con expertos. En esos términos, a veces se siente como muy desabrido, porque no se avanza, el tema se convierte en una discusión eterna. Esta es una propuesta, es un proyecto, tiene reestructuraciones profundas de fondo y de raíz. En ese sentido, todos los funcionarios se van a sentir inseguros y se van a manifestar. No obstante, la Junta Directiva es la que toma las decisiones y hay que hacer la reestructuración y se tienen que reubicar personas. En el Nivel Central hay funcionarios muy valiosos, pero que vayan a trabajar donde tienen que hacerlo. Hay personas que si no quieren ir a trabajar, por ejempló, hagan el favor y se pensione. Le preocupa porque no se puede continuar con esta situación, sosteniendo estructuras muy pesadas en este país. Le preocupa porque esta Institución es fundamental, es un pilar de la democracia y la paz social y hay que rescatarla y para ello hay que reestructurarla. En ese sentido, no puede continuar siendo Miembro de esta Junta Directiva, pensando que se va a seguir con la misma gestión y esperando resultados diferentes, porque no va a suceder. Comenta que en el año 2004 estuvo en la Junta Directiva hasta el año 2010 y ya hoy, se va a terminar esta administración y la Caja sigue siendo la misma y tiene los mismos problemas, es decir, no es posible que se tenga más de diez años y todo siga sucediendo igual y cada vez que se indica que se hará un cambio, hay mil personas quejándose y preocupadas por su feudo, lo cual es total y absolutamente normal. Pero de su parte, le parece que hay que someterlos a una preocupación, porque de lo contrario no se

logrará ningún cambio y en el próximo Gobierno, se va a continuar con la misma problemática, por ejemplo, las filas, la misma preocupación de las personas y por lo que está sucediendo en todos los hospitales. Es porque no se ha gestionado distinto y es por lo que, por ejemplo, los hospitales se tienen como feudos, así como las clínicas, los EBASIS como feudos y todos van a gestionar como bien les parezca. Entonces, si esta Junta Directiva va a mandar que lo haga, sino hay que pasar a otro tema e indicar que el producto es insuficiente, no es bueno y no sirve para concretar. Le parece que la Institución tiene demasiados temas, en los que se debería de estar trabajando también. Para él es sustantivo y parte de lo que como Junta Directiva se debería estar haciendo, porque es estratégico. De los temas estratégicos, le parece que es uno porque de las pirámides gigantescas de administración, tienen 20 años de estarse planeando en toda la administración privada. Todas las empresas tienen que ser más “chatas”, no pueden ser pirámides que no se logren controlar bajo la administración y, desafortunadamente, esta Institución tiene conceptos administrativos ancestrales y, como ilustración, todos los funcionarios quieren ser jefe y tener poder. No obstante, le parece que se tiene que tomar una decisión para que se avance en el proceso se logre tener éxito, no se tiene que quedar sin avanzar, porque también hay una responsabilidad de esta Junta Directiva de tomar una decisión en el tema.

Interviene el Director Devandas Brenes y concuerda con la intervención del Director Loría Chaves y le añade que esta Junta Directiva, ha ido conduciendo un proceso. Primero, fue un diagnóstico que se hizo, después se aprobó la imagen objetivo que, precisamente, implica lo que don José Luis indicó. La recomendación técnica es que no se podía discutir sobre la estructura de, por ejemplo, la cabeza, si no se discutía también sobre la estructura de los pies y por ese aspecto, hay una imagen objetivo aprobada por esta Junta Directiva, de unificar los servicios en los niveles regionales y cree que en esa sesión de la Junta Directiva, no pudo participar pero ha leído todo el acuerdo que se tomó en ese sentido. El segundo aspecto, se presentará la imagen objetivo del Nivel Central. Esa estructura es el objetivo hacia el que se va y la tercera fase que es urgente y coincide con don José Luis en ese aspecto, es ya todo el cronograma de implementación, con los aspectos que mencionó, incluidos, los costos e impacto que se producirá, entendiendo que ese análisis tampoco es una “camisa de fuerza”, no es que si se aprueba la propuesta mañana, significa que se va a hacer, a quien se va a quitar y nombrar, porque no es así. Se tendrá que presentar ante esta Junta Directiva, un cronograma y una reflexión de cómo se va a ejecutar. Cuáles son los pasos lógicos que hay que dar, para ir ejecutando la propuesta y en ese análisis –reitera– con el acompañamiento técnico, si se encuentra situaciones donde a pesar de que se haya resuelto que se iba a avanzar por en esa línea, no se puede continuar. Lo importante es que se dé la orden de salida, si no se puede hacer el cronograma de implementación, entonces, no se tendrá un diseño de para donde se va. El diseño que se está planteando es ese, se avanzará en esa línea. Se tendrán que reunir de nuevo con la Comisión, el personal del CICAP, para analizar ese cronograma y todos esos detalles e ir presentando, ordenadamente a la Junta Directiva los temas. Recuerda que si al Órgano Colegiado se le presentaran todos los temas de una vez, la gestión sería inmanejable. El apoyo técnico ha sido muy útil, en el sentido de indicar que se va a ir presentando las situaciones en un orden, para que la Junta Directiva pueda ir asimilando y conociendo lo que está aprobando. Cuando se enfrentaron al tema del Fortalecimiento del Modelo de Atención –y el doctor Fallas lo recuerda–, en la primera reunión en la Gerencia Médica, había un documento grande de alrededor de 40 ó 50 centímetros, con la pretensión de que se presentara ante la Junta Directiva y se les indicó que el documento era inmanejable, porque el nivel Ejecutivo requiere otro tipo de información para tomar las decisiones. Entonces, se tomó la decisión de crear el equipo, se trabajó, se dosificó y recuerda

que cuando se presentó el tema ante la Junta Directiva, se mostraron tres o cuatro filmas y el proyecto se aprobó con éxito. Considera que esos aspectos hay que considerarlos, porque son importantes, dado que no se trata de que el proyecto no tenga éxito y es por ese aspecto que sugiere, respetuosamente, que se analice el acuerdo, acogiéndose a lo que indicó don Renato y si el acuerdo se toma el día de hoy, queda la tarea del equipo y de la Comisión de presentar los hechos subsecuentes ante este Órgano Colegiado. Hay que tomar en cuenta que ya se autorizó crear los perfiles de los Gerentes.

Aclara don José Luis Loría que solo se aprobó la creación del perfil del Gerente General.

Añade don Mario que se ha venido trabajando en ese tema con la Comisión, por lo que hay que irse quitando la preocupación de que el tema está aprobado hoy, porque suceda lo que sea va a ser así. Es una orientación clara y precisa del equipo y en ese sentido se avanza. Recuerda que se aprobó el apoyo técnico de otro equipo de una empresa, con mucha experiencia en el desarrollo de la implementación, en cómo modificar el riesgo al cambio y trabajar con los equipos. Entonces, se tenían varios proyectos, los cuáles tenía cada uno un equipo para el trabajo de preparar el cambio y ese aspecto se unificó y, en este momento, la idea es que se trabaje en conjunto, para preparar las condiciones para el cambio, con las personas para que ese cambio sea exitoso. Se producirá en el proceso resistencias al cambio pero, técnicamente, habrá que hacer las reuniones con el personal, explicar, discutir, recoger observaciones, limar asperezas y aclarar dudas, entre otros aspectos. Es normal que una Institución con 30 años de estar realizando los procesos de una manera, va a haber ansiedad y tensiones, pero hay técnicas para manejar esos aspectos y conducirlos con éxito. En ese sentido, no hay contradicción porque lo que se está planteando es la cuarta etapa que seguiría.

Sobre el particular, interviene el Director Fallas Camacho y recuerda que el pensador “Aristóteles”, indicaba que las discusiones largas sobre un tema, se dan habitualmente por tres causas principales: la primera es el yo mando, es decir, querer hacer lo que uno dice, la segunda es la sutileza del tema y la tercera es el desconocimiento pleno de los que discuten sobre el asunto, pero quieren discutir. No conoce si esas tres y otras más, seguramente, esta Junta Directiva las ha venido sufriendo en el tiempo, por ejemplo, se han presentado bastantes propuestas de reforma en este Órgano Colegiado. Particularmente, expresa no tiene mucha preocupación por la estructura de la Organización, esta es una figura de cómo se cree que se puede organizar la Institución para que funcione mejor, es decir, una fotografía de un determinado momento y lo importante es cómo va a funcionar esa estructura. Manifiesta su preocupación de que esa Gerencia General, vaya a repetir la estructura actual que se tiene. Si no se tiene con suficiente claridad como es el intercambio, las responsabilidades y autoridades, entre otros aspectos. Que va a tener cada una de las dependencias que se están tratando de crear, inclusive, es de los que cree que la estructura actual, podría funcionar si se revisara todo ese intercambio que hay de interacciones y se pudiera realmente corregir, sin necesidad de lo que denomina una reestructuración. La lógica de una Institución de esta naturaleza, es estarse modificando y ajustando para efectos de mejor funcionar, ser más eficientes y más efectivas. En términos generales, está de acuerdo con la propuesta. El paso siguiente es cómo se va a articular de manera tal que sea eficiente, eficaz y redunde en el beneficio de las tareas fundamentales, las cuales son el servicio a los asegurados. Desde luego que el proceso tiene que pasar por un análisis legal, porque es un elemento fundamental. Debe tener el análisis de esa relación Presidencia Ejecutiva y Gerente General, ese tema hay que estudiarlo y dejarlo con una

definición bastante clara, a efecto de no tener dificultades operativas y ese aspecto hay que trabajarlo de una manera muy especial. Son aspectos funcionales de conveniencia Institucionales y hay que tenerlos claros, a efectos de que se piense que lo que se va a tener es mejor de lo que se tiene y no se vaya a desmejorar o, eventualmente, se vaya a hacer una duplicación de lo que hoy se tiene, porque se podría, perfectamente, dar si no se marcan esos circuitos de interacción y responsabilidades, autoridades y ese aspecto es fundamental. Desde luego los aspectos estratégicos de implementación, son un trabajo laborioso. Posiblemente, el 70% de las personas que trabajan en la Caja, van a estar opuestas al cambio y en ese aspecto, no se tiene que tener ninguna duda. El otro 30% va a estar en neutro, esperando el momento para determinar si le conviene o no a la Institución, porque es lo razonable y por ese aspecto, le parece que se debe implementar y desarrollar un cronograma. En esos términos, les solicita a los señores Directores hacer un esfuerzo para que se avance en este tema, dado que están convencidos de que se tiene que tomar una decisión. Están convencidos de que la Institución requiere un ajuste para que funcione mejor y se ha señalado muchas veces, el enorme gasto burocrático que se tiene, la indefinición de tareas que tienen las dependencias, entre otros aspectos. Se debe hacer un esfuerzo para determinar cómo se resuelve el asunto, en beneficio de la Caja. Expresa una preocupación, en términos de que la administración se está terminando y le parece que se tiene que dejar tomada alguna decisión, para que se logre realmente continuar porque de lo contrario, se habrá desaprovechado el tiempo y el dinero y la situación se va a complicar para la Institución, como tal.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que él ha sido –no de ahora, sino de hace más de siete años–, quien ha promovido el principio de la reestructuración, es por ese aspecto no podría estar en contra de este esfuerzo y lo indica con toda la sencillez y humildad del caso. Curiosamente, está sentado entre don José Luis y don Renato y ambos tienen razón, lo indica con el mayor respeto. Considera que don Renato está indicando que si se quiere la reestructuración, hay que definirlo e indicarlo y él quiere que se concrete el proceso. Lo que sucede es que don José Luis llama la atención sobre unos aspectos en los que, evidentemente, tiene toda la razón y cuando se analiza el acuerdo, no acompañaría en esos términos generales porque lo que se está indicando es: “aprobar la propuesta de la nueva estructura organizacional y funcional del ámbito central...”; entonces, hay que continuar con la propuesta para que se desarrollen los alcances y los impactos que se producen, entre otros aspectos; es decir, ya se está indicando cuál es la nueva estructura. Pero como bien lo indicó don Mario, en el camino aparece un aspecto y él no está obligado con esa idea y además, sería un error estratégico. Porque desde el momento en el que se indique que se aprueba esa propuesta, por ejemplo, se están quitando tres Gerentes y no van a estar satisfechos. Ese aspecto en cuanto a la parte estratégica pero, además, al no tener el impacto que se produce, no se conoce cuánto cuesta, ni cuáles son los alcances porque es, precisamente, la segunda etapa de la propuesta. Manifiesta que está de acuerdo, excepto con que deben ser cuatro Gerencias y así lo ha expresado anteriormente. Se está solicitando aprobar la propuesta y le parece que no es racional aprobarla de esa manera, repite, porque no se conoce cuánto cuesta, ni el impacto que producirá, entre otros aspectos. En ese sentido, hay aspectos legales y estudió la parte legal y con todo respeto y sin querer tener la razón, la sintió débil. No es que la sintió mal, es que con esa dimensión de cambio estructural, tiene que ser una situación jurídica muy sólida y, reitera, así la sintió “flojita”. Por otro lado, en cuanto al segundo acuerdo, no se puede instruir a una persona, para que continúe con el desarrollo de los productos cinco y seis. En esos términos, le parece que hay que indicar sobre qué productos, porque si no se está votando un producto que no se tiene ni la menor idea de que se tratan esos productos. No obstante, es un tema de forma.

En el tercer acuerdo: “Instruir a la administración para que a la brevedad y en forma expedita, en concordancia con lo aprobado se proceda para que se concrete la contratación de la organización que acompañará el proceso de transición”. Su pregunta es cuánto cuesta esa contratación, pregunta si alguna persona conoce esa información, porque él no la conoce. Le parece que hoy se debería de indicar, por ejemplo, “se les recuerda a los que no se acuerdan que son cien colones”, para que en actas quede constando el monto y quede claro o que se está autorizando. No está diciendo que está en contra sino que hay formas que se deben respetar, como ilustración, si le preguntan a don Rolando cuál es el punto 5) y 6) establecidos en el contrato, lo recuerda. Habría que ir a revisar y hay una diferencia que mencionó el doctor Fallas y es que los miembros de la Comisión tienen mucha información por lo que, eventualmente, han influido en las decisiones y resulta ser que quieren que lo hagan igual lo otros Directores, cuando apenas están conociendo y avanzando en la información. Ahora bien sí acompaña el proyecto, aunque ha tenido divergencias y no en lo técnico –como lo indicó don Renato–, pero cuando uno de los Directores indica que lo ideal es cuatro y cuando el tema se presenta ante la Junta Directiva se indica que es tres, se confunde muchísimo. Porque él estuvo reunido una tarde entera y lo que se le indicó que era cuatro y cuando el tema se presentó ante este Órgano Colegiado, se sintió frustrado porque, repite, estuvo toda una tarde discutiendo un tema y de pronto se indica que son tres. Es por ese aspecto que considera que hay que seguir a los técnicos, pero cuando los se contradicen considera que se impone. Entonces, responsablemente, esta Junta Directiva quiere este proyecto, porque están estimulados a seguir el proyecto, entonces, le parece que se deben establecer las consideraciones de la precaución de cuáles son los impactos que se producen y cuánto cuesta el Proyecto. Reitera, que es cuestión de forma y se dirige a don Mario, a don Renato y a don Rolando, porque considera que ahí está la sustancia de lo que se quiere y estima que es variar los conceptos en el acuerdo y en lugar de indicar “aprobar la propuesta”, les pregunta si tienen la respuesta de cuánto cuesta el proyecto y el impacto que se produciría y si se revisaron los temas legales y demás. Esos aspectos no los conocen, porque es la etapa que sigue. Entonces, le parece que se debería indicar que en principio le satisface el proyecto, pero hay que continuar con esta propuesta y este momento sí definir cuáles son los alcances, cuál es la estrategia, cuáles son los impactos que se producen, porque se está haciendo referencia de un tema y un poco, la incorporación de las ideas que ha establecido don José Luis. Aclara que él no recibe los comentarios de don José Luis, como un obstáculo al proyecto, considera que es más bien una prudencia deseable. El señor Presidente Ejecutivo comentaba fuera de micrófonos que él tenía aprehensiones legales relacionadas con esta propuesta, porque está seguro que con un más trabajo se va a esclarecer el asunto. Entonces, por ejemplo, no quiere “cheques en blanco”, aunque sí quiere avanzar y lo reitera. Sí se quiere que el proyecto avance y sería el más interesado, porque él fue el primero en promover el tema.

Sobre el particular, consulta el Director Barrantes Muñoz cuáles son las dudas legales que tiene.

Pregunta el señor Presidente Ejecutivo que si son tan puntuales como para que le pueda contestar la pregunta.

Explica el licenciado Gutiérrez Jiménez que podría ser derechos adquiridos, consecuencias de qué sucede jurídicamente con la remoción de algunas jerarquías importantes, así como costos asociados, entre otros aspectos.

El doctor Llorca Castro agrega que otra pregunta es el derecho que les da, van a luchar y son preguntas razonables en cualquier reorganización.

Al respecto, señala el Director Barrantes Muñoz que esas preguntas tienen respuesta.

Señala don Adolfo que claro que esas preguntas tienen respuesta, pero el punto es que los miembros de la Comisión, manejan información que el resto de los Miembros de la Junta Directiva no la tienen y se pretende que voten de una manera muy ligera, sin tener los datos y él por lo menos, sí quiere acompañar el acuerdo de seguir adelante en el proceso, pero con esa mesura o prudencia que les permita esclarecerlos o dejarlo planteado, de tal manera que se pueda estar recibiendo esa información. Es por ese aspecto que no cree que haya algún Director –y habla en voz propia– que quiera detener el proyecto. Al contrario, está dispuesto a votar hoy en circunstancias de forma diferente, el que se siga avanzando y ese aspecto lo deja claro. Pero sí hay aprehensiones muy válidas y reitera que se está en niveles de información, diferente entre los tres Miembros del Órgano Colegiado que participan en la Comisión y el resto de los Directores. Les solicita a los tres Directores y a los técnicos si se puede buscar una fórmula, para el primer párrafo. Porque cuando se indica aprobar la propuesta de la nueva estructura organizacional, se aprueba todo y pregunta si así es; porque se está indicando que se aprueba la nueva estructura organizacional y funcional del ámbito central. Entonces, ya se aprobó el proceso y ni tan siquiera se sabe cuál es el costo, cuáles son las consecuencias y cuál es el impacto que se produce. Ahora bien, si se indica continuar con la propuesta de la nueva estructura organizacional y su análisis en relación con el impacto, costo y aspectos técnicos y legales, sí estaría de acuerdo en votar la propuesta.

Sugiere el doctor Fernando Llorca que se podría aprobar el acuerdo condicionado al análisis.

Manifiesta don Adolfo que de alguna manera lo señala bien el señor Presidente Ejecutivo, porque en última instancia, se está condicionando a la información para hacer lo que don Mario indicó, que en el momento en el que presente alguna propuesta, hay que darle la posibilidad de que se concrete, pero no se está aprobando un “cheque en blanco”, por ejemplo.

Sobre el particular, interviene el Director Loría Chaves y aclara que su compromiso con la reestructuración del Nivel Central, no implica que no quiera debatir los temas que se considere se tengan que analizar, es todo lo contrario. Más bien porque quiere que se haga todo bien hecho es que discute los temas. Coincide completamente con don Renato, no es un temor de que los funcionarios sientan inseguridad, porque sería en buena hora. El temor es hacerlo mal o hacerlo sin los riesgos adheridos y no se evalúen. Si se está blindado y se han hecho todos los análisis de riesgos, lo cual conlleva el proceso a nivel legal, al nivel operativo y los impactos que se producen, entre otros aspectos, se puede indicar que se está blindado, gústele a quien le guste, porque no es lo mismo. A manera de ilustración, la voluntad de esta Junta Directiva para hacer cambios, la ha tenido siempre y el ejemplo, fue en el año 2012 ó 2013 que se planteó la movilidad horizontal. La voluntad de esta Junta Directiva para hacerla movilidad, era disminuir los funcionarios que estaban ubicados en el Nivel Central y casi ningún trabajador se trasladó. Por ejemplo, una persona que trabajaba en el Nivel Central, se quería ir a trabajar a Heredia, se le indicaba que ese perfil de puesto no existe en ningún centro de salud, porque con ese perfil estaría ganando mucho más que los jefes. Lo anterior, por cuanto no se hizo el análisis de riesgos y de impactos que se producían, entre otros. Ningún trabajador se podía trasladar y están todos

los testigos de que ocurrió de esa manera. Un aspecto tan sencillo como fue el tema de la movilidad laboral, resultó que era más voluntaria, hubo decenas de personas que se querían trasladar, porque iban a trabajar cerca de su casa y lo lograron, pero el proceso se dificultó y esa es la realidad. Por ejemplo, un Profesional 4 no existe en ningún nivel local, entonces, ninguna persona se trasladaba, porque se les ofrecía un sobresueldo y ningún funcionario lo aceptaba, porque querían el salario que tenían en oficinas centrales. Esos ejemplos lo que indican es que hay que avanzar y hay que ser firmes en avanzar, pero no se puede hacerlo a la fuerza y, después, tener que devolverse porque no se logró avanzar y es lo que se está planteando hoy. Plantea que el proceso tiene que ir acompañado de esos aspectos, de todo el análisis de riesgos internos y externos, el tema de la contundencia y robustez de la propuesta, en el marco normativo y legal, el análisis de impactos, costos, legal a nivel normativo y laboral, más con el nuevo Código Procesal Laboral, el cual le parece que también se debe considerar. Entonces, no tomar en cuenta esos análisis para tomar una decisión, le parece riesgoso. Cuando hizo la presentación del diagnóstico PRICEWATERHOUSE, relacionado con los Sistemas de Planificación de Recursos Empresariales (ERP), traía más de 1.000 folios sobre el análisis de los riesgos, los impactos y demás. Ese era un diagnóstico y todos esos aspectos estaban incluidos y los presentaron. Entonces, cuando se les preguntaba algún aspecto sobre el tema inmediatamente tenían la respuesta.

Consulta el doctor Llorca Castro si don José Luis participó en el proceso.

Responde don José Luis Loría que sí, hace poco tiempo.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que le interesa mucho aprender de esa experiencia.

Continúa don José Luis y anota que esa empresa presentó el análisis de riesgos, el impacto que se producía, los costos y demás, hasta se le debatieron los costos. Le parece que se hizo un proceso que no estuvo bien hecho, como el tema de la movilidad laboral. Es importante, además, dejar claro que los aspectos que se discuten en una reestructuración son muy dinámicos, porque se tiene una visión que en cualquier momento, se le cambian las circunstancias que no se han tomado en cuenta. Posiblemente, él aprobó la imagen objetivo del proyecto, pero revisando el proyecto se pregunta si estará de acuerdo – por ejemplo – con que las Sucursales se unan con las áreas de salud y considera que no, porque si se tienen ejemplos como el de la Operadora de Pensiones, en que todas sus Sucursales son las Mutuales, se podría tener la oportunidad de ubicar las Sucursales con las Mutuales, u otro tipo de opciones y se tienen centros de salud que no dan abasto en su capacidad. Ese tipo de aspectos, le parece que se deben discutir. Al principio se puede definir que se junte toda la estructura y, demás en las áreas de salud, pero después se puede modificar de criterio y ese aspecto le parece que es correcto también. Por otra parte, el tema de los costos es muy importante porque es de impacto. A manera de ilustración, está el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y consulta si alguno de los Directores, le puede indicar cuánto cuesta el EDUS o cuánto se aprobó y cuánto ha costado al día de hoy.

Contesta don Rolando Barrantes que no se ha presentado esa información.

Manifiesta el Director Loría Chaves que quisiera conocer esa información para tener sacar conclusiones. Esta Junta Directiva no ha tenido informes de los costos y se han pedido varias veces y ese aspecto le preocupa. Puede ser que el EDUS sea muy exitoso, pero no se sabe cuánto

costó y cuánto hubiera costado si se hubiera hecho de otra manera. Ese es el tema y por ese aspecto, no quisiera que se apruebe la reestructuración y, después, se le indique que él la aprobó. Plantea que condicionaría mucho a este planteamiento el acuerdo, porque si no están los estudios de costos, impactos y demás, considera que la Junta Directiva debe conocer esos aspectos antes de aprobar el proyecto. No quiere decir que se detenga el proyecto, hay que seguir y, repite, pero que se presente esa información.

Agradece el Dr. Fernando Llorca el comentario de don José Luis y añade que él permitió que los exponentes se quedaran, pensando en que podía haber una oportunidad de hacerles preguntas y surgió una muy concreta relacionada con el costo del proyecto. No importa que esté en la filmina que haya sido aprobado, los Directores tienen derecho a revisar en el momento en el que se requiera, sobre todo cuando hay que desembolsar, es un aspecto natural. El tema de los costos es un elemento muy importante. Su comentario general retomando las observaciones de los Miembros de la Junta Directiva. En ese sentido, quería esta situación porque se ha reunido con el Equipo Técnico y ha tenido sus observaciones. Sin embargo, quería conocer que pensaban los señores Directores. Agradece mucho sus intervenciones y manifiesta su preocupación en varios aspectos. El Director Loría mencionó – y hace la consulta – que recibió el documento hasta hoy. Lo anterior, por cuanto no entiende la mecánica de cómo funciona la entrega de documentos.

Responde la Licenciada Emma Zúñiga que el documento tiene hora de recibido ayer en la tarde.

Indica el doctor Llorca Castro que es un tema que él no logró analizar, porque no tuvo oportunidad de revisar el correo. Consulta si en la Junta Directiva hay un mecanismo de certeza, para conocer si los Directores recibieron el documento. Le parece que debería existir un mecanismo de entrega de documentos contra recibido conforme y pregunta si existe en esta Junta Directiva.

Al respecto, señala la licenciada Zúñiga Valverde que esos documentos se pueden colocar en la nube para los Directores y, repite, el documento tiene la hora de recibido de ayer en la tarde.

Concuerda el doctor Fernando Llorca con lo señalado por la licenciada Zúñiga. No obstante, consulta si existe un mecanismo de verificación de los Miembros de la Junta Directiva tuvieron acceso al documento o solo se colocó.

Explica doña Emma Zúñiga que el documento se le envía a cada uno de los Directores por correo, se coloca en el Área de Colaboración y en algunos casos en los que los señores Directores solicitan que se les envíe en forma impresa, se distribuye con el sello de recibido.

Apunta el señor Presidente Ejecutivo que son observaciones que él tiene que atender. Está de acuerdo y no es solamente para este tema en análisis, porque alguna persona le mencionó que se tienen muchos asuntos pendientes, por lo que ha revisado y es cierto. Estima que se tiene que evaluar el impacto de lo que se haga, así como las consecuencias. Hace hincapié en que ha atendido las observaciones que se han hecho en esta Junta Directiva sobre tener claro el impacto que se produce y las consecuencias e, inclusive, tiene sus observaciones y ya las hizo. Hay temas legales y, además, involucra el tema de la autonomía de la Caja. Comenta que se le indicó que la Caja es muy autónoma y que hay una cantidad de leyes que no la tocan y ese aspecto no lo

conoce, por lo que no se atreve a señalarlo, pero esa es la respuesta que le han dado cuando ha preguntado. En materia laboral cuáles son realmente los alcances de las legislaciones nacionales. Él ya sabe que los derechos de los trabajadores están garantizados y ahí es donde viene el segundo, donde explicará su reacción con respecto de lo que don José Luis mencionó. No con el detalle de cómo lo mencionó, porque fue informado de que don Gustavo Picado –porque se mencionó a la Gerencia Financiera– no conoce el tema que mencionó el Director Loría Chaves. Pero ese no es el punto realmente, en la Gerencia Financiera por lo menos el Gerente, no está enterado del tema pero sí hay un aspecto muy importante que quiere recalcar y analizará el fondo del comentario de don José Luis, no tanto del detalle del Sindicato. Los trabajadores de esta Institución merecen absoluto y total respeto de él para abajo, incluida, esta Junta Directiva. Si en este Órgano Colegiado se ha hecho un comentario le preocupa, porque significa que los funcionarios se sienten inseguros en su puesto. En los procesos de cambio la mejor forma de mitigar esas oposiciones, esas resistencias que se han indicado, así como esas preocupaciones existenciales, porque él lo ha indicado así en algún momento. Su trabajo es el que está en riesgo y por lo tanto, su sustento y muchos aspectos más, por lo que le parece que el proceso debe ser mitigado con una campaña de comunicación y transparencia de lo que se está haciendo como parte del ejercicio. Le queda la gran duda –expresa el doctor– ya que recién se ha incorporado a la Institución, entonces, esa explicación de lo que se está haciendo, se ha hecho a todos los trabajadores de la Caja. Percibe que a lo mejor no ha sido lo suficientemente efectiva, por lo menos, es por ese aspecto que le pone mucha atención a lo mencionado por el Director Loría Chaves. Por otro lado, concuerda con otro aspecto que don José Luis mencionó y fue una de las preguntas que hizo, en términos de si el proceso se tiene que planear de arriba abajo o de abajo a arriba y él concuerda en que es de abajo hacia arriba, porque lo primero es que cualquier actividad que se realice en la Institución, el punto de partida debe ser cuál es el impacto que se produce sobre las personas. Ahora bien, la respuesta que dieron y que causa preocupación, en el sentido de que a lo mejor no haya sintonía con el resto de los Directores y puede haber desbalances de la información que se maneja entre unos Miembros y otros, es que ya se había aprobado en esta Junta Directiva, el Reforzamiento del Primer Nivel de Atención y es lo que le entendió al Dr. Fallas y don José Luis la señaló muy bien, la parte de fusionar. Por ejemplo, él maneja la idea de la ventanilla única y por lo tanto una Institución única.

Indica el Director Devandas Brenes que del Proyecto de Reestructuración se aprobó la imagen objetivo.

Continúa el Dr. Llorca Castro y anota que sigue el tema de las aprobaciones, ya que no le preocupa que escuchen lo que él indica. En los mecanismos de aprobación, es imposible esperar hasta el final de un proceso de esta naturaleza, para hacer la aprobación definitiva. En ese sentido, se tiene que dar porque hay que tener la posibilidad y el escenario de esa gran foto, por ejemplo, observarla de lejos después de que ya se acomodó todo. No obstante, en el proceso hay fases que hay que ir aprobando, porque hay que hacer desembolsos, gestión y hay que contemplar el tiempo de los funcionarios objetivos que se tienen que ir cumpliendo parcialmente. Es por ese aspecto que se refiere al tema de la aprobación y es el tema en el que el Dr. Fallas se ha involucrado un poco, en términos de la metodología de la evolución e, inclusive, tiene entendido que hay una empresa que entrega unos productos y, después, se contrata a un agente y como está clara la vinculación entre unos y otros, la consecución y al final los responsables son el equipo de trabajo del proyecto, porque se hacen contrataciones y, después, del proceso salen del proyecto. En cuanto al comentario de si serán tres y cuatro Gerencias, resulta que a veces se incluye la

Gerencia General como la cuarta y a veces se incluye las Gerencias de segunda línea y se hace referencia solo de tres y en esos términos se genera una duda por la comunicación. Pregunta si hay preguntas puntuales del proyecto.

La doctora Li Vargas y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

El Director Barrantes Muñoz anota que el Director Loría Chaves se refirió a la movilidad laboral y en un ensayo que se le solicitó a los Gerentes, para que hicieran una propuesta de reestructuración y salió un producto, el cual era mucho más complicado en términos de Gobierno y organización que el que se tiene en este momento de la propuesta de los Gerentes. Le parece que don Mario hizo un resumen del proceso, para citar donde se está y debe indicar que en materia de balance de información hay que relativizar, todo el proceso del diseño de esta propuesta, todo se ha presentado ante esta Junta Directiva, este documento que hoy se está conociendo en su base fundamental, fue entregado en esta Junta Directiva el 18 de mayo del año 2017 a la Secretaría de la Junta Directiva y fue distribuido. La variante de lo que se incorporó ayer, fue un aspecto que había solicitado el Órgano Colegiado y era el “lápiz” estratégico en su definición y se le cambiaron los nombres.

Respecto de una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, en términos de conocer por qué se conoce ese aspecto en este momento, responde el Lic. Barrantes Muñoz porque se lo consultó a la Dra. Li Vargas y tiene el sello de recibido.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que ese documento lo acaban de recibir los Directores.

Manifiesta don Rolando que significa que el contenido fundamental de este documento, en cuanto a que producto de la consultoría fue entregado desde el mes de mayo pasado, ya que desde ese mes se ha sesionado por este tema y esta es la cuarta vez. Por lo que solicita se haga un esfuerzo por precisar qué es lo que se puede aprobar hoy, para darle ese avance al proyecto, porque es cierto que lo que se ha encomendado, básicamente, al CICAP fue el diseño de una propuesta y faltan dos productos para esa encomienda. Es por ese aspecto que se advirtió, oportunamente, en la Junta Directiva de que el paso entre la propuesta que hiciera el CICAP, lo que este Órgano Colegiado y la implementación requerían de un apoyo adicional, para el proceso de transición y fue lo que la Junta Directiva en principio aprobó. Es cierto de que hay un tema en el sentido de que una vez determinada la imagen objetivo –como lo señalaba don Mario, se acoge en principio pero tiene que pasar por la criba de establecer brechas y cómo se implementan. Esos aspectos no los va a dar la consultoría que se le solicitó a la Universidad de Costa Rica, porque no fue lo que se le pidió. Entonces, es una base de acuerdo pero hay que resolver, cómo dar la orden de inicio para la etapa que sigue. Hay dos temas aquí, uno formal en función de la consultoría con CICAP y hay que dar este producto por recibido a satisfacción. Entonces, ese es un tema meramente formal para que se continúe con la elaboración y la entrega de los productos que siguen, relacionados con el proceso o plan de implementación y los manuales de organización. Le preocupa porque se tienen tiempos para cumplir y en contratos de esta naturaleza, conllevan a implicaciones económicas, repite, por lo que hay que dar la orden de inicio. El otro tema de la transición se abortó en el camino, aunque la Junta Directiva de previo había acordado que se ingresara en el proceso de transición, sin embargo, no ha tomado la decisión. Este es el punto de vista Jurídico que no se puede proceder, a esta etapa de

contratación de quienes les van a apoyar, en todo lo que es el plan de implementación, los costos, las implicaciones y el manejo del cambio, con las personas porque desde un inicio, se planteó que no es un proceso contra los trabajadores, sino que es un proceso con los trabajadores y desde luego, habrá necesidad de ajustes pero por ese aspecto, hizo la pregunta y, aclara, que no era una impertinencia de indicar que el tema del respeto ha estado planteado desde un inicio. Lo cual no implica que no se genere inseguridad en los funcionarios, porque es un proceso de cambio y, eventualmente, saca a los trabajadores de sus posiciones de confort y, además, como se quiera tomar, hay intereses de defender una posición y ese aspecto es claro. La pregunta del por qué no se ha podido transformar el Nivel Central en tantos años, es porque el proceso siempre se termina abortando. Repite, es por esa razón que solicita que el proceso se ubique donde se está, para resolver hoy y se pueda, finalmente, tomar un acuerdo porque en todas esas cuatro ocasiones, en que se ha presentado el tema en esta Junta Directiva, se genera una discusión de esta naturaleza y al final, no se toma una decisión. Comenta que le solicitó a la Secretaría del Órgano Colegiado que le faciliten los acuerdos y, además, le gustaría que se revisara la deliberación que se ha dado, la cual es reiterativa y se debe salir de esa situación. Le parece que en esta sesión se tiene que tomar una decisión, porque se está contra el tiempo, por lo que hay que resolver de la manera más adecuada, para que se les permita avanzar, efectivamente, en el proceso y salir del impase en el que están. Es lo que quería señalar porque hay un tema relacionado con los impactos que se producen. Estima que por supuesto hay que medir impactos, pero hay que medirlos de tantos años que no se ha resuelto el tema, entonces, cuánto ha costado para esta Institución, en términos económicos y cuánto costo tiene también en el servicio. Lo anterior, pues cuando se hace referencia de impacto, se debe hacer una evaluación de lo que se hace, con lo que se dejó de hacer también. Por lo menos desde el año 2011 que hay un acuerdo, el cual está orientado a la reestructuración, entonces, a hoy hace más de seis años. Si se toma el año 2011 como punto de referencia, hay que preguntarse cuánto le cuesta el proceso hoy a la Institución. Es por ese aspecto hay que resolver en consecuencia el día de hoy.

Interviene el señor Loría Chaves y señala que el doctor Llorca Castro entendió que ese proceso es de abajo hacia arriba y así no se hizo, porque se realizó de arriba hacia arriba.

Agradece el señor Presidente Ejecutivo la aclaración del señor Loría Chaves y señala que toma nota sobre el particular.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez solicita que se concrete el tema, porque hace un momento uno de los Directores le indicó que él estaba en contra del proceso y, aclara, no está en contra del proyecto de reestructuración, lo que sucede es que si lo que se quiere es imponer, entonces, se retira para que los Miembros del Órgano Colegiado voten. Repite, ya indicó que está de acuerdo –y se dirige a don Rolando dándole la razón– aunque no les gusta cómo está el proyecto a varios Directores, pero están de acuerdo con que se continúe con el proceso. Le pregunta a don Rolando que seguirá, le parece que podría ser ajustar la redacción del acuerdo para continuar, es así de fácil. Reitera que está de acuerdo en que se continúe con el proyecto con o de forma condicionada, pero no va a votar y que quede claro, la frase “aprobar la propuesta de la nueva estructura organizacional”, cuando no conoce cuáles son los alcances y los costos. Además, tiene dudas legales, entre otros pero sí está de acuerdo en que se avance y se continúe. Se puede indicar que en lugar de aprobar la propuesta, se puede continuar con el análisis y las acciones que correspondan. Es cuestión de redacción, lo que indica don Rolando y lo que él piensa están en la misma tesitura. Se tiene un acuerdo simplemente para algunos, porque no se

indica lo que se quiere que se indique, pero de ninguna manera implica que no se pueda redactar diferente y avanzar. Luego, don Adolfo se refiere al documento expresando que don Rolando indica que desde cierta fecha se tiene el documento, no obstante, no lo ha leído para conocer si es el mismo, porque hace diez minutos se lo entregaron. Entonces, no conoce si ese cambio se le ha hecho, pero no ha tenido tiempo de leerlo. Indica que don Rolando y él han sido más que serios e insistentes de que cuándo se tiene que votar un tema se les entregue la documentación. Esa situación no es de hoy y –se dirige a don Rolando–, el tema tiene más diez años y él ha sido muy insistente y ha estado apoyando el proceso. Este documento se recibe hoy, confía en lo que don Rolando indica que es lo mismo, pero no lo sabe y aun así él está de acuerdo en votar una propuesta para que se les permita avanzar. Si don Rolando que es de la Comisión empeña su palabra indicando que este es el mismo documento, él no tiene ningún problema porque cómo lo que se va a hacer es continuar con los análisis e impactos, entre otros aspectos. Se dirige a don Mario y señala que cuando él le indicó que en el proyecto se está en el punto 5) y 6), está perfecto pero insiste en que él lo quiere leer, para conocer qué está votando. Además, él le pondría conforme en derecho corresponda que ya se lo pusieron, por si hay algunas cuestiones en el tercero. No obstante, continúa con la inquietud de cuánto cuesta el proceso y don Mario lo tiene claro, entonces, que se indique cuánto cuesta, para determinar si los Directores están de acuerdo, es decir, seguir discutiendo no tiene sentido. En esos términos, mociona para que don Gilberth Alfaro, habiendo escuchado las presentaciones y las disertaciones de cada quién, colabore en redactar un acuerdo, en el que se logre complacer a las partes, ya que en el fondo todos están de acuerdo y simplemente lo que hay que hacer, en lugar de aprobar la propuesta, es continuar con su análisis tal y cuál y se sigue adelante.

El Director Loría Chaves señala que está de acuerdo en que se deba aprobar este tema, lo que sucede es que surgen dudas razonables que deberían ser evacuadas porque, incluso, hay temas de conceptos que en ciertas ocasiones él no tiene claro. En este acuerdo, por ejemplo, en el cuarto punto se indica: “Instruir a la Dirección de Proyecto de Reestructuración...” –es decir, a las personas que hicieron la presentación – “... para que en conjunto con la Comisión Especial de seguimiento del proyecto acuerda :”. Además, se indica: “... se proceda a iniciar el proceso de transición hacia la nueva estructura organizacional... presentando en conjunto con la organización contratada para ello ... el plan de trabajo”. Expresa don José Luis que su preocupación fundamental, es que él conoce la organización desde hace muchos años y cómo se desenvuelve esta Institución, entonces, cuándo se indica aprobar la estructura, es la que se presentó. Manifiesta su preocupación, en relación con la “súper Gerencia” denominada así, porque tiene las competencias juntas introducidas en una sola Gerencia, sabiendo que las competencias se modifican. Como en el documento se indica que se está aprobando la estructura, es decir, que se está indicando que se aprueba la Gerencia General, la Gerencia de Pensiones, la Gerencia Médica y la Gerencia Operacional. Pregunta si es lo que se está aprobando hoy.

Añade don Adolfo que además, se está indicando que hay una transición hacia la nueva estructura sin que se tenga el plan de trabajo.

Indica el señor Loría Chaves que ya lo indicó y, además, estaría el tema de los riesgos. Señala que quiere votar la propuesta, pero que la redacción del acuerdo les permita tener confianza en los pasos siguientes e, incluso, algunos acuerdos los acondicionaría. Le gustaría saber qué piensa don Jorge A. Hernández sobre este tema, ya que le parece que es importante que la Auditoría dé su opinión al respecto.

Apunta el señor Presidente Ejecutivo que él está de acuerdo, con un punto que está percibiendo en general, la redacción no es de consenso todavía para una aprobación. Solicita se hagan los ajustes que hay que hacerle y las revisiones. Él está totalmente de acuerdo en que el asunto es muy delicado y hay que ir paso a paso de acuerdo con lo que se vaya presentando. Como bien lo indicó don Renato –porque es cierto– uno se puede equivocar al elegir quién le va a hacer el análisis técnico del proceso, pero lo cierto es que es lo que se presentó y se esperaría que se haya ido desarrollado realmente en función de las buenas prácticas de organización y de acuerdo con los impactos que se quiera producir debajo de la organización. Aclara que abajo se indica, pero para él es realmente arriba, en el sentido de que el paciente y los usuarios son los que tienen que estar arriba de todo o en el centro. En todo caso, le parece que al acuerdo se le debe buscar la redacción y hay propuestas de mejora en ese sentido. Entiende que esas redacciones que se presentan son preliminares, no son definitivas, por ese aspecto hay que hacerle las modificaciones, ya que hay una moción muy concreta de don Adolfo de que don Gilberth colabore con esa redacción.

Sobre el particular, señala el Subgerente Jurídico que de acuerdo con la información que se tiene, tratará de redactar un borrador de acuerdo.

Indica el Director Fallas Camacho que la idea es que haya continuidad, en lo que se presente, porque hay un reclamo muy concreto de que el proyecto está, prácticamente, detenido y no puede ser; sobre todo porque está costando dinero y, también, se va a tener que explicar el estancamiento y el desperdicio de recursos en ese sentido. Por lo que estima que hay que darle continuidad al proceso, pero con la prudencia y todas las garantías en esa línea.

Manifiesta el señor Loría Chaves que en cuanto a lo que se indica: “Instruir a la Dirección del Proyecto de Reestructuración, para que en conjunto con la Comisión se proceda a iniciar el proceso de transición ...”. Él se está imaginando que ese acuerdo está dirigido a hacer el proceso de transición.

Manifiesta don Rolando que está de acuerdo en que en este momento, no se puede iniciar un proceso de transición, porque la idea que se tenía es que se aprobó, inicialmente, para el proyecto la suma de hasta un millón de dólares. Se ha invertido parte y queda un remanente de alrededor de un millón de dólares. Por ese aspecto solicitó que la doctora Li estuviera cerca, para que les de los datos, porque los tiene más claros y precisos. Luego, se tomó un acuerdo cuando se advierte que para implementar el proyecto se tiene un costo, dado que el manejo de la transición es lo más delicado. Entonces, no se puede hacer solo, ni se va a hacer con la UCR. Se hizo contacto con las personas y se autorizó hacer el proceso de adjudicación. Hay un tema en el acuerdo que se indicó que hasta por quinientos mil dólares, pero era asumiendo que con el remanente que quedaba del primer monto asignado, se podía tener el monto que completa el costo de esa segunda contratación, incluso, la Gerencia Administrativa llegó a adjudicar, formalmente, luego de sacado el cartel y cuando se iba a la etapa de formular el contrato, la Dirección Jurídica advierte que hay un tema y es que no se puede concretar, esa contratación si no hay un acuerdo previo, claro y expreso de la Junta Directiva de que el proceso de reestructuración va a avanzar.

A don José Luis Loría no le parece que la Comisión asuma competencias que son de la Junta Directiva.

Aclara don Rolando que la Comisión no ha asumido ninguna competencia y pregunta cuál es la competencia que ha asumido.

Indica don José Luis que don Rolando está apuntado que el acuerdo de todas maneras, no se tiene que presentar ante la Junta Directiva.

Sobre el particular, señala el Director Barrantes Muñoz que lo que está haciendo, es contando lo que esta Junta Directiva ha hecho. La Comisión lo que ha hecho es acompañar el proceso y todos los procesos se ha presentado ante este cuerpo colegiado. Aclara que lo que está indicando es que la fase la Junta Directiva aprobó de continuar hacia el proceso de transición, en razón de que no hay un acuerdo claro que le de sustento a ese contrato.

Indica don Adolfo que es por ese aspecto que indicó que hay un grado de información diferente, ya que él como Director y esta Junta Directiva, podría indicar que se va a proceder con la contratación que acompañará al proceso. Significa que se va a indicar que, por ejemplo, el CICAP tiene que participar en un proceso de licitación.

Contesta don Rolando Barrantes que ese proceso ya se hizo.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que ese aspecto se presentó y se discutió en esta Junta Directiva.

Insiste el licenciado Gutiérrez Jiménez que en el momento de votar, él necesita que se le indique ese aspecto, el tema se analizó y se acordó que el monto era de hasta quinientos mil dólares. Les pregunta a los Directores si conoce cuánto es el monto y asegura que no lo saben. Los miembros de la Comisión lo tienen claro, porque están en el proceso, pero lo prudente es que en el punto tercero, se indique el monto para tener los antecedentes y que en acta quede constanding el monto y demás. Lo que está tratando es de avanzar, en el último aspecto los Miembros del Órgano Colegiado están de acuerdo, pero no quiere una redacción que indique que se procede a iniciar el proceso de transición, cuando no se tiene el plan de trabajo. Le parece que lo primero que se tiene que presentar, es el plan de trabajo y, luego, se inicia en la etapa de transición. Es cuestión de forma y todos los Directores tienen que ver con el primero, si no se decide el primero, es como integrar a los demás. Por consiguiente, se tiene que empezar por el primero e indicar quienes están de acuerdo, para aprobar el acuerdo así como está planteado y si la mayoría quiere votarlo, se continúa y de lo contrario, se tiene que buscar una redacción que satisfaga a los Miembros de este Órgano Colegiado y él primero condiciona los acuerdos.

Manifiesta el doctor Fernando Llorca que queda claro el comentario de don Adolfo y sobre el particular, hace una pregunta general e indica que se tiene que contestar si o no, en términos de si que hay la posibilidad de mejorar esa redacción, de tal forma que haya consenso y se pueda votar o hay rigideces.

Comenta el Director Barrantes Muñoz que la Directora del Proyecto solo está presentando una propuesta.

Sobre el particular, interviene el Director Loría Chaves y apunta que hay un tema relacionado con el proceso de transición.

Al respecto, indica el doctor Llorca Castro que a la Junta Directiva se le presentan los acuerdos, pero muchas veces se modifican, si se tiene que cambiar. Pregunta qué es lo que se quiere hacer.

El licenciado Barrantes Muñoz lee las siguientes líneas: *“En el artículo 12° de la sesión N° 8887 celebrada el 09 de febrero del año 2017, por tanto, la Junta Directiva con base en la recomendación de la Dra. Julia Li, Directora del Proyecto, acuerda: dar por recibido el informe respecto al proceso de transición y consolidación de la nueva estructura del Nivel Central y aprobado el plan para el proceso de transición y consolidación de la nueva estructura central y por aprobado el plan para el proceso de transición y consolidación de la nueva estructura del Nivel Central. Segundo acuerdo: para el desarrollo del plan para el proceso de transición y consolidación de la nueva estructura del Nivel Central y considerando que el proceso de transición y consolidación de la nueva estructura del Nivel Central, no estaba contemplado en la primera etapa del Proyecto y, consecuentemente, no roza con otros acuerdos tomados, previamente, por esta Junta Directiva, en el marco de este y otros proyectos estratégicos, aprobar los recursos necesarios para su implementación que se estiman en hasta quinientos mil dólares. Tercero: Instruir a la administración para que con la brevedad posible, en forma expedita al amparo de la legislación vigente y conforme a derecho corresponda, se proceda a la contratación de una organización que responda a las características necesarias para acompañar el proceso de transición.”* Indica don Rolando que ese es el acuerdo que antecede el tema del proceso de transición, entonces, se está discutiendo si hay que empezar a ejecutar ese proceso de transición pero no es así, es el plan lo que se aprobó para ese proceso y esta es una aclaración necesaria porque, evidentemente, el texto como está lo que debería hacer referencia es al plan del proceso y no a la ejecución del proceso.

Interviene la Directora Soto Hernández y señala que solicita consenso a los señores Directores, para una propuesta que quiere hacer. Considera que es importante si el doctor Llorca les presta la salita, para que se quede la doctora Julia Li con la persona que ella considera, si así lo necesita con don Gilberth. Más de una ocasión se ha hecho. Se redacta el acuerdo o se modifica y se presenta, porque le parece que el tema se ha deliberado lo que ha requerido que se analice.

Sobre lo mencionado por don Rolando señala don José Luis que tiene una duda. En cuanto a que lo que se pretende, no es la transición si no tener el plan de trabajo. Entonces, hay que indicarlo de esa manera.

Sobre el particular, señala el doctor Fernando Llorca que es importante que los señores Directores estén claros y tranquilos sobre lo que se está aprobando, ya que es un tema muy delicado y hay que evacuar las dudas, porque entiende la complejidad del asunto y la gran cantidad de temas que presentan ante este Órgano Colegiado. En ese sentido, ve conveniente que en la redacción de algunos acuerdos, se apoyen en el Sugerente Jurídico, porque es importante la secuencia. En algunas Juntas Directiva existe una figura de la consecución de los acuerdos, el seguimiento y hay documentos en los que le plantean solamente los acuerdos, porque tiene que haber una lógica razonable en procesos complejos. Por consiguiente, solicita –si están de acuerdo – en aprobar la moción de doña Mayra y haciendo referencia a la usanza y a la historia de este Órgano Colegiado se revise la redacción entre las personas que la ha propuesto, es decir, la Dra. Julia Li, su equipo y don Gilberth con las observaciones que se han hecho.

Consulta don José Luis si están claros de que en ese plan de trabajo, están incluidos los análisis de riesgos para cada aspecto.

Contesta don Rolando que hay un producto que es el plan de implementación, él no tiene claro los términos de referencia para ese plan de implementación, pero ha de suponer que en la secuencia del desarrollo del trabajo que desarrolla el CICAP, el plan de implementación tendría que recoger todos los temas de riesgos, de brechas y demás y esos aspectos no se han presentado.

A don José Luis Loría le parece que esos aspectos se deben presentar ante la Junta Directiva, en un plazo no mayor de un mes, entonces, cuando todo el trabajo esté hecho se presente ante el Órgano Colegiado.

Al respecto, solicita el Dr. Llorca Castro que se tome nota para que quede reflejado de esa forma. Consulta si se aprueba la moción de doña Mayra.

Finalmente y con base en lo deliberado, **se solicita al Subgerente Jurídico** reunirse con la doctora Li Vargas y con el espíritu y los insumos aquí aportados se redacte la propuesta de acuerdo.

El licenciado Alfaro Morales se retira temporalmente del salón de sesiones.

Se hace un receso de treinta minutos, al cabo del cual se reinicia la sesión.

ARTICULO 6°

Dado que no se ha presentado la propuesta de acuerdo solicitada en el acuerdo precedente, en relación con el Proyecto de reestructuración del Nivel Central, se continúa con el desarrollo de la agenda, en la que se contemplan los siguientes asuntos:

- a) **Recurso de reconsideración interpuesto** por el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) en contra de lo resuelto en el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1° de junio del año 2017; Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; 1% aporte trabajadores.

Nota número MSC-003-2017, de fecha 29 de junio del año 2017, suscrita por los señores Eddy Artavia F., y Dahis Ramírez SITTEPP; Albania Céspedes Soto, SINATRAPI; Zaida Víquez, SINASSASS; Wendy Vargas Z., E. Solano; Carlos Abarca, M. Núñez, Karla Morales Chaves, Frans Calderón, María José Núñez, UNDECA; Freddy Solórzano, ANEJUD; Yerling Ruiz, Foro Occidente; H.B., SINDEU; José García, Rosaura Arias, Jorge Ramírez y Edgar Morales, UNT; Francisco Espinoza, Vanguardia Popular; Roberto Molina, SITRAMINAET-CTRN; Walter Soto, UNATROPYT-CTRN; Ricardo Solano, SINTAF; R. Villareal, FRENASS; Alberto Vega Torres, CNE; Marvin Atencio Delgado, SIPROCIMECA y nombre y organización no legible, dirigida al Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, y a los miembros de la Junta Directiva, en la que el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) y la Confederación Rerum Novarum interponen recurso de reconsideración contra el que consideran ilegítimo acuerdo según lo resuelto en el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1° de junio del año 2017, en virtud de que se modificó, en perjuicio exclusivo de la clase trabajadora, el artículo 33° y

Transitorio XI del *Reglamento de Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 118 del 22 de junio del año 2017, el cual resulta sustancialmente disconforme con el ordenamiento jurídico por una serie de motivos que desglosan:

- 1) “Acuerdo de Junta Directiva de CCSS pretende tapar con un solo dedo el saqueo político de los recursos financieros de los y las trabajadoras, la voracidad empresarial y los recurrentes desaciertos de gobierno de la propia Junta.
- 2) El aumento de la prima de la contribución tampoco es necesario, por lo menos de manera perentoria e inmediata.
- 3) El aumento de la prima responde a una decisión meramente de corte política, totalmente arbitraria, contra la clase obrera, que carece de toda justificación técnica y actuarial.
- 4) El aumento exclusivo de la cuota obrera violenta los principios constitucionales de razonabilidad, proporcionalidad y legitimidad.
- 5) Inconveniencia de la reforma reglamentaria y falta de transparencia de la Junta Directiva CCSS, en menoscabo del cometido de la Mesa de Diálogo Social”.

Por lo expuesto, plantean:

“Con fundamento en los anteriores motivos, el BLOQUE UNITARIO SINDICAL Y SOCIAL COSTARRICENSE, BUSSCO Y LA CONFEDERACIÓN RERUM NOVARUM, comparecemos a interponer este recurso de reconsideración contra el acuerdo de la Junta Directiva que aquí se impugna, el cual solicitamos revocar, anular y dejar de inmediato sin efecto.

En subsidio, solicitamos que se suspenda la ejecución de este acuerdo hasta que la Mesa de Diálogo Social cumpla el cometido por el que se constituyó”.

- b) **Solicitud del Director Barrantes Muñoz:** *“Visto el oficio MSC-003-2017 de fecha 29 de junio del presente año, suscrito por Bloque Unitario Sindical y Social (BUSSCO) y la Confederación Rerum Novarum, por el cual interponen formal recurso de reconsideración contra el acuerdo de Junta Directiva CCSS adoptado en el Artículo 18 de la sesión N°8908 del 1° de junio de 2017 y publicado en La Gaceta N°118 de 22 de junio recién pasado, solicito que este asunto sea incluido para su conocimiento y resolución en la agenda de la sesión de Junta Directiva del próximo 6 de julio entre los temas prioritarios”.*
- c) **Consideraciones** y deliberación en cuanto a opciones para eventual replanteamiento de vigencia de la aplicación del II tracto del 0.5% aporte trabajadores Seguro IVM (acordado a partir de enero del 2018).

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que hay dos Directores que están solicitando información, referente a este tema y manifiestan que no se están enterando de lo que sucede en la Mesa de Diálogo. Comenta que en esta semana ha tenido varias reuniones con el facilitador Dr.

Roberto Artavia sobre distintos temas. En ese sentido, no sólo se comentó de su participación en la Mesa de Diálogo, sino que también del proceso de la Costa Rica Bicentenario y lo que se aprobó en la Asamblea Legislativa, porque hay un punto que se refiere a la Caja. Lo cual fue publicado en La Nación por don Miguel Gutiérrez y don Roberto Artavia. El doctor Artavia indica que se reunió también con don Miguel Gutiérrez quien le explicó, en resumen, que la mayoría de los asuntos que se analizaron en esa Comisión, donde tuvo participación representantes de distintos partidos legislativos, los puntos que se relacionaban con la Institución, la gran mayoría fueron rechazados, no fueron incluidos en el paquete de consenso de los 59 temas. Excepto un asunto relacionado con la revisión del Modelo de Atención de la Caja. Pregunta si han tenido la oportunidad de revisar esos alcances y documentos, ya que él les indicó que en el resumen que han transparentado y en los comunicados de Prensa, la sociedad costarricense puede entender que se ha pactado un aspecto muy grande entorno a la Caja, pero no se detalla. Entonces, se le respondió que iban a tratar de comunicar mejor el tema, porque la mayoría de asuntos que se conocieron en esa Comisión, fueron rechazados por una mayoría significativa. El doctor Artavia tiene un dato del tema y le parece que esa información se tiene que presentar ante esta Junta Directiva, aunque no era la intención. Lo que le comentó don Roberto Artavia fue que ha estado participando en la Mesa de Diálogo como facilitador e, inclusive, llegó una nota de su parte, llamando la atención a la Junta Directiva de que se le está terminando el plazo establecido a la Mesa de Diálogo e, inclusive, él solicitó que se considerara hacer una ampliación. Además, si se iba a ampliar el plazo de vigencia de la Mesa de Diálogo como está funcionando actualmente, se le comunicara. En esa oportunidad, externó una serie de valoraciones que se hicieron en su momento, cuando se aprobó la Mesa de Diálogo sobre la utilidad de que la misma, pueda por lo menos, producir recomendaciones en alguna dirección, porque ese es el deseo de las personas más optimistas en el tema. Ese es uno de los primeros asuntos y si alguna persona quiere opinar sobre la posibilidad de ampliar la vigencia de la Mesa de Diálogo, sobre todo en función de que la Mesa en realidad estuvo completa y hasta hace poco tiempo y don Roberto Artavia le explicó que siendo efectivos, ha habido solamente dos sesiones, ya quedan pocas sesiones y es evidente que no les va a dar tiempo. En ese sentido, le indicó al Dr. Artavia que su espíritu con respecto del papel de la Mesa de Diálogo, es que todos tienen la fe en que la Mesa produzca pero, independientemente, de ese aspecto, lo que si se cree es que la Mesa de Diálogo debe tener la oportunidad de producir o no. Una propuesta de plazo que se analizó, es que abarque en un plazo no superior al mes de setiembre próximo o máximo, los primeros días del mes de octubre de este año. Una de las preguntas que le hizo a don Jaime, es cómo se está con el tema de los recursos, es decir, la manutención del proceso y le respondió que con el hotel se negoció un número de sesiones. No obstante, como muchas de esas sesiones no se han dado, aún están pendientes y el ajuste sería menor. En todo caso, consulta la opinión de los señores Directores para determinar si habría que estimar lo que costaría, por cuanto no conocía que las reuniones de la Mesa de Diálogo, se tenían que desarrollar en un hotel. Le están indicando que los costos son mínimos, es decir, que no se da ni desayuno, ni almuerzo, ni cena, lo que se da es un café y era una de las preocupaciones que él tenía. Pregunta si algún Director desea opinar respecto de la eventual ampliación del plazo de la Mesa de Diálogo, en las condiciones actuales y se ha considerado que sea por lo menos, un plazo que no supere el mes de setiembre próximo.

Comenta el Director Alvarado Rivera que en esa línea, considera que el plazo hay que ampliarlo ya que la Mesa de Diálogo, desafortunadamente, no se ha podido reunir con una secuencia suficiente para tomar decisiones. Se le hizo una propuesta a la ciudadanía que esa Mesa

Tripartita, aparte de emitir recomendaciones o propuestas para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (R.I.V.M.), deberán ser consideradas por la Junta Directiva es por esa razón, que considera que se debe dar ese plazo, para alcanzar ese objetivo y no detenerlo. Con respecto del plazo, considera que no debería ser mayor al mes de setiembre próximo y con el tema de los recursos, considera que no es una erogación significativa como para que se preocupen. Entonces, esperando en que los aportes de la Mesa sean sustantivos, considera que ese aspecto tiene un valor nacional muy superior, a lo que se podría gastar en permanecer o sostener la Mesa de Diálogo; además, de que no se está gastando grandes cantidades para mantenerla. De su parte y de la parte del sector, señala que no habría problema de ampliar el plazo y entiende que hay algunas otras valoraciones con el tema de la campaña, pero al final de cuentas es una prioridad, pero no se puede detener por un tema meramente político, si se va a involucrar o empañar, considera que el Director de la Mesa de Diálogo, tendrá que hacer un esfuerzo extra para mantenerlo en la línea de la discusión técnica y lo más cercano posible.

Por su parte, señala el Director Gutiérrez Jiménez que el sector no lo determina como una posibilidad, sino como una obligación. Considera que ellos promovieron esa Mesa de Diálogo, porque creen en el diálogo. No obstante, le parece que los integrantes de la Mesa, son los responsables de darle validez a los parámetros que se han fijado, por lo que él adicionaría que cualquier acuerdo que vaya con la extensión de plazo, se le debe sumar lo que muy bien se ha hecho en su oportunidad, de que bajo los parámetros y regulaciones que se han definido en esta Junta Directiva, por unanimidad lo Directores votaron y esa es la normativa que se debe cumplir. Comenta que estaba conversando con don Mario y él le comentó que también estaba de acuerdo. Además, le parece muy importante que la Mesa de Diálogo, produzca pero en concreto, no que produzca y envíe a la Junta Directiva, un tema en específico como se comentó en la mañana, porque podría ser que una vez que se aborden las medidas de mediano y largo plazo, lo que están conociendo como una parte de algo mayor, podría sustancialmente cambiar. Es por ese aspecto, que insta al licenciado a que la Mesa de Diálogo tiene que trabajar, producir y llegar a sus conclusiones, por consenso ojalá o si no por mayoría. Hace hincapié en que lo importante es que ese insumo, llegue a la Junta Directiva y lo puedan trabajar. Manifiesta don Adolfo que él no está dispuesto –con el mayor respeto– a conocer pequeños avances de “cositas” y de porcentajes, porque en el momento de una discusión más formal de mediano y largo plazo de propuestas mucho más profundas, se podrían variar e ingresaría en una situación que le parece peligrosa y muy arriesgada. Lo cual sería empezar a conocer temas parciales, teniéndose que conocer el paquete completo. Los integrantes de la Mesa de Diálogo, decidirán el producto final que consideren oportuno que se deba presentar ante la Junta Directiva, pero no con recomendaciones parciales porque podría, eventualmente, cambiarse la dirección y ya se estarían “embaucados”, tomando en un momento determinado decisiones y no se observaría bien, tener que echar para atrás decisiones porque después la Mesa de Diálogo cambió –por ejemplo–.

Apunta el doctor Llorca Castro que antes de darle la palabra a doña Mayra, desea hacer énfasis en que no solamente es el plazo de la Mesa de Diálogo, porque está el tema que le comentó don Roberto Artavia, en el sentido de que las personas que integran la Mesa se tiene que programar y hay una serie de lógicas. Algunos integrantes son jubilados y, aparentemente, no tienen tanta complicación, pero otras personas tienen que tramitar, incluso, la autorización laboral, es decir, los permisos. Por lo que don Roberto le comentó que se estaba diseñando un cronograma, el cual estará subordinado a si se va a ampliar el plazo de la Mesa de Diálogo o no. Por lo que necesitaban tener una definición en ese sentido. Referente a conocer los resultados de la Mesa de

Diálogo, es una inquietud que don Rolando también ha manifestado. Hay personas que indican que esta Junta Directiva, no se entera de lo que está sucediendo en la Mesa de Diálogo y otras que a lo mejor, están advirtiéndolo que no se pueden conocer valoraciones parciales.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y aclara que él está de acuerdo con lo que don Rolando indica, el acceso a actas, entre otros aspectos. Cuando se hace referencia de parciales significa que son conclusiones parciales.

Indica el doctor Llorca Castro que él necesita plantear el tema de cómo se va a operativizar el proceso. Al inicio se indicó que la Gerencia de Pensiones es la que tiene que hacer la comunicación ante el Órgano Colegiado. Además, hay una Secretaría Técnica que se encarga de pasar los informes o minutas y le parece que se tienen que presentar con cierta frecuencia. Pregunta si se está haciendo así, de lo contrario se está preocupando.

Contesta don Adolfo Gutiérrez que no está siendo así.

Al respecto, indica el doctor Llorca Castro que el responsable es él, porque tendría que hablar con el Gerente de Pensiones para determinar qué es lo que está sucediendo, porque se tendrá que dar la razón, a los que están señalando que no están conociendo esa minuta a tiempo. Además, considera que la Mesa de Diálogo debería de enviar las eventuales recomendaciones, en función de las que lleguen, para elevarlas a la Junta Directiva y, eventualmente, haya decisión de si van a ser sometidas a conocimiento o no para eventuales votaciones. Hace este comentario final en función de la ampliación del plazo y la vigencia de la Mesa de Diálogo, para seguir con la participación de los señores Directores.

Manifiesta la Directora Soto Hernández que su mensaje va dirigido más a la parte de logística. Como se había complicado el hecho de que las reuniones de la Mesa de Diálogo fueran en un hotel, investigó y determinó que el contrato era muy favorable. Este ofrece lo necesario, para que en una sala esté la Mesa dialogando y en otras áreas, están otras personalidades, denominándose el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y la Defensoría de los Habitantes. Esos aspectos no los ofrece la Caja en ningún lugar. Hay una libertad en ese lugar, hay espacio, las personas pueden salir al pasillo y en ese sentido, estaría de acuerdo en indicarle a los señores Directores, que se les de esa opción de que a través de don Gustavo, él pueda hacer una enmienda en respuesta para que se tengan más días si así lo deciden. También, hoy en una nota técnica de un Representante de la Organización Internacional de Trabajo (OIT), observó que manifiestas su satisfacción, dado que participó en la Mesa del Diálogo el lunes. Es lo que se quiere, si una persona participa en una exposición, a parte de la minuta, pero esa información se recibió en la Junta Directiva y es muy importante el documento y, aclara, que no se está refiriendo a que el actual sistema actuarial de la Caja no esté bien. Por lo que insta a apoyar, para que se le asignen más presupuesto para que sigan reuniéndose en ese hotel, si se vota para la ampliación del plazo de la Mesa de Diálogo. Por otra parte, recuerda que en relación con el incremento del 1% a la cuota obrera, lo que indique la Mesa de Diálogo no es vinculante, porque se ha tenido información de que lo que la Mesa de Diálogo quiere, principalmente, el Ministro de Trabajo ha indicado es que la Mesa de Diálogo, no se tiene que doblegar a la Junta Directiva. Entonces, lo que se recomiende en la Mesa de Diálogo, se recibe con mucho agrado. Es un insumo muy importante y lo seguirá siendo, pero no será vinculante.

Sobre el particular, agrega el Director Fallas Camacho que la Mesa de Diálogo, requiere más tiempo en el entendido de que se va a producir algún trabajo. Vienen tiempos difíciles y el señor Artavia así lo señala, como más de un Director apuntaba que ya comienzan, nuevamente, a utilizar a la Caja como instrumento “promocional”. Sin embargo, insiste que hay que considerar lo que indica el señor Artavia, en el sentido de las influencias que se puede tener esos grupos que van a ser muy agresivos. Manifiesta que no tiene un criterio muy claro, pero sí una preocupación alrededor del tema de cómo va a ser manejado por los políticos, el asunto de la Caja, inclusive, el señor Artavia casi que sugiere por qué no se deja hasta el mes de febrero próximo el debate. No obstante, para el mes de febrero del año 2018, sería mucho más tarde para la Junta Directiva, poder tomar decisiones al tenor de un cambio político, casi que manifiesto, más las presiones que van a surgir. Indica que él les daría sin duda alguna, tiempo pero insiste en la necesidad de que, internamente, se tienen que preparar para tener algunas opciones de proponer, estudiar o analizar e, inclusive, no importa que al final como Junta Directiva, no puedan terminar pero puedan dejar el trabajo adelantado. Además, de propuestas en el entendido de que si la Mesa de Diálogo no llega a terminar las discusiones, la Institución tenga a mano algunas propuestas estudiadas, analizadas o pensadas y casi como para empezar la discusión de esos temas. Es importante dejar los procesos adelantados, porque tiene preocupación de que la influencia política, cualquier partido político que gane las elecciones, va a estar queriendo echar mano, lo que considera que no es conveniente. Estima que este grupo está muy compenetrado y el problema ha venido manejándose hace tiempo, es una preocupación de la Institución y todos están conscientes del asunto. En ese sentido, cree que se debe tener la posibilidad de dejar por lo menos discutidos, algunos aspectos que los grupos técnicos pudieran proponer, para la sostenibilidad del Régimen a mediano y largo plazo. Insiste en que, inclusive, se le podría solicitar al Gerente que vaya trabajando sobre el asunto y no hay ningún problema si la Mesa de Diálogo, presenta alguna propuesta porque será bienvenida, pero si no, tener algún elemento disponible.

Manifiesta el Director Barrantes Muñoz que está de acuerdo en que el plazo se amplíe al 30 de setiembre de este año, para que a esa fecha se presenten las recomendaciones que esta Junta Directiva le ha encomendado a la Mesa de Diálogo, conforme al documento de metodología que se le marcó. Que se haga el ajuste presupuestario que sea necesario en función de la Mesa y en ese aspecto, considera que se va a ayudar mucho a don Roberto Artavia de atender la inquietud que plantea en la nota. En segundo término, reitera que para él es muy importante, llevarle el pulso a la Mesa de Diálogo y no es incidir en la Mesa, repite, es llevar el pulso que se está conociendo, la agenda que llevan y el acta cuando sea aprobada. Por lo menos, es de su particular interés llevar ese control, porque ese aspecto le va a permitir ubicar mejor las recomendaciones cuando se reciban en la Junta Directiva. Por lo que este es un tema, en el que ruega se tomen las disposiciones operativas necesarias, para que se tenga esa información a la brevedad posible y lo más cerca a las sesiones que se vayan celebrando. En tercer término, considera que con toda transparencia, esta Junta Directiva debería establecer que las recomendaciones de la Mesa de Diálogo, son un insumo necesario pero no el único y no lo suficiente. Entonces, ese aspecto les conduce a tomar previsiones y no va en demérito del trabajo de la Mesa de Diálogo, en el sentido de contar con elementos a la par, como el que les puede dar la propia Gerencia de Pensiones de cara a la sostenibilidad del Régimen. También, propondría que se haga valer lo dispuesto en el artículo 23° de la Ley Constitutiva de la Caja, en cuanto al papel que desempeña asesor que se dispone y tiene la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) para con la Institución, por lo que, además, le gustaría tener el criterio de la SUPEN. Se podría tener al menos tres grandes

insumos: el insumo que da la Mesa, el insumo que debe proveer la Gerencia de Pensiones y el insumo que se le estaría solicitando formalmente a la SUPEN, en su condición asesora así dispuesto por la Ley a esta Junta Directiva. Le parece que ese aspecto no debe preocupar a ninguna persona, porque son elementos para que la Junta Directiva, logre resolver con más solvencia desde el punto de vista de soporte.

Sintetiza el señor Presidente Ejecutivo que la propuesta de acuerdo va en ampliar el plazo de vigencia de la Mesa de Diálogo, en hacer los ajustes presupuestarios necesarios, para que sea así, en mantener las condiciones originales en las que esta Junta Directiva aprobó y autorizó la creación de la Mesa de Diálogo. En lo particular, agregaría que ve la conveniencia de hacer un llamado de atención, en términos de que se le indique a la Mesa de Diálogo, que es el plazo máximo e improrrogable a la Mesa de Diálogo, de modo que se obligue a terminar el proceso. Lo indica porque en Costa Rica siempre es bueno establecer plazos definitivos porque si no, no se cumplen. Señala que no ha querido hacer referencia al tema de que cuatro Directores, han hecho mención a esa realidad, el país va a ingresar a un proceso de elecciones y, evidentemente, la Caja como institución fundamental para el país, va a ser utilizada por unos y por otros, para alcanzar logro y es, precisamente, un tema absolutamente real, no es un asunto de invención, ni ficticia, ni ha sido la primera vez. Es parte de las preocupaciones que ha tenido desde que se incorporó en la Presidencia Ejecutiva porque, precisamente, existe toda esta discusión en torno a este proceso que se va a iniciar. En ese sentido, le parece que el plazo debería ser impostergable, por lo que le solicita a doña Emma Zúñiga que haga una redacción clara de del acuerdo, en términos de que es el último plazo que se le otorga a la Mesa de Diálogo y es impostergable, es decir, es definitivo. En cuanto a los recursos, habría que estipular que deben ser como lo han sido hasta el momento, es decir, son austeros.

En cuanto al recurso citado, el Presidente Ejecutivo indica que solicitó el criterio de la Dirección Jurídica visible en la comunicación del 4 de Julio del año 2017, número DJ-03915-2017, dirigida al Presidente Ejecutivo, y suscrita por el Subgerente Jurídico, licenciado Gilberth Alfaro Morales, y la licenciada Sofía Calderón Barrantes, Abogada de la Dirección Jurídica (estudio y redacción).

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que en cuanto al oficio del recurso, lo trasladó a Asuntos Jurídicos para conocer su opinión y es lo que interesa conocer. En torno al asunto, comenta que se reunió con los Sindicatos, específicamente, con BUSSCO, el viernes de la semana pasada e hicieron referencia al documento, en el cual plantearon una serie de inquietudes respecto de todo el asunto que se ha dado de la toma de decisión y ha sido tomado en firme, por esta Junta Directiva de que se aplique el aumento del 1% en dos tractos, exclusivamente, a los trabajadores. En ese sentido, le trasladó este recurso a don Gilberth Alfaro, quien tiene unos comentarios de carácter jurídico respecto del tema.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que ya conoce el recurso y sugiere con el mayor respeto, para las personas que están presentando el recurso y para los futuros, que se tratara de buscar un mecanismo de respuesta a cualquier gestión, porque este tema es la sexta vez que se va a conocer. Él no tiene ningún problema en que se presente, en respeto a la gestión que se está haciendo y, repite, esta es la sexta vez que se presenta. En algún momento se tiene que indicar que es un caso abordado y decidido, porque este tema se presentó en la sesión pasada. En su caso particular y entiende que varios de los Directores, ya tienen una posición sobre este asunto, por lo que solicita, salvo algún aspecto, estrictamente, extraordinario se pueda entender que ya la decisión

está tomada y que casi que ad portas, cualquier gestión relacionada con esta –siempre en respeto de la gestión–, se pudiera buscar un mecanismo muchísimo más expedito y mociona en ese sentido. Por ejemplo, si el recurso lo que pretende es cambiar el 1%, simplemente, se pasa a la votación, no hay que desgastarse en un asunto en el que ya se tomó una decisión. Insiste en que siempre se respeta la gestión de cualquier sector. No obstante, le parece que es importante que se envíe un mensaje de que ya hay una posición sobre el asunto, en la que la mayoría calificada tomó una decisión.

El doctor Llorca Castro está de acuerdo con don Adolfo, sin embargo, le parece que el hecho de que el oficio se le trasladará a don Gilberth Alfaro y se incluyera como uno de los puntos de la agenda, a dos eventos extraordinarios vinculados con el proceso de elección y como sexta vez se va a revisar. Repite, hay dos eventos extraordinarios, su incorporación a la Presidencia Ejecutiva es uno y comenta que un día de estos, hubo un movimiento a nivel nacional que tuvo mayor o menor acogida, el cual no lo catalogaría como huelga, pero hubo un movimiento en torno a la aplicación del primer tracto del incremento del 1% a la cuota obrera y está seguro que ese aspecto, no va a eliminarse y se va a mantener hasta la aplicación del segundo tracto. Entonces, con el espíritu de que se incorpore a la Presidencia Ejecutiva se termine de conocer el asunto, por lo que para él sería lo ideal cerrar este capítulo, dado que se tienen muchos temas por presentar, el tiempo es muy corto y para él es fundamental que se aproveche.

Sobre el particular, manifiesta el Lic. Gilberth Alfaro que le acompaña la Licda. Calderón quien es la abogada que redactó el documento, el cual fue trabajado en cuanto a sus líneas centrales en conjunto. Por lo que realizará un breve resumen, sin menos cabo de que si hubiese alguna duda muy puntual, la licenciada Calderón podría ayudar a esclarecerlo. Inicia con un tema de forma porque lo considera que es importante. El Bloque Unitario Sindical BUSSCO presentó un recurso de reconsideración contra el acuerdo de la Junta Directiva que modifica el artículo 33° y transitorio XI del Reglamento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) en perjuicio de la clase trabajadora. Lo primero que se tiene que hacer, es un análisis de forma para indicar que el recurso presentado es extemporáneo. El recurso se presentó fuera del plazo, porque, legalmente está previsto. La Reforma de interés fue publicada el 22 de junio de los corrientes y el recurso fue interpuesto el 29 de junio, teniendo tres días a partir de la publicación para presentarlo. Solo ese hecho desde el punto de vista formal, da lugar para sostener que el recurso se debe declarar inadmisibile. Sin embargo, con el ánimo de brindar una asesoría, ya que se presentan temas de fondo, pues es la usanza como sucede con los recursos de revisión que se han observado en la Gerencia de Pensiones, es una revisión para observar si al efecto, existe algún vicio de nulidad absoluta, porque la administración bien puede corregir de oficio, un vicio de nulidad absoluta más allá de que por la forma del recurso, procede o no procede. Indica que leerá los alegatos puntuales de los recurrentes y en lo concerniente indica: *“El acuerdo de la Junta Directiva pretende tapar con un dedo, el saqueo político de los recursos financieros de los y las trabajadoras, la voracidad empresarial y los recurrentes desaciertos de la propia Junta Directiva”*. Hacen un ligero desarrollo sobre ese tema. Además, en el punto dos alegan que: *“El aumento de la prima de la contribución tampoco es necesario por lo menos de manera perentoria y mediata”*. En el punto tres alega lo siguiente: *“El aumento de la prima responde a una decisión meramente de corte política, totalmente arbitraria contra la clase obrera que carece de toda justificación técnica y actuarial”*. En el punto cuatro indican lo siguiente: *“El aumento exclusivo a la cuota obrera, violenta los principios constitucionales de razonabilidad, proporcionalidad y legitimidad”*. En el punto cinco alegan que: *“En la conveniencia de la*

Reforma Reglamentaria y falta de transparencia de la Junta Directiva de la Caja, en menos cabo del objetivo de la Mesa de Diálogo social”. Manifiesta don Gilberth que cuando se hace un análisis por parte de la Dirección Jurídica, lo que se determina es que en el mes de setiembre del año 2015, se presentó por parte de la Dirección Actuarial, un documento el que se señalaba una propuesta de reforzamiento del IVM, en el cual se plantea la necesidad de que se incremente en 1% la contribución al IVM. En un principio se indicaba que era entre patrono, trabajadores y el Estado. Se estuvo indagando porque luego se señaló que debía ser solo a cuenta de los trabajadores, no se encontró el hilo conductor de cómo se pasó de esa propuesta inicial, a la segunda. Al menos en el tiempo que dispusieron para hacer la investigación, no encontraron ningún dato.

Interviene la Licda. Sofía Calderón y agrega que leyendo las actas de deliberación de la Junta Directiva, el tema se desarrolló por parte de los representantes de sector privado haciendo el análisis, es decir, los patronos y también un poco de análisis por parte de los representantes del Estado. Entonces, el tema surgió de la propia deliberación de la Junta Directiva, para que se continuara el análisis de incremento del 1%, más hacía el lado de los trabajadores y a raíz de ese aspecto, la nota técnica fue justificando y, luego, el memorándum que amplía un poco más el por qué, el incremento se le establece a la parte trabajadora, pues, inicialmente sí existían dos propuestas. Una que era dividirla entre las tres partes, la cual era la segunda propuesta y la primera propuesta, era solo al sector trabajador. Cuando se elabora una ampliación a solicitud de esta Junta Directiva, la cual es contestar con la nota técnica, por consideraciones que en las deliberaciones que hubo en el Órgano Colegiado, la propuesta se hizo más que todo ajustada hacía el trabajador y se dejó de lado la otra.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez si había una propuesta que era solo para los trabajadores.

Responde la licenciada Calderón que así es, esa era una de las propuestas pero se presentaron las dos.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le llama la atención lo siguiente y tal vez, la Licda. Calderón logró verificarlo, ya que esa propuesta se acompaña dentro del mismo informe y en el mismo oficio que da base, finalmente, a la aprobación del incremento del 1% tal y como está hoy. La primera vez que el tema se presentó ante esta Junta Directiva por la Dirección Actuarial y la Gerencia de Pensiones, se señalaba única y, exclusivamente, la recomendación del incremento del 1% en general y no especificaba a cuál sector. En el segundo oficio de la presentación, reiteran la propuesta en general y es en una tercera ocasión, mediante un adendum que por primera vez, aparece sin que haya mediado justificación clara al respecto, en términos de orientación de este Órgano Colegiado, la propuesta de que fuera, exclusivamente, a los trabajadores. Esa propuesta en ese momento –si mal no recuerda–, se acompañaba de una nota técnica, en donde señalan los elementos por los cuales el incremento debería ser solo a los trabajadores, pero no es técnica, porque lo que se hizo fue analizar un cuadro comparativo de cómo, se da el comportamiento de participación de los trabajadores, especialmente, en América Latina para justificar que la cuota en Costa Rica para los trabajadores es de las más bajas. Por lo que bajo ese criterio, se le debería aplicar el incremento del 1% a los trabajadores, pero hasta ese momento, la Junta Directiva es que conoce por primera vez esa propuesta. Lo indica para matizar un poco lo que la licenciada Calderón está señalando, es decir, es luego en las sesiones cuando se discute sobre esa base, pero las primeras recomendaciones, exclusivamente, técnicas es de un

incremento en general y de un incremento distribuido. La evolución luego a que sea, exclusivamente, de los trabajadores es mediante un adendum que al final, no conoce exactamente, cómo surge pero esa es su historia y es la que tiene clara.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que él tiene entendido que había dos propuestas, una tripartita y otra a los trabajadores.

Explica la licenciada Calderón que así es. Fue en la sesión del 1° de octubre del año 2015 donde se conoció esas dos opciones, la primera se refería al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, fortalecimiento financiero a corto plazo. En ese caso, se analizaron varios métodos para fortalecer y el que no se aprobó fue el incremento del 1%, porque la propuesta estaba muy ambigua, pero dentro de las opciones que se presentaron en ese oficio estaban esas dos opciones.

Añade el licenciado Alfaro Morales que en efecto, cuando se presentó la técnica de actuarial ya se venía señalando, el tema de que el incremento era dirigido a los trabajadores, incluso, en el estudio que se realizó se aprecian las actas, donde en ese momento la Presidenta en ejercicio, le señala al Actuario por qué el incremento a los trabajadores. En ese sentido, le parece importante que se aclare, el por qué a los trabajadores y no a los otros sectores. En ese aspecto fue enfático en esa sesión, donde la respuesta inmediata que dio el señor Actuario, es porque, historicamente, son los que menos aportaban al Régimen. Aún así se le indica que sí, pero que ese debería ser un tema ampliado y es donde se da el adendum, en el que aparece la nota actuarial que diseña un cuadro y, además, donde se hace un estudio comparativo geográfico, también, para indicar que en efecto, los trabajadores son los que aportan menos y ese aspecto, es lo que al final termina siendo una de las bases de la toma de decisión, para que el incremento se le aplicara a los trabajadores y quienes aportaran el 1%. Por otra parte, el tema se quiso retratar lo más, objetivamente posible en la historia de lo esencial del recurso, en cuanto a que las decisiones que se tomaron en cuanto al 1%, es una decisión que en cuanto a que fuese a los trabajadores, ese es el antecedente histórico, el cual se acaba de conversar y muy bien don Rolando lo aclaró también. En cuanto al incremento del 1% se parte, principalmente, de un informe actuarial que entre otras medidas señala esa medida también y, finalmente, se integra a un señalamiento que hace la UCR, cuando rinde su informe e indica las necesidades de tomar algunas medidas a corto plazo. Parte del desarrollo que se hace por la parte actuarial –expresa que no es experto en el tema– porque en realidad, la medida no pretende darle un sostenimiento al Régimen a largo plazo, pues todavía hay alrededor de dos décadas en que se sostiene el Régimen, pero que inmediatamente hace falta inyectarle efectivo, para el tema del flujo y no estar tomando los intereses, para hacer pagos que ya de ordinario, se venían haciendo como una práctica. Esa fue la lógica según el antecedente de ese tema. Por esas razones, más allá de que en el tema jurídico, estrictamente, el recurso es extemporáneo, se hizo un ejercicio de revisión de fondos, para determinar si se logra desde esa perspectiva jurídica y desde el antecedente que se lee en el recurso, si adolece de un vicio de nulidad absoluta o un aspecto, el cual no se hubiera tenido ningún recato en señalarlo pero no se detectó. En esos términos, la recomendación es que se rechace el recurso por esas razones.

Sobre el particular, interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que él fue quien planteó formalmente y en todo caso, la Junta Directiva iba a conocer el asunto el día de hoy y se está presentando el tema. El Subgerente Jurídico presentó el criterio de la Dirección Jurídica, desde el punto de vista de si el recurso fue presentado en tiempo o no y el criterio, es que no fue

presentado en tiempo. Sin embargo, considera que no es solo un tema de orden jurídico, sino que es un dato de la realidad que de nuevo se manifiesta en este Órgano Colegiado. Se trabaja conforme criterios de legalidad pero también, conforme a criterios de lo que los actos implican, para la sociedad de la que se forma parte. Desde esa perspectiva quiere hacer referencia de nuevo al tema de la necesidad de abordar el asunto, no es repetir todos los argumentos, para tener la propuesta de que en su oportunidad, se hubiera propuesto acoger lo que planteaba la Mesa de Diálogo, en el sentido de suspender la ejecución de ese 1%, hasta tanto la Mesa de Diálogo concluyera sus deliberaciones. Esa fue su propuesta en aquella oportunidad. En este momento, se está con una situación de que el 1% tal como se aprobó de forma fraccionada, entró en vigencia para el punto 5) y es lo que está en estos momentos vigente. Sobre ese tema, no puede dejar de manifestar cierta duda desde el punto de vista de orden jurídico y se relaciona con que en la sesión anterior, formalmente, se declaró que no entraba en vigencia el punto cinco porcentual, para los trabajadores independientes, en virtud de que una parte del acuerdo, no permitía darle eficacia a ese punto porcentual para los trabajadores independientes. La duda que luego le surgió, fue que si se estaba en presencia solo de una ineficacia parcial sobre ese punto, o si ese aspecto podría tener implicaciones de ineficacia, para el conjunto del acuerdo y lo quiere dejar así planteado de manera expresa para efectos del acta, ya que ese es un tema de orden jurídico y en ese momento no fue valorado. El acuerdo es un todo y en ese sentido, había un elemento de ineficacia que afectaba una parte del acuerdo, pero la duda que tiene es si es, exclusivamente, solo sobre esa parte o si puede afectar la totalidad del acuerdo. Al margen de ese aspecto y regresando al tema de legitimidad, como lo indicó don Adolfo que el tema se ha presentado en seis ocasiones, es que seis veces se ha planteado el tema y la Junta Directiva mantiene un criterio que es el que ya se conoce. Hay una sexta vez y es lo que evidencia un sentir social de incomodidad, con una medida que razonable y legítimamente, las personas tienen derecho a manifestarla y lo manifiestan, lo indican y lo reiteran. Ese aspecto no tiene, además, un efecto positivo para el diálogo social y ese es un tema que está muy claro, no es una mera formalidad. Es también un asunto de valores y principios en el sentido de que se toman acuerdos conforme la legalidad, conforme la técnica, pero también conforme correspondan con el sentir social y ese es un tema. No siempre se va a complacer, ni se puede hacer pero se debe escuchar al menos. Es por ese aspecto que considera que tiene sentido que esos temas sean abordados, con una perspectiva de capacidad de escucha que es la que acompaña los actos, en términos de legitimación social y político y es ahí donde le parece que hay un nuevo llamado de atención en esta línea. En esta ocasión, se plantea el tema de nuevo ya no solo BUSSCO, sino otros sindicatos. Desde el punto de vista sindicales no son pocos, son quizás las más importantes fuerzas sindicales de este país y sí, tienen todo el derecho de hacerlo. Cuando en esta Junta Directiva se resolvió en su oportunidad, cargar el 1%, exclusivamente, hacia los trabajadores fue por un criterio, en el que se creyó que era más justo hacerlo con los trabajadores y no con los patronos, porque se consideró que ya estos últimos tienen una carga muy elevado y ese incremento implicaba un aumento en costos. Lo que quiere decir es que al final este Órgano Colegiado, hizo eco del sentir de los patronos y ese aspecto no está mal, pero no se hace eco en lo absoluto del sentir de los trabajadores y ese aspecto no está bien. Es por lo que considera que debe haber un justo balance y es lo único que se les va a reportar en lo inmediato, desde el punto de vista político de legitimación como Junta Directiva, es la posibilidad de que el diálogo social fluya de manera más tranquila, pausada y les de los aporte que deban darles. Por otro lado, desde el punto de vista de la técnica, lo cierto es que el tema de si el incremento del 1% entraba en vigencia, a parte del 1° de junio o el 1° de enero del año 2018, eran dos opciones totalmente válidas, pero la recomendación técnica, era que entrara en vigencia el primero de enero del año 2018. Al final, la

Junta Directiva quiso, en un sentido de responsabilidad adelantarlo, para efecto de que se tuviera un impacto positivo de esos ingresos en la situación financiera inmediata del IVM, pero postergarlo para el 1° de enero del año 2018, no hubiera tenido ningún efecto negativo, porque era lo que técnicamente se recomendaba. Rescata que cuando se indica que no era perentorio, en cuanto a la necesidad de hacerlo, es un tema de que el ajuste que se puede hacer, no está desvinculado de la razón técnica, porque da un margen que les da un espacio a escuchar a los trabajadores. Ese aspecto es el que se considera importante que hay que insistir, porque hay espacio para eso desde el punto de vista técnico y no era necesario hacerlo así. Sin embargo, lo que quiere decir es que al final, lo que se está planteando son dos opciones, una es que se revoque y anule el acuerdo del incremento del 1% a la cuota obrera y quede sin efecto, pero también plantean el subsidio, solicitan que se suspenda la ejecución de ese acuerdo hasta tanto la Mesa de Diálogo Social, cumpla con el cometido para el que se constituyó, es decir, les se está pidiendo el subsidio, ya no la revocatoria del acuerdo, ni su anulación sino que no se ejecute, mientras la Mesa de Diálogo esté trabajando y le parece que no es una solicitud irrazonable, porque es muy razonable. Su propuesta concreta es en términos de que se acoja la solicitud de que no entre en vigencia, el 1° de enero del año 2018 el 0.5%, es decir, que se mantenga el 0.5% que ya está en vigencia en el mes de junio de este año y el otro 0.5% del año 2018, se suspenda como una manifestación de disposición de buena voluntad al diálogo y se deje como lo están indicando los gremios, hasta que la Mesa de Diálogo cumpla su cometido. Considera que no se estaría atentando contra los fondos del IVM, porque la técnica señala que no es un aspecto que pueda causar un siniestro desde el punto de vista financiero y, políticamente, así tiene una importancia en cuanto a que se está ganando espacio político, para las medidas de fondo que se tenga que discutir y resolver. Entonces, así se estaría resolviendo en lo inmediato que ese 0.5% se mantenga, lo cual estaría generando el ingreso que viene a suplir, positivamente, la inyección de recursos sana para el Régimen. Planteado así, estaría incorporando elementos nuevos a la discusión y vale la pena que se reflexione y que se pueda madurar la respuesta que mejor se adecue, a esa necesidad de paz en este momento de cara al diálogo social.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque le parece que hay un tema de forma, es empezar a desagregar un documento que es extemporáneo y darle una validez que no tiene por la forma. Entiende muy bien lo expresado por don Rolando, por lo que se va a referir en dos términos diferentes. Uno es que lo primero que hay que hacer y así sugiere que se haga, porque si no el antecedente sería fatal para cualquier tipo de recurso, no se puede entrar a conocer un recurso que es extemporáneo, independientemente, de lo que contenga, entonces, se vota el recurso y se decide. Luego se entraría a las consideraciones que don Rolando hace, porque desde su punto de vista son dos aspectos diferentes. Una es un planteamiento de don Rolando, con el que no se siente bien y no porque es la gestión del sector “X”, sino porque por la forma, un recurso extemporáneo es tal cual extemporáneo y por lo tanto, se debe rechazar y considera que sería un antecedente inconveniente para esta Junta Directiva sino se hace. Una vez que se declara el recurso como extemporáneo, hace referencia a los comentarios que hace don Rolando y no conoce como la Junta Directiva quiere tratar el asunto, pero se puede de una vez referir al tema.

Indica el doctor Llorca Castro que para ir avanzando, se podría ir paso a paso, porque considera que siempre ha sido muy respetuoso de lo que está establecido y reglamentado. Entonces, si está establecido que son tres días para que se acepte un recurso, así se tiene que proceder. Pero hay que votar el rechazo.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que se había explicado que se había presentado un recurso de revocatoria. La pregunta en específico si sería un recurso de reconsideración, así denominado está sujeto a los mismos términos legales.

Responde el licenciado Gutiérrez Jiménez que los plazos son los mismos.

Indica el señor Presidente Ejecutivo que él confía en el criterio de la Dirección Jurídica, entendiendo que hace una recomendación expresa en ese sentido de los plazos, se acata esa disposición que entiende, tiene sustento totalmente jurídico y se puede revisar. Pregunta cuáles Directores están de acuerdo en rechazar el recurso, según lo recomendado por la Dirección Jurídica y pide que por favor levanten la mano.

Apunta el Dr. Devandas Brenes que él quiere dejar constancia de su voto en contra de la recomendación de la Dirección Jurídica.

Por su parte, el señor Gutiérrez Jiménez entiende que el recurso es extraordinario, independientemente de la forma, no hay nulidades, por lo que no se trata ni tan siquiera de hacer consideraciones de fondo, ya que el recurso es extemporáneo. En segundo lugar, está dispuesto a escuchar cuántas veces sea necesario las posiciones de los sectores, pero escucharlas en un efecto positivo y ojalá en la Mesa de Diálogo. No obstante, le preocupa que está observando un refrito, es un día sí, un día sí y otro día sí, donde no se presentan elementos nuevos.

Manifiesta el doctor Fernando Llorca que hay otro punto y él, como Presidente Ejecutivo lo introdujo que es el de consideraciones y deliberaciones sobre el segundo tracto. El tema de fondo, más allá del recurso de que haya un grupo queriendo plantear y como ya se observó, por temas de forma que él respeta, hay un punto que reconoce como nuevo Presidente Ejecutivo, a pesar de que el asunto ya ha sido analizado en las Juntas Directivas anteriores, de que hay un clamor popular que está latente y no ha desaparecido y el tema le interesa mucho. En segundo lugar donde, definitivamente, él como nuevo Presidente Ejecutivo decidió al menos tratar el asunto una vez más estando él presente, en función de ese evento extraordinario que es su llegada. Dicho sea de paso, todavía en esta administración, él se puede ir y pueden venir dos Presidentes Ejecutivos más, es decir, todavía hay tiempo para que suceda, por ejemplo, y esos serían otros dos eventos extraordinarios, pero él es muy claro. Conociendo este asunto en su tiempo, por ese evento extraordinario quedaría perfectamente justificado el atenderlo y por la misma razón, no se debería seguir atendiendo subsecuentemente.

Continúa don Adolfo y anota que a él le parece muy loable que don Rolando promueva el tema y él también. Lo que no acepta es que si bien es cierto, hay un clamor de un sector de los Cooperativistas, las Asociaciones Solidaristas que representan miles de personas, el sector privado, entre otros, son grupos que también están tomando una decisión. Es cierto y don Rolando lleva razón de que hay un clamor de un grupo y no podría indicar si es mucho o poco, pero le parece que es importante. Por otra parte, también desconoce que hay otros grupos que piensan diferente, no es conveniente y es por ese aspecto que considera que se está volviendo a una discusión de un tema que ya se debería cerrar, con todo respeto. Considera que la Mesa de Diálogo debe ser fortalecida. Hoy se le ha definido un plazo, esa es una señal de que los Miembros de la Junta Directiva quieren que haya un diálogo social. Se le ha indicado que continúe en esa línea. Como ilustración, él recibe sus comentarios, les pone muchísima atención,

le parece que es una posición respetable pero, también, les ruega por favor que se respete la posición de los demás y aclara –que don Rolando no la ha irrespetado–, se refiere en cuanto a seguir insistiendo sobre un tema que considera que ya hay un grupo de señores Directores que por lo menos, han creído que esa decisión es la conveniente pero que además, representan sectores muy importantes de la sociedad también. Desde ese punto de vista, pretender que solo un clamor de un grupo es el válido, desatendiendo que hay solidarismo y hay cooperativismo, además de un sector patronal, porque piensa en ese punto también es importante dejarlo planteado. Aclara que cuando indica que el tema se ha presentado seis veces, no quiere que se le malentienda, está dispuesto a escuchar a los sectores las veces que sea necesario, pero con argumentos nuevos, porque si se está haciendo una reiteración de los aspectos que ya se han discutido, aquí hay temas en los que se debería avanzar, lo indica con el mayor respeto.

Agradece el doctor Fernando Llorca y añade que el Director Barrantes Muñoz, ha presentado una moción. Le solicita a don Rolando que la repita para que se pueda someter a votación.

Sobre el particular, manifiesta el Director Barrantes Muñoz que teniendo en cuenta el clamor del sector asalariado, esta Junta en beneficio y en procura de fortalecer el espacio de diálogo social, tome la decisión de dejar suspendida la aplicación del 0.5% que entraría en vigencia el 1° de enero del año 2018, retomando el análisis de esta medida hasta que se conozcan las recomendaciones de la Mesa de Diálogo.

La licenciada Calderón Barrantes se retira del salón de sesiones.

Indica el Director Devandas Brenes que según bien lo indica don Adolfo, que si hay nuevos elementos se deben incorporar a la discusión. Cuando se inició, uno de los argumentos más sólidos fue el respaldo que se adujo del estudio actuarial de la Universidad de Costa Rica. Hoy se tiene un documento que el señor Presidente Ejecutivo les remitió, en el que ese estudio técnico es cuestionado por el Equipo de Especialistas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de Ginebra, dado que lo analizaron y sacan conclusiones diferentes y hacen señalamientos muy importantes, los cuales le parece tienen que ser tomados en cuenta. Entonces, hay planteado un elemento nuevo, el respaldo técnico que se le dio a esa decisión, en este momento está cuestionado por lo que considera que amerita más de tomar en cuenta, los criterios de don Rolando y ese otro hecho nuevo que está planteado y hasta hoy se les está entregando. Es absolutamente novedoso agregado a que, originalmente, la recomendación técnica del Equipo Actuarial, planteaba que el aumento se hiciera apartir del año 2018 y no como se hizo. Es por ese aspecto y dados esos dos elementos actuando de consuno, le parece que se debe ayudar a repensar esa decisión. Hace el señalamiento de que la mayoría de los miembros de la Mesa de Diálogo, enviaron una exitativa a esta Junta Directiva, para que ese aumento se dejara en suspenso, incluyendo en el voto del representante del Movimiento Solidarista, incluso, estando presente como apoyo el Padre Solano, por lo que indica que no es tan cierto que todos los sectores asalariados, estén de acuerdo como se ha afirmado. Es por ese aspecto que don Mario considera que es prudente acoger la moción de don Rolando. Manifiesta que, particularmente, no le agrada del todo, ya que él ha defendido que se suspenda totalmente ese incremento del 1%, hasta que no se reciban las recomendaciones de la Mesa de Diálogo, pero don Rolando está planteando una propuesta que le parece que acerca más al diálogo y al consenso social, en el sentido de que se suspende el incremento del 0.5% que está acordado para ser aplicado el próximo mes de enero. Sobre todo, tomando en cuenta también –que es otro elemento nuevo– que se aprobó la semana

pasada la moción de don José Luis Loría, en el sentido de que se presente un estudio en un plazo perentorio no mayor a tres meses, para analizar el impacto de un, eventual, incremento de la cuota en el sector patronal y, también, al sector gubernamental, en el campo de las contribuciones al Régimen de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. Por esa razón, es que considera sensato aprobar y apoyar la moción que está presentando don Rolando.

El doctor Fernando Llorca hace referencia al documento del señor Especialista de la OIT, el cual se dio estos días y conversando con don Roberto Artavia el día de ayer, le explicaba algunos memoles de lo presentado. El tema del estudio de la Universidad de Costa Rica contempló unos supuestos, un poco rígidos que convierten posiblemente –porque todos son supuestos- y él quiere dejar constancia, de que no quiere hablar de aspectos que no han sido todavía, matemáticamente, demostradas, porque hay posibilidades de que el estudio de la UCR haya sido muy estresado. Lo anterior, por cuanto hay dos estudios y uno, concretamente, que se presentó por parte del Lic. Cristian Torres, quien es el Actuario de la Caja, aunque no conoce el informe en detalle, pero sí fue un comentario general, tiene una diferencia de años muy importante con la UCR, en materia de proyección y si no se equivoca eran 11 años. En segundo lugar y aclara que el informe del especialista de la OIT, lo conversó inmediatamente con don Jaime Barrantes y le indicó que el informe, lo que hace es cuestionar los elementos de metodología que se introdujeron, en el estudio de la UCR. Ahora bien, los cuestionamientos son altamente serios porque, por ejemplo, le comentaba don Roberto Artavia, que dentro de la población proyectada en el estudio de la UCR, se consideraron asegurados que habían cotizado una sola vez, por ejemplo, empleados domésticos, entonces, se proyectó que esas personas iban a requerir de pensión dentro de muchos años, sin que realmente hubiera una proyección de que tengan derecho a esa pensión, porque las personas solo cotizaron una vez. Señala que no señalará detalles, lo que quiere es incitar referente a ese estudio y en función a que dos señores Directores y una señora Directora, lo mencionaron, en términos de que ese estudio debe de ser contrastado por la Universidad de Costa Rica, es decir, la UCR merece una oportunidad y es una exigencia, porque tiene entendido que el estudio fue contratado por la Caja. Entonces, le parece que debería de ser una exigencia para la UCR, porque se les contrató el producto y solicitarles explicaciones sobre los cuestionamientos del tema. Es por ese aspecto que les solicita mocionar para pedir, expresamente, desde esta Junta Directiva que la UCR, explique bien el tema porque es una obligación de esta Junta Directiva, ya que se pagó por el estudio. Estima que sería importante dar un tiempo prudencial, para que la UCR de respuesta al asunto.

El licenciado Gutiérrez Jiménez pide una moción de orden, ya que no está de acuerdo en mezclar en este momento los dos temas. Por consiguiente, solicita que se vote la moción de don Rolando y, luego, se le de la oportunidad a la UCR a hacer lo pertinente y si algún aspecto se modifica, como bien lo indicó don Rolando, por ejemplo, solo los ríos no se devuelven y si hay algo que se tiene que revisar y si se tienen nuevos elementos, los Miembros de la Junta Directiva mocionarán sobre el tema, pero hoy se está haciendo suposiciones y no se tiene certeza de que sean verdades y como el señor Presidente Ejecutivo bien lo indica, hay que darle una oportunidad a la UCR, porque hasta el momento todos los sectores, han considerado que es un estudio serio. De echo todas las personas avalaron el estudio y se utilizó. En ese sentido, le parece que se deben dividir los temas, si les parece y aclara que no está imponiendo ninguna situación, es simplemente que se vote y se le solicite a las personas de la UCR, que contraste los estudios y si se determina que hay nuevos elementos, en la línea que don Mario está sugiriendo, se presenten y se pueden valorar en su momento.

En ese sentido, señala el Dr. Llorca Castro que la Junta Directiva le solicitará a la Universidad de Costa Rica y a la Supen, que sopesen el informe de la OIT y, también, a la Dirección Actuarial de la Institución. En ese sentido, queda aproda esa moción.

Oficio firmado por el Dr. Roberto Artavia L., Facilitador Mesa diálogo, fechado 3 de julio del año en curso y recibido por la vía electrónica el 4 de julio del presente año, en el que, en lo medular:

Brinda reporte trabajo de la Mesa de Dialogo, en su calidad de Facilitador Designado del proceso y ante el marco de tiempo originalmente fijado: 90 días a partir instalación de la Mesa; fueron juramentados el 6 de abril del año 2017; ref.: artículo 30°, sesión número 8899 del 6-4-17.

Asimismo, se refiere a:

Sesiones de trabajo restantes: quedan dos sesiones de trabajo por realizar (13 y 27 de julio 2017): debe definirse si se continúa sin interrupciones o si se detiene el trabajo durante la campaña política y se reanuda después de las elecciones próximas.

Presupuesto para continuar Mesa diálogo: Gerente Pensiones ha informado que hay recursos para continuar durante el mes de agosto próximo, a menos que en la Junta Directiva se decida otra cosa.

Temas por analizar: quedan muchos temas por analizar, “muchos supuestos que hacer sobre diferentes parámetros del proceso actuarial, muchas restricciones que considerar —desde convenios de la OIT hasta compromisos con OCDE— y objetivos superiores que se quieran adoptar en temas como la solidaridad, topes del sistema, y muchos otros; todo al mismo tiempo que se proyecta el estilo y nivel de desarrollo que alcanzará el país en temas de desarrollo, estructura económica, nivel de salarios, cobertura del régimen, nivel de informalidad en la economía, y competitividad productiva, entre varios otros”.

En dos reuniones restantes deben: llegar al final de las presentaciones externas y a acordar una metodología analítica para continuar. Deben crear un escenario base en términos de supuestos (o hipótesis) y sobre qué restricciones y objetivos superiores se aplicarán al análisis; puede ser un proceso corto o largo, que depende de grado de acuerdo al inicio del período de análisis de escenarios y de voluntad de los sectores participantes por negociar una posición de consenso o de acuerdo de alcanzar una mayoría representativa con al menos un representante de cada sector.

Consultas planteadas por el Facilitador de la Mesa (a título personal, no es un acuerdo de la Mesa de diálogo):

- 1) ¿Se continuará el trabajo de la Mesa de manera continua y entonces se asignará el presupuesto para continuar?
- 2) O como estaba previsto, ¿se suspenderá el trabajo de la Mesa a finales de agosto y hasta febrero de 2018, para que este tema tan sensible no coincida con la campaña

política, en cuyo caso el presupuesto solo se requerirá una vez que el proceso electoral haya concluido?

Por lo tanto,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la comunicación suscrita por el Dr. Roberto Artavia L., Facilitador de la “*Mesa de Diálogo de los Sectores Sociales para la sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social*”, fechado 3 de julio del año 2017 y recibido por la vía electrónica el 4 de julio del presente año, en la que, en lo fundamental:

i) **Brinda reporte trabajo** de la Mesa de Dialogo, en su calidad de Facilitador Designado del proceso y ante el marco de tiempo originalmente fijado: noventa días a partir instalación de la Mesa; fueron juramentados el 6 de abril del año 2017; ref.: artículo 30° de la sesión número 8899 del 6 de abril del año 2017,

y se refiere, asimismo, a:

ii) **Sesiones de trabajo restantes:** quedan dos sesiones de trabajo por realizar (13 y 27 de julio 2017): debe definirse si se continúa sin interrupciones o si se detiene el trabajo durante la campaña política y se reanuda después de las elecciones próximas.

iii) **Presupuesto para continuar Mesa diálogo:** Gerente Pensiones ha informado que hay recursos para continuar durante el mes de agosto próximo, a menos que en la Junta Directiva se decida otra cosa.

iv) **Temas por analizar:** quedan muchos temas por analizar, “*muchos supuestos que hacer sobre diferentes parámetros del proceso actuarial, muchas restricciones que considerar—desde convenios de la OIT hasta compromisos con OCDE— y objetivos superiores que se quieran adoptar en temas como la solidaridad, topes del sistema, y muchos otros; todo al mismo tiempo que se proyecta el estilo y nivel de desarrollo que alcanzará el país en temas de desarrollo, estructura económica, nivel de salarios, cobertura del régimen, nivel de informalidad en la economía, y competitividad productiva, entre varios otros*”.

v) **En dos reuniones restantes deben:** llegar al final de las presentaciones externas y a acordar una metodología analítica para continuar. Deben crear un escenario base en términos de supuestos (o hipótesis) y sobre qué restricciones y objetivos superiores se aplicarán al análisis; puede ser un proceso corto o largo, que depende de grado de acuerdo al inicio del período de análisis de escenarios y de voluntad de los sectores participantes por negociar una posición de consenso o de acuerdo de alcanzar una mayoría representativa con al menos un representante de cada sector,

la Junta Directiva, en consideración de lo ahí expuesto; de que la Mesa se encuentra debidamente conformada y las reuniones se continúan realizando con la participación de todos sus integrantes; siempre dentro del espíritu que ha privado en cuanto al diálogo y al ejercicio participativo orientado a resultados, y con el propósito de que esa instancia alcance su objetivo, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** ampliar hasta el 30 de setiembre del año 2017 el plazo para que, dentro de ese término, la “*Mesa de Diálogo de los Sectores Sociales para la*

sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social remita a esta Junta Directiva el resultado, las resoluciones y las propuestas.

Lo anterior, en las condiciones y bajo los parámetros definidos originalmente (entre ellos, lo resuelto en el artículo 27° de la sesión número 8892, celebrada el 9 de marzo del año 2017 y en el artículo 3° de la sesión número 8895 del 20 de marzo del año 2017).

Asimismo, **se acuerda** solicitar a la Gerencia de Pensiones que tome las previsiones correspondientes, entre ellas, las presupuestarias para dar el apoyo logístico necesario y dentro de ello –entre otros aspectos que pudiere corresponder- lo referente al espacio físico y al refrigerio para el desarrollo de las reuniones de la Mesa de diálogo, durante el citado período.

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

Por otra parte, se somete a votación el criterio de la Dirección Jurídica contenido en el citado oficio número DJ-03915-2017, el cual es acogido por todos los señores Directores, salvo por el Presidente Ejecutivo y los Directores Devandas Brenes y Barrantes Muñoz.

Por consiguiente,

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la comunicación número MSC-003-2017, de fecha 29 de junio del año 2017, suscrita por los señores Eddy Artavia F., y Dahis Ramírez SITTEPP; Albania Céspedes Soto, SINATRAPI; Zaida Víquez, SINASSASS; Wendy Vargas Z., E. Solano; Carlos Abarca, M. Núñez, Karla Morales Chaves, Frans Calderón, María José Núñez, UNDECA; Freddy Solórzano, ANEJUD; Yerling Ruiz, Foro Occidente; H.B., SINDEU; José García, Rosaura Arias, Jorge Ramírez y Edgar Morales, UNT; Francisco Espinoza, Vanguardia Popular; Roberto Molina, SITRAMINAET-CTR; Walter Soto, UNATROPYT-CTR; Ricardo Solano, SINTAF; R. Villareal, FRENASS; Alberto Vega Torres, CNE; Marvin Atencio Delgado, SIPROCIMECA y nombre y organización no legible, dirigida al Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, y a los miembros de la Junta Directiva, en la que el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) y la Confederación Rerum Novarum interponen recurso de reconsideración contra el que consideran ilegítimo acuerdo según lo resuelto en el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1° de junio del año 2017, en virtud de que se modificó, en perjuicio exclusivo de la clase trabajadora, el artículo 33° y Transitorio XI del *Reglamento de Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 118 del 22 de junio del año 2017, el cual resulta sustancialmente disconforme con el ordenamiento jurídico por una serie de motivo que desglosan:

- 1) “Acuerdo de Junta Directiva de CCSS pretende tapar con un solo dedo el saqueo político de los recursos financieros de los y las trabajadoras, la voracidad empresarial y los recurrentes desaciertos de gobierno de la propia Junta.
- 2) El aumento de la prima de la contribución tampoco es necesario, por lo menos de manera perentoria e inmediata.

- 3) El aumento de la prima responde a una decisión meramente de corte política, totalmente arbitraria, contra la clase obrera, que carece de toda justificación técnica y actuarial.
- 4) El aumento exclusivo de la cuota obrera violenta los principios constitucionales de razonabilidad, proporcionalidad y legitimidad.
- 5) Inconveniencia de la reforma reglamentaria y falta de transparencia de la Junta Directiva CCSS, en menoscabo del cometido de la Mesa de Diálogo Social”.

Por lo expuesto, plantean:

“Con fundamento en los anteriores motivos, el BLOQUE UNITARIO SINDICAL Y SOCIAL COSTARRICENSE, BUSSCO Y LA CONFEDERACIÓN RERUM NOVARUM, comparecemos a interponer este recurso de reconsideración contra el acuerdo de la Junta Directiva que aquí se impugna, el cual solicitamos revocar, anular y dejar de inmediato sin efecto.

En subsidio, solicitamos que se suspenda la ejecución de este acuerdo hasta que la Mesa de Diálogo Social cumpla el cometido por el que se constituyó”.

Se ha recibido la comunicación del 4 de Julio del año 2017, número DJ-03915-2017, dirigida al Presidente Ejecutivo, y suscrita por el Subgerente Jurídico, licenciado Gilberth Alfaro Morales, y la licenciada Sofía Calderón Barrantes, Abogada de la Dirección Jurídica (estudio y redacción), que en adelante se transcribe, literalmente, en lo pertinente:

“En atención al oficio PE-13639-2017 del 30 de junio de 2017 y recibido en esta Dirección el 03 de julio del presente año, en el que traslada recurso de reconsideración presentado por el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense, BUSSCO y la Confederación Rerum Novarum CTRN, el 29 de junio del presente año, en el que se solicita revocar, anular y dejar de inmediato sin efecto el acuerdo de junta directiva en el artículo 18° de la sesión N°8908 celebrada el 1 de junio de 2017, en virtud del cual se modifica artículo 33 y transitorio XI de reglamento de IVM, o en subsidio, que se suspenda la ejecución de este acuerdo hasta que la mesa de Diálogo Social cumpla el cometido por el cual se constituyó, se atiende el respectivo recurso en los siguientes términos:

I ANTECEDENTES

Primero: Junta Directiva en el artículo 31° de la sesión N° 8803, celebrada el 01 de octubre del año 2015, conoce el documento GP-30.263 traslada DAE-0805-15 de fecha 29 de septiembre 2015, el Lic. Guillermo López Vargas, Director, Dirección Actuarial y Económica presenta el documento titulado “*Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Fortalecimiento Financiero en el Corto Plazo*”, elaborado por la Dirección Actuarial y Económica en el mes de setiembre del año 2015, en donde se realizan una serie de recomendaciones para el fortalecimiento del Seguro del IVM. En esta sesión quedó pendiente valorar el aumento de un punto porcentual en la prima de financiamiento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte propuesto.

Segundo: Junta Directiva en el artículo 10° de la sesión N° 8868, de fecha 13 de octubre del año 2016, conoce oficio N° GP-60.745-2016, del 31 de agosto del año 2016 con el documento DAE-563-16 del 01 de julio de 2016: “*Nota Técnica, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Estimación del Impacto Financiero de Incrementar la Prima de Financiamiento en un Punto Porcentual*”, en el cual se recomienda un incremento de un punto porcentual en la prima de contribución al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

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

Tercero: Junta Directiva el artículo 12° sesión número 8874, celebrada el 17 de noviembre de 2016, se presenta el oficio N° GP-61908-2016 del 26 de octubre del año 2016, que firma el Gerente de Pensiones y contiene la información complementaria solicitada en la sesión del 13-10-16, N° 8868, artículo 10°: remisión nota técnica Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Estimación del impacto financiero de incrementar la prima de financiamiento en un punto porcentual.

Cuarto: Junta Directiva en el artículo 5° de la sesión N° 8882, celebrada el 12 de enero del año 2017, se conoce la presentación, por parte del Gerente de Pensiones, en relación con *la Hoja de ruta para la reforma del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Gerente Financiero en cuanto a la Extensión de la cobertura contributiva Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, en concordancia con las recomendaciones contenidas en la *Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) con corte al 31 de diciembre del 2015*, que ha sido elaborada por la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica.

En esa sesión se acuerda encargar a la Gerencia de Pensiones para que, en un plazo de un mes, elabore y presente a esta Junta Directiva, la propuesta de reforma al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte requerida para incrementar la contribución del trabajador en un punto porcentual, de modo que pase de 2.84% a 3.84%, a partir del 1° de junio del año 2017, y someterlo a consulta pública conforme con lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública.

Quinto: Junta Directiva en el artículo 21° de la sesión N° 8896, celebrada el 23 de marzo del año 2017, en vista del oficio N° GP-10511-2017, de fecha 16 de marzo del presente año, en el que contiene la propuesta de reforma del artículo 33° y Transitorio XI del Reglamento.

En esa misma sesión mediante oficios adjuntos DAE-076-17/ALGP-41-2017/DAP-125-2017 del 08 de febrero del 2017 y DAP-226-2017/ALGP-093-2017/DAE-218-2017 del 10 de marzo del 2017, al Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director, Dirección Administración de Pensiones, al Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director, Dirección Actuarial y Económica y a la Licda. Lorena Barquero Fallas, Asesora Legal de la Gerencia de Pensiones, presentan la propuesta de reforma reglamentaria.

Ante lo anterior se acordó conceder audiencia, por un plazo de quince días hábiles, conforme lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública.

Sexto: En fecha 31 de marzo del 2017 se publica en el Diario Oficial La Gaceta N° 73 la Propuesta de Reforma al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

Sétimo: Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión número 8907, celebrada 22 de mayo del año 2017, conoce oficio número GP-11796-2017, distribuido por el Gerente de Pensiones, que

contiene el *análisis técnico-actuarial y legal de las observaciones presentadas en virtud de la consulta pública de la Propuesta de Reforma al artículo 33° y Transitorio XI del Reglamento*.

Octavo: Junta Directiva en el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1 de junio del año 2017, teniendo a la vista los oficios firmados por el Gerente de Pensiones, números GP-11796-2017 y GP-12014-2017, en su orden, de fecha 22 y 30 de mayo del año, la consulta pública respecto de la propuesta de reforma al artículo 33° y al Transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, recibidas y analizadas técnica y jurídicamente las observaciones presentadas sobre el particular y con fundamento en los criterios de carácter técnico-actuarial y legal contenidos en el oficio número DAP-501-2017/DAE-373-2017/DJ-2924-2017/ALGP-186-2017, **ACUERDA** reformar el artículo 33° y el Transitorio XI del *Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, para que en adelante se lean de la siguiente manera:

REGLAMENTO DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Artículo 33.—En cuanto a los ingresos por concepto de contribuciones regirán las siguientes disposiciones:

a) En el caso de los asalariados se cotizará un **12.16%** sobre el total de salarios devengados por cada trabajador, según los siguientes porcentajes:

Patrono: 5.75% de los salarios de sus trabajadores.

Trabajador: **4.50%** de su salario.

Estado como tal: 1.91% de los salarios en todos los trabajadores.

b) En el caso de los asegurados voluntarios o trabajadores independientes, la contribución será del **12.16%** sobre el total de ingresos de referencia.

Correspondiendo al Estado como tal el 1.91% sobre dichos ingresos y a los afiliados y al Estado en su condición de subsidiario de este grupo, el restante **10.25%**, según la distribución que hará el reglamento respectivo.

Los niveles de contribución aquí establecidos podrán ser variados por la Junta Directiva, de acuerdo con las evaluaciones actuariales que anualmente realizará la Dirección Actuarial y Económica.

Rige a partir del 1° de julio del año 2017.

Noveno: La modificación al reglamento fue publicada en el Diario oficial La Gaceta N° 118, el 22 de junio de 2017.

Décimo: Mediante documento MSC-003-2017 del 29 de junio de 2017, el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense, BUSSCO y la Confederación Rerum Novarum CTRN, presenta recurso de reconsideración, en el que se solicita revocar, anular y dejar de inmediato sin efecto el acuerdo de junta directiva en el artículo 18° de la sesión N°8908 celebrada el 1 de junio de 2017, en virtud del cual se modifica artículo 33 y transitorio XI de reglamento de IVM.

II. EL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN DEBINO EN EXTERMPORÁNEO

El recurso de reconsideración también llamado reposición es aquel que se interpone ante el mismo órgano que dictó el acto, con el fin de revocar o modificar, parcial o totalmente, el acto

administrativo dictado. Para que proceda este recurso se debe estar ante una decisión emitida directamente por la jerarquía superior, por lo que lo resuelto carece de recurso de apelación. **Mediante recurso de reposición o reconsideración interpuesto directamente ante el autor del acto, se permite que la respectiva autoridad pueda conocer de los argumentos de la parte y, en su caso, modificar o mantener lo resuelto anteriormente.** Es, igualmente, una oportunidad para la Administración decisora de revisar lo actuado.

El artículo 58 de la Ley General de la Administración Pública establece la interposición del Recurso de Revocatoria en contra de acuerdos de Junta Directiva, a saber: ***“1.- Cabrá recurso de revocatoria contra los acuerdos del órgano colegiado.”*** (Resaltado es nuestro)

Por su parte, el artículo 343 del cuerpo normativo de referencia, establece: ***“Los recursos serán ordinarios o extraordinarios. Serán ordinarios el de revocatoria o de reposición y el de apelación. Será extraordinario el de revisión.”*** (Resaltado es nuestro)

Por su parte, el Código Procesal Contencioso Administrativo -que deroga la LRJCA- vino a introducir una reforma al mencionado artículo 345 de la LGAP, de manera que se entendiera que el recurso de reposición contra el acto final del jerarca debía regirse por la nueva legislación y no por las disposiciones de la LRJCA.

En este sentido, y a efecto de lograr mayor claridad, nos remitimos al texto expreso del citado artículo 345 reformado, el cual dispone lo siguiente:

“1. En el procedimiento ordinario cabrán los recursos ordinarios únicamente contra el acto que lo inicie, contra el que deniega la comparecencia oral o cualquier prueba y contra el acto final.

2. La revocatoria contra el acto final del jerarca se regirá por las reglas de la reposición del Código Procesal Contencioso-Administrativo ().*

3. Se considerará como final también el acto de tramitación que suspenda indefinidamente o haga imposible la continuación del procedimiento.”

() (Así reformado el aparte anterior por el inciso 12) del artículo 200 del Código Procesal Contencioso-Administrativo, Ley N° 8508 de 28 de abril de 2006)”*

Del artículo anterior, se desprende que el Recurso de **Reconsideración se interpone contra el acto final que dictó el jerarca**, con el fin de revocar o modificar, parcial o totalmente, el acto administrativo dictado.

Ahora bien, -con base en el análisis hasta aquí realizado- el Recurso de Reposición al ser un recurso ordinario su interposición se encuentra establecida en el artículo 346 de la Ley General de la Administración Pública, a saber:

“1.- Los recursos ordinarios deberán interponerse dentro del término de tres días tratándose del acto final y de veinticuatro horas en los demás casos, ambos plazos contados a partir de la última comunicación del acto.

2.- Cuando se trate de la denegación de prueba en la comparecencia podrán establecerse en el acto, en cuyo caso la prueba y razones del recurso podrán ofrecerse ahí o dentro de los plazos respectivos señalados por este artículo”.

Del artículo anterior, se desprende que el plazo para interponer el recurso en contra del acto final es de tres días y de veinticuatro horas en los demás casos.

De una lectura del CPCA, se desprende que éste no contiene ninguna disposición que regule el plazo para interponer el recurso de reposición, y en consecuencia, nos enfrentamos ante una laguna legal que necesita disiparse, en tal sentido la Procuraduría General de la Republica ha resuelto: (dictamen C-306-2009 del 30 de octubre, 2009)

“...Finalmente, resulta necesario realizar dos observaciones puntuales a la posición que sustenta la entidad consultante, en orden a que el recurso de reposición tiene una naturaleza especial por lo que no podría considerarse como un recurso ordinario, y en cuanto a que el plazo de tres días señalado en el inciso 1) del artículo 346 de la LGAP “en casos muy complejos, se torna contrario a las reglas de la ciencia o de la técnica, o de principios elementales de justicia o conveniencia (...) rescatando que el plazo del Recurso de Reposición debe ser mayor por su especial naturaleza y se trata de una única instancia de impugnación

En primer término, con respecto a la naturaleza del recurso de reposición se debe señalar que por disposición legal éste resulta ser un recurso ordinario. Al efecto, el numeral 343 de la LGAP es diáfano al disponer: “Los recursos serán ordinarios o extraordinarios. Serán ordinarios el de revocatoria o de reposición y el de apelación. Será extraordinario el de revisión.” (La negrita es nuestra). En consecuencia, fue el propio legislador quien definió claramente la naturaleza del recurso de reposición, sin que éste pueda ser considerado especial o extraordinario como señala la entidad consultante.

En segundo término, se estima que el plazo de tres días para interponer el recurso que nos ocupa, resulta razonable para el administrado, máxime si se considera que el agotamiento de la vía administrativa es facultativo, salvo para lo dispuesto en los numerales 173 y 182 de la Constitución Política, por disposición expresa del artículo 31 del CPCA y de la resolución de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, N° 03669-2006 de las 15:00 horas del 15 de marzo del 2006. Además, como se indicó en el dictamen supra transcrito el administrado cuenta con al menos un año a partir de la comunicación del acto administrativo para acudir a sede contenciosa, donde se le brindará una nueva oportunidad a la Administración respectiva para que confirme o revoque su decisión en sede administrativa.

IV.- CONCLUSIÓN.

Con fundamento en las consideraciones jurídicas expuestas y a partir de una interpretación analógica e integral del ordenamiento jurídico administrativo – artículo 9 de la LGAP-, es criterio de esta Procuraduría General que el plazo para formular el recurso de reposición, siempre que no se establezca por ley especial un plazo diferente –como ocurre en el caso de la Ley General de Aviación Civil- es de tres días a tenor del inciso 1) del artículo 346 de la LGAP...”

De conformidad con lo anterior, aplicado al caso concreto, como preámbulo de admisibilidad, dichos recursos debieron interponerse en un plazo máximo de 3 días contados, a partir de la publicación en el Diario Oficial La Gaceta, de conformidad con lo anterior es posible determinar que la modificación normativa fue publicada el 22 de junio del presente año y el recurso de

reposición es interpuesto hasta el 29 de junio del mismo año, sobradamente superado el plazo de tres días, establecidos para admitir tal defensa.

Por lo que el Recurso de Reconsideración, planteado contra los acuerdos de Junta Directiva de la sesión número 8908 artículo 18° celebrado el 1 de junio de 2017, debe declararse inadmisibles por cuanto se encuentran extemporáneos.

A pesar de lo anterior, debido a la naturaleza de los cuestionamientos realizados, y por la potestad de revisión oficio que tiene la administración, se entra a analizar el presente asunto en los siguientes términos:

III. ANÁLISIS DEL RECURSO

A- Alegatos del recurrente:

1. Acuerdo de la Junta Directiva de la CCSS pretende tapar con un solo dedo el saqueo político de los recursos financieros de los y las trabajadoras, la voracidad empresarial y los recurrentes desaciertos de la propia Junta

En síntesis se expone que los recursos del sistema de pensiones se han visto confiscados por los gobiernos de turno, aumentado cada vez más la deuda del Estado. También se cuestiona la manera de proceder al cobro de los empresarios ya sea porque no se asegura a los trabajadores o porque subdeclaran salarios. Por último en este punto se desarrollan una serie de lo que se han denominado desaciertos políticos, así como la gestión de cobro institucional.

Se cuestiona también, que existen recursos que no están siendo destinados al régimen, de acuerdo con el destino que la ley estableció.

2. El aumento de la prima de la contribución tampoco es necesario, por lo menos de manera perentoria e inmediata

Se indica que el aumento de la prima en el orden del 1% tampoco es necesaria, debido a que el informe ASF-164-2014 del 22 de setiembre de 2014 indica que los ingresos serán insuficientes hasta el 2040; en este mismo sentido también se indica otro informe conocido por Junta Directiva el 31 de julio de 2015, en el que se estableció que el IVM presenta una sostenibilidad actuarial hasta el 2036. Por lo que concluyen que la reforma reglamentaria impugnada carece de una consistente fundamentación técnica.

3. El aumento de la prima responde a una decisión meramente de corte política totalmente arbitraria, contra la clase obrera, que carece de toda justificación técnica y actuarial

Se critica que el aumento de la prima de contribución a costa exclusivamente de la clase trabajadora, responde a una decisión de carácter política, sin fundamento técnico o actuarial. Se menciona el oficio GP-30263, del 30 de setiembre de 2015, en donde se presentó a la junta Directiva una Propuesta acogido por Junta Directiva de que ese punto porcentual se distribuya proporcionalmente entre el trabajador (o asegurado voluntario), el patrono y el Estado.

Posteriormente se indica que en el artículo 5° de la sesión de 12 de enero de 2014 se determinó que ese porcentaje de aumento de un 1% lo asumiera exclusivamente el trabajador. Se señala también que se está ignorando el artículo 71 del Convenio N° 102 OIT.

4. El aumento exclusivo de la cuota obrera violenta los principios constitucionales de razonabilidad, proporcionalidad y legitimidad

Se desarrolla que la reforma reglamentaria es ilegítima, porque le impuso exclusivamente a la clase trabajadora el aumento en la prima de financiamiento, sin que exista ningún motivo técnico que justifique este incremento.

Se reprocha que la reforma carezca de idoneidad para alcanzar el objetivo pretendido.

Se señala que las medidas que se pueden definir son muy variadas: aumentar el ámbito de cobertura de la publicación económicamente activa, mejorar los mecanismos de gestión, acciones drásticas y efectivas contra los empresarios evasores.

5. Inconveniencia de la reforma reglamentaria y falta de transparencia de la Junta Directiva de la CCSS, en menoscabo del cometido de la Mesa de Diálogo Social

El acuerdo de Junta Directiva violenta el principio de buena fe, porque estando en discusión en la Mesa de Diálogo las reformas que requiere el régimen para alcanzar su sostenibilidad financiera y actuarial, una acción de este tipo socaba la legitimidad de esta Mesa.

Solicitan que se aprueban los acuerdos en los siguientes temas, que fortalezcan la seguridad social, garanticen una pensión digna universal y que no afecten los ingresos y calidad de vida de las personas trabajadoras.

Finalmente como pretensión concreta del recurso se plantea el recurso de reconsideración contra el acuerdo de Junta Directiva que se impugna el cual se solicita revocar, anular y dejar de inmediato sin efecto. En subsidio se solicitó también que se suspenda la ejecución del acuerdo hasta que la Mesa de Diálogo Social cumple el cometido por el cual se constituyó.

B- Fundamento del acuerdo recurrido

Los alegatos citados anteriormente y que se pretenden sustentar como base para declarar la nulidad de la modificación artículo 33 y transitorio XI de reglamento de IVM, han sido reiterados muchos de ellos en varias ocasiones, en razón de lo anterior se realizará un recuento de las acciones desplegadas por la CCSS:

A pesar que en el recurso se acusa malas políticas de gestión administrativa y financiera han se han venido arrastrando desde gobiernos anteriores, tanto en el ámbito de inversión, como de recaudación y cobro todas en contra de las finanzas del régimen de pensiones que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, lo cierto del caso es que mediante estudio no sólo realizados por la institución sino también por la Universidad de Costa Rica, que se han venido desarrollando a lo largo de un proceso de análisis del régimen, se ha logrado desprender de cada uno de ellos que existe una necesidad de realizar acciones para la sostenibilidad financiera del régimen del IVM.

Contrario a lo que se indica en el recurso, 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.

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.

Además, se ha venido también presentando la modificación a la política de inversiones, más el aumento de la cuota del Estado², formaban parte de un paquete de medidas de corto plazo por aplicar para la sostenibilidad el RIVM, lo anterior debido a que contrario a lo indicado por la parte recurrente en donde se toman extractos aislados de informe sacándolos de contexto, todos los informes conocidos por Junta Directiva han arrojado la necesidad de la toma de una serie de acciones, en especial ya que 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.

Lo cierto del caso es que la reforma reglamentaria obedece al estudio y análisis de criterios de carácter técnico-actuarial y legal contenidos los siguientes documentos que fueron tomados como base y justificación para el acuerdo de Junta Directiva aquí recurrido:

El oficio número DAP-501-2017/DAE-373-2017/DJ-2924-2017/ALGP-186-2017, así como los pronunciamientos previamente expuestos por la Dirección Actuarial y Económica en las notas números DAE-0805-15, DAE-563-16 y DAE-796-16, el documento elaborado por la Universidad de Costa Rica “Estudio Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social (con corte al 31 de diciembre del 2015)”, los criterios técnicos-legales emitidos por la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección Administración de Pensiones, la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones contenidos en los oficios números DAE-076-17/ALGP-41-2017/DAP-125-2017 del 08 de febrero del año 2017 y DAP-226-2017/ALGP-093-2017/DAE-218-2017 del 10 de mayo del año 2017, los pronunciamientos de la Dirección Jurídica presentados en las comunicaciones números DJ-1125-2017 del 2 de marzo del año 2017 y DJ-1609-2017 del 14 de marzo del año 2017, lo expuesto por la Dirección Actuarial y Económica en los oficios números DAE-226-17 del 16 de marzo del año 2017 y DAE-403-17 del 29 de mayo del año 2017, lo indicado por la Gerencia Administrativa en la nota número GA-41498-2017 del 14 de marzo del año 2017, con base en la recomendación de la Gerencia de Pensiones en cuanto al aumento de 1% en la contribución del trabajador en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

² 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.

Artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1 de junio del año 2017.

Por lo que el primero y segundo argumento de la parte recurrente carece de fundamento necesario para considerar que existe un vicio en el contenido del acto o falta de fundamentación para pretender la nulidad del mismo, ya que ha quedado evidenciado que a pesar que las decisiones que se hayan tomado en el pasado, actualmente sí es necesario la modificación reglamentaria realizada, según lo dispuesto y analizado por la Junta Directiva institucional con base en los estudios técnicos citados.

Con relación al tercer argumento en donde se critica que el aumento porcentual recaiga únicamente sobre la clase obrera se deben aclarar los siguientes aspectos:

No es cierto que la Junta Directiva aprobara la distribución proporcional del punto porcentual entre el trabajador (o asegurado directo), patrono y estado, en el artículo 31° sesión N° 8803 del 01 de octubre de 2015 en la que se conoció el oficio GP-30.263, ya que en el seno de dicha sesión se analizaron las siguientes recomendaciones propuestas por la Gerencia de Pensiones:

Acoger la opción N° 2, respecto a incrementar, a partir del 1° de enero del 2016, un punto porcentual el nivel de contribución global al Seguro de IVM, de modo que pase de 8.50% a 9.50%, siendo que ese punto porcentual se distribuye proporcionalmente entre el trabajador (o asegurado voluntario), patrono y el Estado. Con fundamento en esta disposición se modifica el Transitorio XI, del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

Sin embargo a pesar de lo propuesto por la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva acordó entre otros puntos:

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.

En cuanto a este apartado queda pendiente la firmeza que se someterá a votación en la próxima sesión ordinaria.

Posteriormente en sesión N° 8868, de fecha 13 de octubre del año 2016, conoce oficio N° GP-60.745-2016, del 31 de agosto del año 2016 con el documento DAE-563-16 del 01 de julio de 2016: “Nota Técnica, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Estimación del Impacto Financiero de Incrementar la Prima de Financiamiento en un Punto Porcentual”, en el cual se recomienda un incremento de un punto porcentual en la prima de contribución al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a la clase trabajadora.

En el seno de dicha sesión hubo una discusión en torno a la poca claridad en la nota técnica con relación a porqué solo uno de los sectores y no a todos o solo a algunos, por lo que se les solicitó fortalecer la justificación del incremento de la cotización del 1% al sector obrero. Ante o

anterior, se presenta el oficio N° GP-61908-2016 del 26 de octubre del año 2016, que firma el Gerente de Pensiones y contiene la información complementaria solicitada y en donde se acordó que habiendo deliberado sobre el particular y considerando que en las próximas semanas estará listo el estudio referente a la valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte que realiza la Universidad de Costa Rica, y habiendo planteado los distintos aspectos que giran en torno a este asunto, coinciden los señores Directores –y optan por esa decisión- con que se dé un compás de espera para analizar el asunto integralmente junto con el estudio que realiza la Universidad de Costa Rica y tomar la decisión correspondiente.

En razón de lo anterior, queda evidenciado que efectivamente el tema sobre a cuál o cuáles sectores debía recaer el aumento del punto porcentual, no solo fue discutido sino que existe un criterio contenido en el adendum sobre Nota Técnica, Seguro de Invalidez Vejez y Muerte, Estimación del Impacto Financiero de Incrementar la Prima de Financiamiento en un Punto Porcentual, en donde se justifica porque recae sobre la sector obrero. Es por ello que dejando de la las consideraciones subjetivas desarrolladas en el argumento tercero del recurso, efectivamente se cuenta con un criterio para la determinación del mismo.

Como se ha venido analizando, el aumento a la cuota obrera no violenta principio constitucionales de razonabilidad proporcionalidad y legitimadas, por cuanto en reiteradas ocasiones se ha indicado existen criterio técnicos de diversos actores que coinciden con el incremento del 1% en la cuota, también como se indicó anteriormente no existe una violación a la proporcionalidad ya que para la toma de la decisión se tomó en cuenta la siguiente documentación:

“... DAP-501-2017/DAE-373-2017/DJ-2924-2017/ALGP-186-2017, así como los pronunciamientos previamente expuestos por la Dirección Actuarial y Económica en las notas números DAE-0805-15, DAE-563-16 y DAE-796-16, el documento elaborado por la Universidad de Costa Rica “Estudio Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte Administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social (con corte al 31 de diciembre del 2015)”, los criterios técnicos-legales emitidos por la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección Administración de Pensiones, la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones contenidos en los oficios números DAE-076-17/ALGP-41-2017/DAP-125-2017 del 08 de febrero del año 2017 y DAP-226-2017/ALGP-093-2017/DAE-218-2017 del 10 de mayo del año 2017, los pronunciamientos de la Dirección Jurídica presentados en las comunicaciones números DJ-1125-2017 del 2 de marzo del año 2017 y DJ-1609-2017 del 14 de marzo del año 2017, lo expuesto por la Dirección Actuarial y Económica en los oficios números DAE-226-17 del 16 de marzo del año 2017 y DAE-403-17 del 29 de mayo del año 2017, lo indicado por la Gerencia Administrativa en la nota número GA-41498-2017 del 14 de marzo del año 2017, con base en la recomendación de la Gerencia de Pensiones en cuanto al aumento de 1% en la contribución del trabajador en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ...”. Artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1 de junio del año 2017.

Por último con relación a la legitimidad, al respecto, tanto la Constitución Política como la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, establecen que la Institución es la encargada de administrar los seguros sociales que le fueron encomendados, considerando el costo

de los servicios que hayan de prestarse y los respectivos cálculos actuariales, todo lo anterior a través de la competencia reglamentaria asignada a la Junta Directiva institucional.

En cuanto a la distribución de la prima global, es un aspecto que deriva de las competencias asignadas a la institución en la administración de los seguros sociales, en donde el carácter tripartito no necesariamente significa igual proporción, sino más bien la participación en el financiamiento de los tres actores: Patronos, Trabajadores y Estado.

Sobre dicho punto la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia en resolución n°. 128 del diecinueve de agosto de mil novecientos noventa y dos ha reconocido dicha potestad a favor de la Institución al señalar que:

“(...) III.- No comparte esta Sala el argumento de que con arreglo a los artículos 73 y 177, párrafo 3, de la Constitución Política, el Tribunal Superior debió acoger la acción. Ninguna de las citadas disposiciones estatuyen cómo deben ser establecidas las proporciones en que los obligados al financiamiento de la Caja Costarricense de Seguro Social, han de contribuir a su mantenimiento. (...) Los preceptos constitucionales cuya violación se alega en autos, establecen la participación tripartita: Estado-trabajadores-patronos, en el mantenimiento de la institución denominada Caja Costarricense de Seguro Social. A ésta última, la Constitución le encomienda, en el precitado artículo 73, la ejecución de las prestaciones sociales contenidas en su texto. (...)

IV.- Como ya se argumentó, las aludidas normas constitucionales no prescriben porcentaje alguno en cuanto a las cuotas de participación ni tampoco establecen que éstas lo serían por partes iguales. (...) la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, se engarza en normas de rango constitucional; asimismo, sin contravenirlas, y en consonancia con la tónica de su propio texto, autoriza a la Institución a regular aspectos específicos propios de su operación, siempre y cuando no sean materia con reserva de ley. Esta facultad reviste especial importancia en asuntos de administración financiera, en los cuales es necesario adecuar la operación de la Caja al cambiante entorno financiero. (...) la Ley Constitutiva de la Caja, otorga poder suficiente a la Junta Directiva para adoptar reglamentaciones en la materia bajo consideración. Tal facultad alcanza para derogar disposiciones anteriores dictadas por ese mismo órgano y sustituirlas por nuevas, siempre y cuando se ubiquen dentro de los límites impuestos por la ley y la Constitución Política. (...) Por su parte, la Ley Constitutiva de ésta, en el artículo 22 reitera la triple contribución forzosa indicada, y en el artículo 23 que atribuye a la Junta Directiva la determinación de las cuotas y prestaciones señala las bases para ello, desde que dispone que se hará de acuerdo con el costo de los servicios que hayan de prestarse en cada región y de conformidad con los respectivos cálculos actuariales.”

Por ende, la Caja tiene no solo la potestad constitucional de fijar las cuotas con las cuales se financiará el sistema de seguridad social, sino el porcentaje que le corresponderá contribuir a cada sector, ello con fundamento en los estudios técnicos actuariales correspondientes.

También es importante recalcar que en su escrito el recurrente alega que existen otras medidas idóneas a corto plazo que se pueden implementar, se reitera como se indicó anteriormente, el

aumento del punto porcentual no fue la única medida aplicada sino que desde el 01 de octubre de 2015, en artículo 31° sesión N° 8803, la Junta Directiva tomo también una serie de acciones que llegan a coincidir con las planteadas en el recurso, entre las que se destacan:

- 1) **Retiro Anticipado:** *eliminar, en concordancia con la Opción número 1, gradualmente en tres tramos, el retiro anticipado con reducción, para lo cual se instruye a la Gerencia de Pensiones, en coordinación con la Dirección Jurídica y la Dirección Actuarial y Económica, para que, con la celeridad del caso, se realicen los ajustes que procedan al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.*
- 2) **Subvención Estatal:** *acoger lo propuesto en cuanto al establecimiento de una subvención Estatal respecto de la pensión mínima, para lo cual se instruye a la Gerencia de Pensiones, en coordinación con la Dirección Jurídica y la Dirección Actuarial y Económica, para realizar los ajustes que procedan al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.*
- 3) *Encargar a la Gerencia de Pensiones y a la Dirección Actuarial y Económica, para que **continúen con la tramitación de la facturación y acciones de cobro a las empresas públicas del Estado** que se encuentran sujetas a la aplicación del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador.*
- 4) *Encargar a la Gerencia de Pensiones la elaboración de un estudio tendiente a presentar alternativas que permitan valorar medidas, para alcanzar mayor eficiencia y **diversificación de las inversiones, incluida la posibilidad de inversión en infraestructura e inclusive en títulos en el exterior.***
- 5) *Encargar a la Gerencia Financiera para que continúe con las **acciones de control y reducción de la morosidad y evasión,** así como la aplicación de los incrementos programados de la base mínima contributiva.*

Es por ello que también se debe rechazar el cuarto tema planteado por la parte recurrente.

Por último, con relación a la inconveniencia de la reforma reglamentaria en relación a la Mesa de Diálogo Social, la misma no se comparte, ya que el acuerdo del 1% fue acordado por esta Junta Directiva antes de la Constitución de la Mesa de diálogo y que dentro de los alcances quedó muy claro que a la Mesa de diálogo se le daban las competencias para la discusión de los temas de mediano y largo plazo, en virtud de que las de corto plazo como es el caso del 1% ya se había tomado por parte de la Junta Directiva.

En el acuerdo primero de la sesión 8882 se dispuso: En vista de las medidas de equilibrio financiero y actuarial en el mediano y largo plazo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, incluidas en la Hoja de ruta para la reforma del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, solicitar a la Gerencia de Pensiones presentar, en el mes de enero en curso, una metodología y un mecanismo de funcionamiento para la instauración de una mesa de diálogo con los diferentes sectores sociales, con el propósito de socializar y discutir en torno a los escenarios de reforma y que, con base en el referido informe, sugiera a la Junta Directiva lo correspondiente. Lo anterior, iniciando las funciones como máximo en el mes de marzo del año 2017 y finalizará en un plazo de hasta seis meses.

Como se observa la aprobación de la reforma reglamentaria no tiene injerencia en la finalidad para lo cual ha sido convocada la Mesa de Diálogo, por lo que no son de recibo los alegatos al respecto.

Con fundamento en lo anterior, se recomienda declarar sin lugar los recursos de reconsideración interpuestos por CTRN y BUSSCO.

En relación con lo anterior se considera que el análisis y recomendación se encuentran debidamente fundamentados desde el punto de vista legal y al amparo de los criterios técnicos desarrollados, por lo que no se observa impedimento legal para que dicho documento así como su recomendación sean conocidos por la Junta Directiva, a efecto de conocer y resolver los recursos de reconsideración planteado por el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) y la Confederación Rerum Novarum (CTRN) – MSC-003-2017 del 29 de junio del 2017- en relación con el aumento de la cuota obrera en la prima del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”,

acogido el criterio en referencia y con fundamento en los elementos que ahí constan, Junta Directiva, con base en los argumentos esgrimidos en el oficio DJ-3915-2017 –por mayoría, dado que votan negativamente el Presidente Ejecutivo y los Directores Devandas Brenes y Barrantes Muñoz- **ACUERDA** rechazar, por extemporáneo, el recurso de reconsideración interpuesto por el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) y la Confederación Rerum Novarum (CTRN).

Lo anterior sin demérito del análisis realizado sobre cada uno de los aspectos que obran en el citado oficio.

Señala el señor Presidente Ejecutivo que en cuanto a la moción original, el Director Barrantes Muñoz y el Director Loría Chaves querían hacer una intervención y el doctor Fallas también.

El Director Loría Chaves indica que se referirá a dos aspectos muy puntuales. La primera es que el día en el que la UCR presentó el informe en el Hotel Bouganvilia, justamente, el cuestionamiento central lo hicieron don Renato y él, sobre el tema de la base de datos que se utilizó. Ese es otro tema, lo que quiere indicar es que ya se conocía esa situación, es decir, que la Institución necesita un estudio base para avanzar, porque si no era imposible continuar. Sobre el tema del incremento del 1%, manifiesta don José Luis que el Órgano Colegiado fue muy claro en el mes de enero pasado, en el sentido de que las medidas de corto plazo, las tomaba la Junta Directiva y la medida del 1% es de corto plazo. En el mes de junio de este año, se tomó la decisión de adoptarla en firme y se fraccionó una mitad para ser aplicada en el mes de julio de este año y la otra mitad, en el mes de enero próximo. En ese sentido, él estaría dispuesto a discutir en el mes de octubre próximo –por ejemplo– o noviembre de este año, la pertinencia de que el 0.5% que falta aplicar, se pueda prorrogar para el mes de junio del otro año. Lo que no está de acuerdo de ninguna manera, es enviar el tema para discusión a la Mesa de Diálogo. Hace énfasis en que no puede estar de acuerdo, porque fue una medida acordada y tomada y, conscientemente, decidida por la Junta Directiva y siempre se ha indicado que esta era una medida de corto plazo. Por consiguiente, mandar a la Mesa de Diálogo esa medida es seguir en continuar en una situación de comprometer la sostenibilidad del RIVM.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y aclara que la propuesta que él está planteando, no es enviar para análisis la medida a la Mesa de Diálogo.

Indica don José Luis Loría que fue lo que le entendió. Continúa y anota que el clamor popular de la Institución es la listas de espera. Le parece que se ha estado invirtiendo mucho tiempo,

dejando sin analizar temas sustantivos que esta Institución debe abordar. Manifiesta su preocupación, con el tema de las listas de espera, porque se indica una situación en la Junta Directiva y en la opinión pública hay otra realidad. Su posición que no es contraria a la de don Rolando, pero preferiría indicar que se discuta el tema en el mes de octubre próximo porque, incluso, a veces en los meses las condiciones cambian. Si la inflación está en un 5% o 6%, se podría determinar qué está sucediendo en el país.

El Director Devandas Brenes aclara que el sector Sindical no aceptó el estudio de la UCR e, incluso, se tienen análisis actuariales propios que cuestionan algunos de los supuestos con los que se trabajó, ese aspecto para que quede claro que no todos los sectores lo aceptaron. Repite, el sector sindical, el tema lo han estudiado con el respaldo de actuarios y, también, es importante que el actuario de la Caja don Cristian Torres que hizo una presentación en la Mesa de Diálogo, donde también cuestionó el estudio de la UCR y mostró diferencias importantes. Esta de acuerdo en que la UCR tiene el derecho a respuesta, pero lo señala para que quede constancia. Además, manifiesta que está de acuerdo con la propuesta, contra la contra propuesta que hace don José Luis Loría. Él apoya la propuesta de don Rolando, ya que no está solicitando que el tema se envíe a la Mesa de Diálogo, simplemente que se suspenda el aumento del 0.5% correspondiente al enero próximo.

El Director Fallas Camacho señala que sostiene lo que se ha aprobado hasta este momento por varias razones. La primera es que se sustentó en estudios técnicos del momento, en el que se presentó el estudio, inclusive, el acuerdo fue tomado antes de que se les entregara el estudio de la UCR, porque en esta Junta Directiva se acordó el aumento del 1%, por el análisis de los actuarios de la Caja, repite, antes de que se presentara el estudio de la UCR, porque la Dirección Actuarial ya había hecho el planteamiento.

Consulta el señor Presidente Ejecutivo con base en qué estudio se tomó la decisión, del incremento del 1% en la contribución de RIVM.

Responde el doctor Fallas Camacho que fue con base en los estudio de los actuarios de la Caja.

Señala el doctor Llorca Castro que hasta donde tenía entendido, la decisión estuvo basada en el estudio de la UCR.

Al respecto, apunta el Dr. Fallas que no es así, por cuanto ya tenía de antemano la información de la Dirección Actuarial, porque se venía observando el elemento de gastos, para el pago del aguinaldo y en esta Junta Directiva se generaron grandes discusiones.

Insiste el doctor Fernando Llorca en que tenía entendido que la decisión de incremento del 1%, fue producto del Estudio Actuarial de la UCR.

Agrega el doctor Fallas Camacho que él tenía el criterio de que se iba a tomar alguna medida, se debía esperar a la Mesa de Diálogo y que se resolviera el asunto de una sola vez, por la preocupación que no se conocía cuan profundo era el problema y si se iba a incrementar el 1% primero y, después, en la medida más fuertes con qué fundamento se iba a tener posibilidades, si no que se definiera todo de una sola vez. Cuando en esta Junta Directiva se aprobó el incremento del 1% él lo votó en negativo, pero cuando la Junta Directiva lo aprueba apoyó la

decisión. Le preocupa que si una decisión de esta Junta Directiva se revoque, las personas se formen un concepto que no beneficia a la Institución, es más, con el respeto para don Rolando, él diría que el diálogo es productivo y es bueno, pero la decisión está tomada y por el bien de la Caja, considera que no se debe dar esa imagen a nivel nacional. Le preocupa porque, inclusive, no haría mucha vanagloria sobre lo mencionado por don José Luis, porque también sería cambiar un poco la moción, si no se caería otra vez en la misma situación de este tipo de aspectos y no generan un valor agregado a la gestión. Reitera, la decisión de la Junta Directiva está tomada en relación con el incremento del 1% para los trabajadores. Ahora bien, si las recomendaciones que surgen de la Mesa de Diálogo, tienen elementos para darse cuenta de que no es pertinente y que se tiene otra fórmula para atender la situación, por qué no se va a suspender ese incremento del 1%. Entonces, en ese caso no tendría discusión, pero antes no haría ningún cambio, para no generar ninguna expectativa. Además, le preocupa que quede pendiente de aplicar el 0.5% el próximo año, porque se estarán dando las corrientes políticas fuertes, las cuales se están tratando de evitar, donde van a incidir sin importarle mucho a la Caja y ese aspecto, le preocupa. Reitera, hay una decisión tomada, relacionada con el incremento del 0.5% y el 0.5%. Entonces, si se tienen nuevos elementos en su momento, se debería de cambiar, necesariamente, pero si no se tienen, considera que hay que seguir adelante por la preocupación de que la decisión, luego, recaiga en otra administración y otros intereses “pasajeros” y, reitera, le genera mucha preocupación, lo que le pueda suceder al Régimen de IVM. Los cálculos que se presentaron de cómo el gasto en aguinaldos iba creciendo año a año, cree que este año es de alrededor de noventa mil millones de colones, los cuales se tienen que tomar de los intereses de la Reserva del IVM e, inclusive, aplicando el incremento del 0.5%, se van a tener que tomar intereses para esos gastos, es decir, para pagar aguinaldos de cuarenta y cinco mil millones de colones. Comenta que siempre sostuvo, con la asesoría actuarial que es formaba parte de la mecánica de los seguros sociales y por ese aspecto, deben ser corregidas las variables para hacer los cálculos del pago cada cierto número de años. Le preocupa que se comiencen a presionar las situaciones, porque no le parece que será serio para la Institución, ni para la imagen pública que se dá. Por lo que si se tienen nuevos elementos muy bien. Otro aspecto que le preocupa es que el estudio actuarial de la Supen, la Organización Internacional de Trabajo (OIT) indicó que era un estudio que no era útil en su momento. No obstante, se presentó el estudio de la UCR y la OIT indica que no es valioso o es muy rígido. Ese aspecto le preocupa mucho, porque no se conoce por donde buscar verdades, inclusive, considera que ese estudio de la OIT debe ser conocido por la UCR, pero él les indiaría a los actuarios de la Caja y a la Supen, que den su pronunciamiento sobre este documento que les envió la OIT, porque es importante conocerlo por la seguridad de la Caja.

Señala el doctor Fernando Llorca que la observación del Director Fallas Camacho, tiene razón en muchos aspectos, pero sí se basa en los estudios actuariales disponibles. Le preocupa que el mensaje que se ha enviado a la sociedad, se basó mucho en el estudio de la UCR y, reitera, le preocupa muchísimo que se determine que no, necesariamente, fue así, porque si se tiene el riesgo de que desvirtúen el estudio, es donde se centran las preocupaciones de un sector que repercuten en el trabajo que tienen. El doctor Fallas ha externado su preocupación muy clara y directa sobre la aplicación del 0.5% en el mes de enero próximo, dado que está el proceso electoral. Le preocupa porque, eventualmente, el tema va a ser tomado por las fuerzas políticas de toda naturaleza y va a ser explotado y van a sacar rédito para un lado y para otro. Comenta que, por ejemplo, se le está tratando de convencer que en el mes de enero próximo no se va a tener una huelga nacional; sin embargo, el riesgo es significativo y más aun, en un período de elecciones donde los que van a estar, no van a ser los líderes sindicales de siempre, como

ilustración, podrían estar liderando el proceso los candidatos presidenciales. En ese sentido, se tienen que preguntar si es el mejor ambiente para aplicar el incremento del 1%, cuando se desarrolla una elección en este país como se conoce y está siendo objetivo con el comentario en la misma línea, ni pensar en la Mesa de Diálogo, porque debe estar funcionando en esos días – en ello sí está de acuerdo con lo que se había conversado con don Roberto Artavia, con toda claridad el día de ayer–, ni mucho menos estar en un debate en el que el día de mañana, por ejemplo, a las personas se les disminuya el salario, porque es lo que perciben los trabajadores. A lo mejor, en vista de los cuestionamientos de los estudios que se han utilizado y en función de darle pie a una Mesa de Diálogo que se debe desarrollar, con la mayor naturalidad que esta Junta Directiva le pueda inyectar, a lo mejor sí se debería de suspender la aplicación del segundo tracto en el mes de enero próximo y con ese razonamiento claro, solicita se hagan los comentarios.

Manifiesta el licenciado Gutiérrez Jiménez que si salieran aspectos nuevos, relacionados con aspectos técnicos que justifiquen que no se aplicara el 0.5% no tendría ningún problema, como tampoco de discutirlo, en una fecha posterior para que no entre a regir, repite, si se determinan elementos nuevos. Lo indica porque su interés es que se avance en el diálogo y si ese aspecto lo favorece en buena hora. Hoy lo que se tienen son expectativas y suposiciones, por consiguiente, solicita que se vote con lo que se tiene. Repite, si mañana se tiene alguna situación diferente, se analiza en beneficio de todos. Reitera, que no tendría problema en indicar que le dieron un criterio técnico nuevo que justifica devolverse, pero hoy no se tiene, entonces, se está suponiendo que no tiene razón. Le parece que se le debe solicitar a la Supen que revise ese estudio de la OIT, porque es un ente externo, objetivo y demás.

El señor Presidente Ejecutivo patea una moción de orden, ya que lo que se va a hacer con el estudio, fue una sugerencia que se vería después de la votación y está de acuerdo, en que debe ser revisado por otro ente. La dinámica de cuestionar los estudios es altamente especializada, muy compleja, muy técnica y es por ese aspecto es que prefiere que sean muchos entes los que lo revisen todo. Tomando en cuenta todas las consideraciones que se han discutido, le consulta a don Rolando cómo quedaría finalmente la moción planteada por él.

Indica don Rolando que la propuesta es que el 0.5% que entraría en vigencia el 1° de enero del año 2018, sea suspendido en cuanto a su ejecución, como acuerdo que se estaría tomando en este momento, teniendo en cuenta la solicitud de la Mesa de Diálogo en su oportunidad y, ahora, la del Bloque Sindical BUSSCO y la Confederación de Trabajadores Rerum Novarum. Considerando dentro de la Mesa de Diálogo el voto solidarista que esta Junta Directiva, tome el acuerdo y que no sea si no después de que se tengan las recomendaciones de la Mesa de Diálogo, se retome el análisis de las medidas en conjunto con las que oportunamente, se tengan que resolver de cara a la sostenibilidad del Régimen de mediano y largo plazo, dadas las recomendaciones de la Mesa de Diálogo. Reiterando, que es absolutamente compatible con la recomendación técnica dada por la Dirección Actuarial y la Gerencia de Pensiones, cuando presentó la recomendación ante esta Junta Directiva, para que entrara en vigencia en su totalidad el incremento del 1% obrero, a partir del 1° de enero del año 2018.

Sometida a votación la moción del Director Barrantes Muñoz es acogida por el señor Presidente Ejecutivo y los Directores Devandas Brenes y Barrantes Muñoz; los restantes señores Directores votan negativamente. Por consiguiente, no se acoge la moción.

El Director Alvarado Rivera señala que en aras de que quede constando en actas, si bien es cierto que se discutió mucho el tema de los aumentos en las cotizaciones, si hay un acuerdo que tome esta Junta Directiva, fundada expresamente en el estudio actuarial, entonces, el acuerdo es el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 1° de junio del año 2007, porque es lo que le define al incremento del 1% al sector trabajador, fundamentado sobre el estudio de la UCR. Si es cierto que ya se venía indicando que había que hacerlo y aplicarlo a los diferentes sectores, pero a este Órgano Colegiado lo motivó, el estudio de la UCR. Es para aclarar el tema y no continuar en la discusión. Considera que no es recomendable que quede constando que no fue una decisión basada en estudios técnicos, es decir, no fue una ocurrencia, porque también hay un estudio al respecto.

Indica el doctor Llorca Castro que el doctor Fallas lo que indicó, es que habían otros elementos de juicio más de carácter interno que sustentaban la decisión y no tanto el tema del estudio de la Universidad de Costa Rica, es lo que entendió. Pero queda clara la anotación de don Renato para que no se crea que la Junta Directiva, tomó la decisión sin fundamento y antojadizamente.

ARTICULO 7°

De acuerdo con lo solicitado (artículo 5° del acta de esta sesión), se distribuye la propuesta de acuerdo Proyecto en relación con la presentación hecha por la Directora del Proyecto de reestructuración organizacional del nivel central.

A propósito, el Director Gutiérrez Jiménez solicita participar de la discusión del acuerdo, dado que como lo indicó se tiene que retirar de la sesión, para atender una asunto.

Señala el Dr. Llorca Castro que atenderá su petición, pues participó activamente en la discusión. Por lo que esta propuesta de acuerdo que hace un momento le entregó don Gilberth, va a ser distribuida para su análisis.

Por lo tanto, se toma nota de que se distribuye, para estudio y conocimiento en la próxima sesión.

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

ARTICULO 8°

Se ha recibido el oficio del 5 de julio en curso, número PE-13673-2017, suscrito por la MSc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva, por medio del que, con instrucciones del señor Presidente Ejecutivo, traslada -para conocimiento- la *Nota técnica* elaborada por la Unidad de Finanzas Públicas, Actuaría y Estadísticas del Departamento de Protección social de la OIT (Organización Internacional del Trabajo), Ginebra, Suiza, que se titula “Consideraciones sobre el ‘Estudio actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro social (con corte al 31 de diciembre del 2015)’, elaborado por la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica (UCR)”.

Señala el señor Presidente Ejecutiva que en relación con el informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como se planteó, la Junta Directiva le solicitará a la Universidad

de Costa Rica, a la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) y a la Dirección Actuarial de esta Institución que lo sopesen, entonces, se aprueba la moción.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio del 5 de julio en curso, número PE-13673-2017, suscrito por la MSc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva, por medio del que, con instrucciones del señor Presidente Ejecutivo, traslada -para conocimiento- la *Nota técnica* elaborada por la Unidad de Finanzas Públicas, Actuaría y Estadísticas del Departamento de Protección social de la OIT (Organización Internacional del Trabajo), Ginebra, Suiza, que se titula “Consideraciones sobre el ‘Estudio actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro social (con corte al 31 de diciembre del 2015)’, elaborado por la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica (UCR)”, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarlo a la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica, así como a la Superintendencia de Pensiones (SUPEN), para que se pronuncien sobre el particular.

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

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón; y el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de la Dirección de Presupuesto.

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio N° GF-2372-2017 del 04 de julio en curso, que firma el Gerente Financiero y por medio del que se presenta la modificación presupuestaria N° 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Con base en las láminas que se detallan, el licenciado Picado Chacón se refiere a la propuesta en consideración:

1)



2)

Fundamento técnico y legal de las variaciones presupuestarias

Normas Técnicas sobre Presupuesto Público de la Contraloría General de la República N-1-2012-DC-DFOE
(Artículos 4.3.5 al 4.3.15)

Normativa y lineamientos de la CCSS:

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

3)

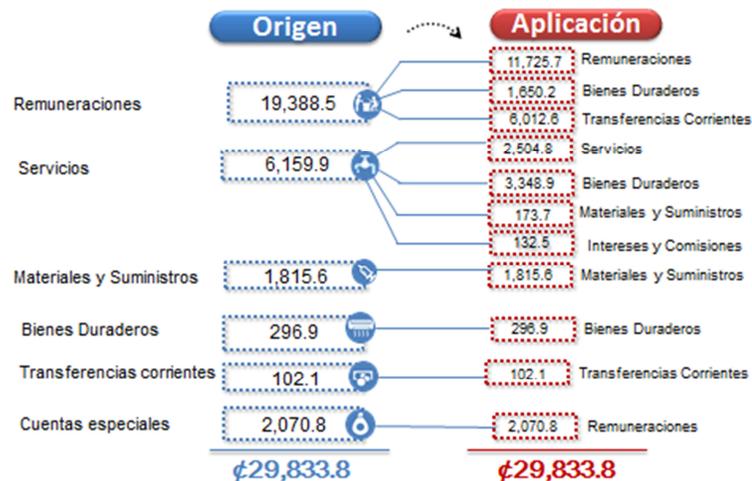


Movimiento presupuestario Seguro de Salud



4)

Estado de Origen y Aplicación de los Recursos - En millones de colones -



5)

Modificaciones en las Remuneraciones ₡13 796,5

- Cifras en millones de colones -

Subpartidas fijas y cargas sociales ₡9,087.8

a) Plazas Nuevas.



Fecha vigencia:
01/07/2017

✓ 229: Financiamiento Central
✓ 12: Financiamiento Local



b) Fraccionamiento de plaza técnico asistente dental del Area de Salud de Cartago.

Este fraccionamiento significa la creación de una plaza de financiamiento local

c) Estudio Individual de Puestos.



"Modelo funcional y organizaciones del Area Financiero Contable"

Costo: ₡128.8

d) Traslado de 43 plazas entre unidades ejecutoras del Seguro de Salud y un plaza del Régimen de MM al Seguro de Salud.



6)

Propuesta Creación de plazas II Tracto 2017



7)



8)



9)



10)



11)

Caso ilustrativo

Impacto Tomografía Axial (TAC) y justificación de plazas

- **Reducción de la lista de espera** (497 pacientes promedio a abril 2017).
- **Impacto en la red de servicios Este y Noroeste.** (Debido a traslados al Hospital Calderón Guardia y Hospital México respectivamente, para los estudios de TAC).
- El número promedio de cupos que brindan los Hospitales Nacionales para la atención de TAC son 2 pacientes diarios más los casos de emergencia que se presenten, por tanto **la implementación de TAC genera un aumento del 90% en el abordaje de estos exámenes**, con las ventajas que trae consigo el contar a tiempo con diagnósticos médicos dados a través de este equipo.
- **Reducción de costos por traslado.** Cada traslado de paciente crítico tiene un costo de €431.926,00 colones (contabilizando el costo por hora del personal que debe trasladarse con el paciente, además del costo del transporte en sí). Si el paciente se encuentra estable, sólo el costo de traslado tiene un valor aproximado de €126.750,00.



12)

Caso ilustrativo

Impacto Tamizaje Auditivo Neonatal y justificación de plazas (TANU)

Implementación de la Ley de Tamizaje Auditivo Neonatal N°9142 que rige a partir del 19 de julio del 2013.

Atención de un promedio de 4,000 nacimientos al año por Hospital Regional.

A excepción del Hospital Monseñor Sanabria, presenta alrededor de 2,900 y 3,100 nacimientos anualmente. Sin embargo la lista de espera se encuentra a 3,2 meses de espera. Actualmente solo se atienden 8 audiometrías y 10 TANU por día, lo anterior genera que existan pacientes neonatales que no pueden ser atendidos antes del primer mes de vida según la Ley 9142. Los datos de producción del primer trimestre del 2017 reflejan 303 Audiometrías, 37 Impedanciometrías, 714 Tamizajes Auditivos y 18 pruebas potenciales.



13)

Caso ilustrativo

Impacto Sala de Operaciones y justificación de plazas, Hospital Max Peralta

Habilitación de 2 salas de operaciones en jornada vespertina.

- Realizar 3500 cirugías más al año.
- Mejorar la utilización de sala de operaciones de 55% a un 73%
- Impactar de forma permanente la lista de espera quirúrgica igualando la oferta con la demanda. (Lista de espera a abril 2017: 9611 citas).
- Maximización del aprovechamiento del tiempo disponible en las salas de operaciones.
- Disponer de la figura de una jefatura que tenga jerarquía en los servicios involucrados en el proceso y que se encargue de dirigir, coordinar, planificar, supervisar, controlar y evaluar las salas de operaciones de forma permanente, interactuando con los funcionarios y tomando decisiones oportunas reduciendo los tiempos muertos.



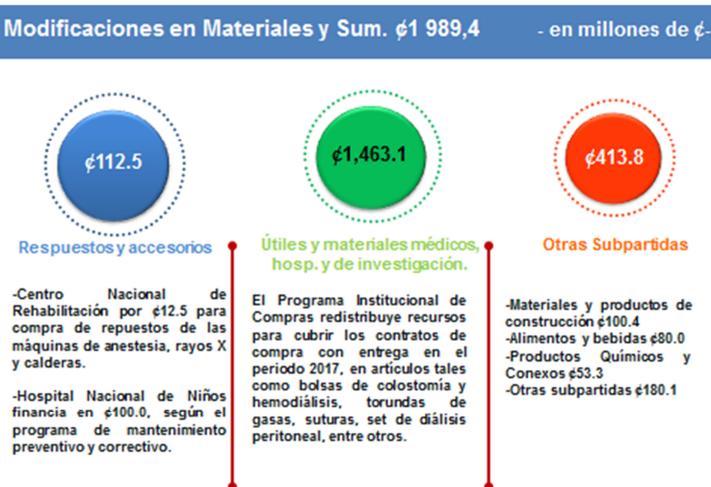
14)



15)



16)



17)



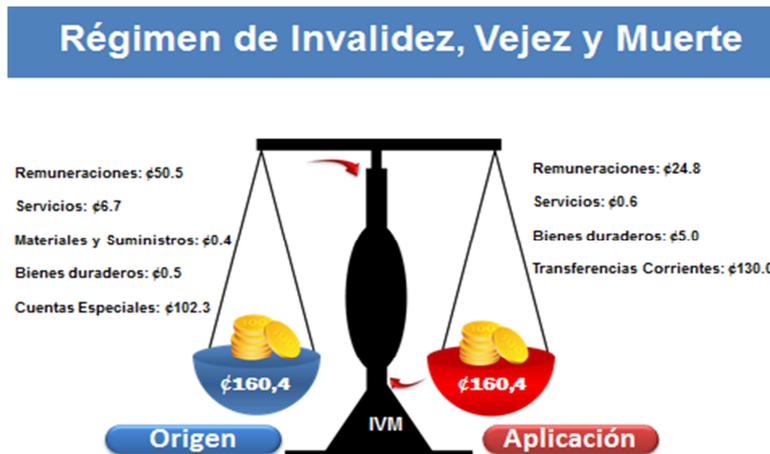
18)



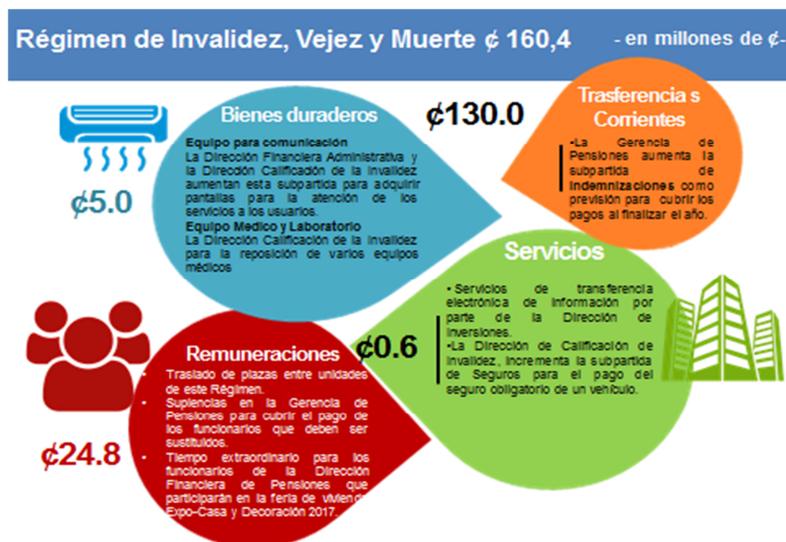
19)

Movimiento presupuestario
Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

20)



21)



22)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio 2.372 del 04 de julio de 2017, suscrito por la Gerencia Financiera y DP-1097-2017 emitido por la Dirección de Presupuesto con fecha 03 de julio de 2017, se **ACUERDA**:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la Modificación Presupuestaria 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-1097-2017 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Modificación Presupuestaria 03-2017 (Monto en millones de colones)			
Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
₡29,833.8	₡160.4	₡0	₡29,994.2

En relación con la modificación presupuestaria N° 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), señala el licenciado Picado Chacón que este tipo de modificación opera a través de las normas técnicas del presupuesto público, las cuales se aplican diferente al Gobierno Central que se gestiona a través de la Asamblea Legislativa, sino que la misma Institución tiene la facultad de atender modificaciones de carácter presupuestario. La modificación se separa en dos Seguros y en el Programa Especial del Régimen no Contributivo (RNC). En ese sentido, se tienen los movimientos presupuestarios para el Seguro de Salud y también los del RIVM. En el movimiento lo que se hace es un balance entre lo que se denomina origen y aplicación y como es una modificación, no se tiene que tener ni más ni menos recursos, sino que es un movimiento del presupuesto en los límites que ya se tienen. Como origen se toman diecinueve mil trescientos ochenta y ocho millones de colones de remuneraciones, para financiar, también en remuneraciones por un monto de once mil setecientos veinticinco millones de colones, en bienes duraderos por un monto de mil seiscientos cincuenta millones de colones y transferencias corrientes por un monto de seis mil millones de colones. Son remanentes que se tienen de la aplicación del incremento salarial, pues ha sido relativamente bajo, lo que permite que se trasladen recursos para financiar partidas que, habitualmente, se tienen que financiar durante el año. Una de ellas es transferencias corrientes, en las cuales está el pago de incapacidades que se hacen a los asegurados.

Pregunta el doctor Devandas Brenes por qué se disminuye la partida de remuneraciones y se vuelve a incrementar, no sería mejor rebajar lo referente a bienes duraderos y transferencias.

Concuerda el Gerente Financiero con lo consultado por el doctor Devandas Brenes. En ese sentido, la partida de remuneraciones tiene una serie de partidas internas: sueldos fijos, tiempos extraordinarios, entre otras, por lo que cuando se trasladan recursos de remuneraciones, es para financiar partidas diferentes de remuneraciones. Por ejemplo, se tenía dinero para pagar guardias médicas, pero los recursos se trasladan de guardias médicas para pagar disponibilidades médicas, es un movimiento entre las mismas cuentas. Continúa y anota que en servicios se toman seis mil ciento cincuenta y nueve millones de colones y se financian movimientos entre partidas de servicios por un monto de dos mil quinientos millones de colones. En bienes duraderos el monto es de tres mil trescientos cuarenta y ocho millones de colones, se relacionan con los Programas del FRI (Fondo de Recuperación para Infraestructura) que son los que permiten recuperar las infraestructura de mediana y baja complejidad, inician como partidas de mantenimiento, pero los proyectos cuando ya se aprueban, a veces tienen componentes de bienes duraderos; entonces, hay que trasladar de una partida que había de servicios en mantenimiento, a una partida para crear bienes duraderos y por ese aspecto, ese movimiento que se genera. Lo que se esperaría es que materiales y suministros sufran un movimiento por un monto de mil ochocientos quince millones de colones y se trasladen recursos entre la misma partida, porque en lugar de tener una partida para comprar útiles de oficina, en este momento hay que comprar medicamentos o a la inversa. Sucede igual con la partida de bienes duraderos por un monto de doscientos noventa y siete millones de colones y los recursos se trasladan en el origen a la aplicación en la misma partida. En cuanto a transferencias corrientes el monto es por ciento dos millones cien mil colones. En relación con las cuentas especiales, recuerda que al final son cuentas que se mantienen sin designación presupuestaria y en el año se van utilizando, sobre todo para financiar la creación de plazas. Hay algunos movimientos menores en el tema de remuneraciones: 1.) plazas nuevas. Se van a proponer 229 plazas con financiamiento local y aclara que cuando se hace referencia de financiamiento local, es porque se toma gastos de tiempo extraordinario que

están haciendo las unidades y se reconvierten en plazas. En lugar de estar pagando una enfermera o un técnico con tiempo extraordinario, entonces, se pide reconvertir el tiempo en plazas para un total de 241. 2.) Hay algunos movimientos que por norma se incluyen en esa partida, se relaciona con el fraccionamiento de plazas de Técnico Asistente Dental en este caso de Cartago. Hay algunos costos de un estudio individual de puestos, el cual se había aprobado hace alrededor de dos años en esta Junta Directiva, relacionado con el Modelo de las Áreas Financiero Contables.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que en este tema de financiamiento local central y de financiamiento de plazas, hay un asunto que según le han comentado en algunas unidades, es el tema del gемеleo de plazas. Pregunta si se tiene determinado desde el nivel de la Gerencia Financiera donde sucede o no ocurre.

Responde el licenciado Picado Chacón que lo primero es que no debería suceder. Hay varias situaciones que, perfectamente, en algunos casos puede que aparezcan en un solo código dos personas y ese aspecto se puede dar hasta cuando se otorgan permisos, por ejemplo, porque sobre ese movimiento se puede hacer una substitución, pero se tiene ubicado cada código y se paga por cada código. Hay una situación que se llama especial y que está habilitada por la Institución que se llama “uso de códigos en días de substitución”, es decir, días libres y, entonces, lo que se procede de la siguiente manera: cada funcionario tiene un día libre a la semana, toman 30 días, y se toma un código los 30 días y se convierten en una plaza y ese proceso se denomina “cubre libres”. Esa situación se ha venido resolviendo pero todavía permanece alguna práctica.

Insiste el licenciado Barrantes Muñoz que no quisiera estar dando su voto vía este presupuesto extraordinario a ningún gемеleo de plazas y solicita garantía de que no sucede.

Al respecto, indica el licenciado Picado Chacón que en estas plazas no, porque son plazas que se constituyen totalmente nuevas, es decir, son nuevos códigos, no son nombramientos de plazas que ya existen, son códigos que se abren de los 45.000, se anota 45.001 y 45.002. Repite, son plazas totalmente nuevas, no son plazas existentes que podrían tener el elemento que don Rolando plantea.

Solicita la licenciada Soto Hernández se aclare el punto d) el cual indica: “Traslado de 43 plazas entre unidades ejecutoras del Seguro de Salud y una plaza del Régimen de IVM al Seguro de Salud”.

Al respecto, el licenciado Picado Chacón indica que ese punto es muy operativo, por ejemplo, si se tiene una plaza en la Dirección Actuarial y se va a trasladar a la Dirección de Presupuesto, aunque sea un movimiento entre el mismo Seguro de Salud, se tiene que incluir en una modificación presupuestaria. Entonces, se traslada un Profesional 2 de la Unidad Actuarial a la Unidad de Presupuesto y es el proceso que se está haciendo. Hay movimientos entre unidades y se tienen que presentar ante la Junta Directiva, porque forman parte de una modificación presupuestaria; por lo que se tienen que tomar los recursos que están en el presupuesto de la Dirección Actuarial y como traslado se traslada la plaza, el presupuesto también. En ese sentido, lo que se hace es un traslado de recursos entre una unidad y otra y la modificación es, precisamente, un movimiento entre partidas o entre unidades.

Pregunta el Director Alvarado Rivera si el traslado de los recursos no implica ningún incremento de salario.

Responde el Gerente Financiero que sí, pero es un aspecto muy operativo.

Manifiesta su preocupación el licenciado Alvarado Rivera, porque es lo más operativo que ha observado y plantea que se sería hacer una recomendación, en términos de cómo se hace para eliminar esa toma de decisiones tan operativas.

Sobre el particular, apunta el licenciado Picado Chacón que hace algunos años se había presentado una propuesta para simplificar este tema, por lo que se podría volver a presentar una propuesta.

Indica la licenciada Soto Hernández que no es un asunto de querer o no querer. Le solicita al licenciado Hernández Castañeda su opinión, porque por una indicación de la Contraloría General de la República, el asunto se debe presentar a consideración de la Junta Directiva para ser aprobado.

Aclara el licenciado Hernández Castañeda que al nivel más alto que es la Junta Directiva la formulación de los presupuestos y asignación de recursos.

Insiste el licenciado Alvarado Rivera que no es la toma de decisión, sino la justificación técnica del traslado porque no se indica. Reitera su preocupación, porque es un traslado horizontal que no tiene implicaciones de incremento de presupuesto, ni de personal; es un trasladado horizontal; pero se presenta para que la responsabilidad de tomar la decisión sea de la Junta Directiva. Entonces, pregunta por qué se está trasladando una plaza del IVM al SEM o del IVM a la Dirección Actuarial. Reitera, le preocupa pues se estaría corriendo un riesgo, porque se desconoce el “expertice” de la persona que va a ser trasladada y, como ilustración, si es inoperante y no funciona, pregunta de quién es la responsabilidad. En esos términos sería de la Junta Directiva y no tiene claro el proceso, a pesar de que sean movimientos presupuestarios que bajo esa condición, se presentan en la modificación presupuestaria; entonces, termine siendo un traslado de personal. Solicita que la situación se presente clara y si el Órgano Colegiado tiene la potestad de cambiar el proceso, se presente para que se proceda de otra forma.

Recuerda el licenciado Picado Chacón que había una norma, un reglamento que hacía que arreglos y convenios de cierto monto se presentaban a consideración de la Junta Directiva. La Gerencia Financiera propuso y el cuerpo colegiado aceptó que los arreglos y convenios se resolvieran a nivel de la Gerencia. Le parece que en el asunto el Lic. Gómez y él pueden trabajar una propuesta con algunos procesos que sean operativos, para que sea presentada ante este Órgano Colegiado, de manera que casos de esta naturaleza no se tengan que presentar para aprobación de la Junta Directiva y se habilita a la administración a tomar la decisión.

Comenta el Director Fallas Camacho que la Contraloría General de la República obliga que cuando hay cambios presupuestarios, tiene que ser la Junta Directiva la que los conozca. En este momento, se está presentando una modificación del presupuesto de IVM y del SEM.

Reitera don Renato que entonces que se presente a la Junta Directiva la modificación presupuestaria, porque es lo que señala el Ente Contralor. No obstante, la modificación presupuestaria en general se aprueba y sólo se especifica cómo se va a actuar, en ese sentido, no se le deje la responsabilidad a la Junta Directiva de que tome la decisión, específicamente, del acto de traslado de personal, como se está señalando.

Sobre el particular, señala el licenciado Picado Chacón que la justificación del acto de traslado de la plaza, es un tema de la administración. En ese sentido, existe un formulario donde el personal justifica y firma y, repite, es una decisión de la administración. En esos términos, por norma el traslado de los recursos tienen que ser aprobados por la Junta Directiva, aunque la decisión del acto como tal no es de la Junta Directiva.

Respecto de lo indicado por el licenciado Alvarado Rivera, señala el Director Devandas Brenes que en la Junta Directiva se toman acuerdos para que las necesidades institucionales sean sistematizadas y priorizadas, si se presentaran en el mes de abril de cada año, igual sería en el caso del Presupuesto, se presenta una semana antes de que se envíe a la Contraloría General de la República y su aprobación, simplemente se convierte en una discusión formal. Por lo que el análisis de la política de fondo sobre las necesidades institucionales que hay que cubrir y las que se quedan fuera no se analizan en este Órgano Colegiado. Ha sostenido que en el momento en que se discutan las necesidades priorizadas, el tema del presupuesto es un asunto contable, porque la decisión política fundamental es esa discusión. Sin embargo, ese proceso no se realiza y hay un acuerdo de la Junta Directiva en ese sentido, este año se debió haber cumplido y tampoco se cumplió. Lo señalo porque le parece que en la mira de ir fortaleciendo el papel que desempeña una Junta Directiva en su capacidad, dirección y estrategia son aspectos fundamentales y, repite, no se está cumpliendo. Lo señalo para que el doctor Llorca se informe y para que se revise ese acuerdo. Recuerda que ese acuerdo se tomó bajo la Presidencia del doctor Fallas Camacho.

El licenciado Picado Chacón se refiere a la propuesta de la creación de plazas del II tracto del año 2017. En cuanto al procedimiento hay una serie de orígenes, por lo cual se tiene que aprobar plazas desde el cierre de brechas en servicios de apoyo complementario, donde las unidades vienen funcionando con menos personal que el óptimo. La apertura o ampliación de servicios como sucede cuando se instala un TAC, así como cuando se inaugura la Torre Médica del Escalante Pradilla. El fortalecimiento o apertura de salas de operaciones, en esta modificación viene incluida una para plaza el segundo turno del Hospital de Cartago. En cuanto al fortalecimiento de servicios hospitalarios o programas nacionales, por ejemplo, el relacionado con el tamizaje auditivo. Una vez que se tienen esas necesidades definidas, los equipos técnicos locales realizan un estudio técnico, siguiendo una metodología y criterios estándar que le permiten a la Institución, ir observando cómo se justifica esa creación. Cuando se tiene ese estudio, se traslada para a la Dirección de Recursos Humanos de Oficinas Centrales, la cual se denomina Administración y Gestión de Personal y en un equipo de personas expertas, van y hacen las entrevistas, hacen análisis para certificar que el estudio local, efectivamente, ha cumplido con los criterios técnicos. Una vez que los estudios locales están validados por el Nivel Central, se trasladan al Consejo Financiero y Control Presupuestario y emite una recomendación para que se presenten a consideración de la Junta Directiva. Antes de presentar la propuesta se hace un análisis de sostenibilidad y de impacto financiero, en la creación de esas plazas y, finalmente, se presentan a consideración de esta Junta Directiva, para que valore y,

eventualmente, apruebe esas plazas. Es el ciclo que se sigue, el cual se ha tecnificado mucho en la parte del fundamento y la justificación.

Explica el licenciado Picado Chacón la evolución histórica, por lo que en el caso hay que olvidar el período previo, al año 2010 hacia atrás, se aprobó la creación de alrededor de 11.000 plazas en término de cuatro y cinco años. Después de la crisis se tomaron decisiones, en términos de que se han estado aprobando alrededor de 600 y 650 plazas en los últimos años. En el tracto primero de este año se crearon 300 plazas de médicos especialistas, los cuales van a egresar en el próximo mes de febrero y en agosto del año 2018, es un tracto significativo grande pero las plazas corresponden a especialistas. En este momento se incluyen en esa modificación presupuestaria para la eventual aprobación de 241 plazas, para una suma de 541 plazas en el año 2017. También hay un proceso de creación de algunas plazas para los EBAIS, las cuales esta Junta Directiva aprobó recientemente, cuando se tomó el acuerdo de crear 190 EBAIS para cerrar brechas; 50 EBAIS para este año y se presentarán en el siguiente tracto. De las 241 plazas, 229 se financian con presupuesto central y 200 con reconversión de tiempo extraordinario. Presenta la distribución de plazas por grupos ocupacionales: 76 de enfermería y apoyo, 53 profesionales Técnicos Asistentes en Salud, 50 Apoyo administrativo en Salud, 38 en Servicios de apoyo y 24 en Servicios generales. Hace énfasis que desde hace muchos años, no se han aprobado plazas para el Nivel Central, lo cual ha sido una preocupación y estas son todas plazas dedicadas a áreas de salud, hospitales, EBAIS, centros especializados y, repite, no para Oficinas Centrales. En ese sentido, para el cierre de brechas hay 74 plazas, 26 para hospitales nacionales. El Hospital México tiene 14 plazas en total para este cierre de brechas, el Hospital Calderón Guardia cinco plazas, el Hospital San Juan de Dios siete plazas, los hospitales regionales tienen 26 plazas, San Vicente de paúl 18 plazas, Monseñor Sanabria seis plazas y el Hospital Max Peralta dos plazas. Para las áreas de salud 11 plazas, las cuales incluye Montes de Oca, CAIS de Cañas, Paraíso, La Unión, entre otras. . Para hospitales especializados nueve plazas: cuatro para el Hospital Nacional Psiquiátrico y cinco para el Hospital Nacional de Niños y para el hospitales periférico de la Anexión una plaza. Una plaza para la Dirección de Centros Especializados y, después, hay 52 plazas para la Puesta en Marcha del Centro Nacional de Cuidados Paliativos, la cual es una edificación que está pronto a entrar en funcionamiento. Esas plazas se denominan plazas de puesta en marcha y cuando ya los servicios y la infraestructura está habilitada. Por otra parte, hay 39 plazas que responden a un contencioso administrativo, donde básicamente lo que se planteó es que para dispensar medicamentos había que tener farmacéuticos y se han venido cerrando las brechas, progresivamente, cada tracto se crea en una cantidad importante de esas plazas, esta vez son 39 las cuales se asignarán al Área de Salud de Atenas, Área de Salud de Coronado, Corredores, Área de Salud de Matina, Área de Salud de San Ramón, Área de Salud de Talamanca y una cantidad importante de áreas de salud donde se está destinando este tipo de plazas. Para los quirófanos del Hospital Max Peralta se están creando 17 plazas, las cuales se destinarán para el funcionamiento del segundo turno, porque también fue un acuerdo de la Junta Directiva, el cual se tomó cuando presentaron el tema de reducir las listas de espera y una propuesta en ese sentido. También esta Junta Directiva ha seguido una estrategia para ir cerrando poco a poco la brecha de los contralores en la Contraloría de Servicios. Se supone que en cada Centro de Hospital y Área de Salud, debe haber una Contraloría de Servicios, por lo que en esta modificación se están incluyendo siete plazas en total, incluyendo el Área de salud de Paraíso, Área de Salud de Turrialba y la Clínica de Coronado. Además, se están incluyendo cuatro plazas para las regiones indígenas, compuestas por Asistentes Técnicos Indígenas, inclusive, se realizó un perfil exclusivo para ese grupo de personas. Hay 31 plazas para el

Servicio del TAC, los cuales están en funcionamiento como para los Hospitales de San Carlos, Limón y Puntarenas, pero que estaban operando bajo la modalidad de pago por tiempo extraordinario, por lo que a partir de este momento, se están asignando las plazas para que puedan desarrollar sus funciones. En cuanto a Cuidados Paliativos se están creando 10 plazas, ya no para el Centro, sino para diferentes centros de atención, donde también tienen servicios de Cuidados Paliativos e, incluye, el Hospital San Juan de Dios, el Área de Salud Paraíso, el Área de Salud Nandayure y el Hospital Monseñor Sanabria; además, siete plazas para el Programa de Tamizaje Auditivo Neonatal.

Solicita el doctor Devandas Brenes que se le aclare si se refiere a las plazas de tamizaje que ya se habían creado, las cuales iban para el Hospital de Niños, o son las que se institucionaliza.

Señala la doctora Villalta Bonilla que se crearon unas plazas para el Hospital México y el Hospital Nacional de Niños, para el fortalecimiento del Programa de Tamizaje Auditivo Neonatal.

Pregunta el doctor Devandas Brenes sobre el tamizaje neonatal cuando se institucionaliza.

Aclara la Gerente Médico el Programa todavía no se ha creado, se va a presentar a final de año. El servicio no está interrumpido porque se estaba brindando con la Asociación y el Programa continuará hasta el mes de diciembre de este año. Además, faltan los del Área de Salud de Aserri, porque también es un acuerdo de la Junta Directiva.

El licenciado Picado Chacón se refiere al impacto dado el Tomografía Axial (TAC) y la justificación de las plazas: Reducción de la lista de espera en 497 pacientes promedio al mes de abril de este año. Lo cual conduce a un impacto significativo en la Red de Servicios Este y Noroeste, debido a los traslados que vienen de diferentes hospitales al Hospital Calderón Guardia y al Hospital México. Por ejemplo, las estadísticas indican que la implementación de un TAC, genera un aumento del 90% en el abordaje de esos exámenes en los centros donde se están colocando. Por otra parte, existe un tema significativo, el cual a veces no visible pero hay una reducción de costos de traslado de los pacientes importante, que no solo es evidentemente por el paciente, pero la personas a veces viene acompañada de un médico de algún asistente, no solo la ambulancia, sino el tiempo, más allá de la atención oportuna. Hay creación de plazas, en este caso donde la Ley de Tamizaje Auditivo que rige desde el año 2013 implica la necesidad, hay atención promedio 4.000 nacimientos por hospital regional y una serie de estadísticas que señalan que dada la creación de esas plazas, se van atendiendo las poblaciones que tienen una demanda, ese es el caso del Hospital Max Peralta, pero que ilustra también cómo se van justificando las plazas. Entonces, son 241 con estudios técnicos, cada una de las plazas está justifica su creación. No obstante, solo ilustró dos o tres ejemplos. En relación con la modificación presupuestaria general. En remuneraciones, además de la creación de plazas, se está incluyendo un aumento de jornadas de plazas de informática, lo cual implica en este caso doscientos dieciséis millones de colones. Por otro lado, los informáticos de esta Institución, en algún momento tuvieron un plus que se denominó “Ampliación de Jornada” el cual corresponde a un 22.5% sobre el salario base, inicialmente, se le pagó solo a la Dirección de Tecnologías de Información, pero después de juicios laborales se estableció que para todo funcionario informático que trabaje en la Caja, también se le tiene que pagar el 22.5% y no solo si trabaja en la Dirección de Tecnologías de Información. En relación con el pago por tiempo extraordinario donde hay un movimiento por

cuatro mil millones de colones, pero destaca que de ese monto, dos mil millones de colones se relacionan con el pago que se está haciendo, por concepto de las jornadas de producción que se han implementado en los diferentes hospitales, los cuales han presentado propuestas ante esta Junta Directiva, en términos de cómo abordar las listas de espera, con jornadas de producción y se está incrementando el presupuesto de esa partida. Además, hay otro movimiento de dos mil millones de colones, producto de movimientos entre partidas de las mismas unidades. No ha habido un incremento neto. En este momento, el pago por concepto de tiempo extraordinario creció en un 5.7% del anual y está dentro de un margen razonable. En cuanto a los servicios de gestión apoyo, hay una serie de contrataciones de servicios especializados por un monto de mil trescientos ochenta y cuatro millones de colones. En relación con los gastos de viaje y transporte, que es reforzar el pago de hospedaje a los usuarios de Servicios de Salud y Servicios de Transporte a funcionarios por un monto de cuatrocientos sesenta y tres millones de colones y en mantenimiento y reparación por un monto de trescientos setenta millones de colones.

Recuerda el Director Alvarado Rivera que él había solicitado una revisión sobre el tema del pago de viáticos y transportes, porque tenía entendido que dentro de la Gran Área Metropolitana (GAM), también se están pagando viáticos y transporte. Además, tiene entendido que hay algunos pagos que no se justifican, por la cercanía que se tiene con los centros. En esos términos, le parece que hay que revisar el tema para conocer a quiénes se les paga y en qué lugares.

Continúa el Gerente Financiero y anota que en a las modificaciones de las partidas presupuestarias de materiales y suministros, en repuestos y accesorios el monto es por ciento doce millones quinientos mil colones, en útiles y materiales médicos por un monto de mil cuatrocientos sesenta y tres millones de colones. En cuanto al Programa Institucional de Compras, se redistribuye recursos para cubrir los contratos de compra con entrega en el período 2017. Recuerda que anualmente lo que se hace es integrar movimientos de hasta 70 Unidades Ejecutoras, entonces, se está presentando un resumen ejecutivo de todos esos movimientos. Respecto de las modificaciones de bienes duraderos, el monto es por mil ochenta y cuatro millones de colones, en la partida o en el componente de equipo sanitario y laboratorio, equipos para el Servicio de Radiología del Hospital Monseñor Sanabria, en equipamiento del Hospital del nuevo Servicio de Emergencias Escalante Pradilla, el monto es por alrededor de setecientos millones de colones, para el que se va a inaugurar. En edificios el monto es por dos mil doscientos veintiocho millones de colones. Por otro lado, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), financia con recursos del portafolio, trabajos en el Hospital de La Anexión y el nuevo Servicio de Urgencias del Escalante Pradilla. Entonces, lo que se va a hacer es un movimiento para el pago de las facturas que se van generando por esos contratos. Además, el monto por seiscientos veintisiete millones de colones, para la compra de maquinaria y equipo diverso, destacando cien millones de colones para el Hospital Nacional de Niños, donde se instalarán tanques de calentamiento de agua. En el Área de Salud Mora Palmichal para el sistema de aire acondicionado, para el Hospital Nacional Psiquiátrico se financiará para la instalación de un sistema fijo contra incendios y bienes duraderos por un monto de mil trescientos cincuenta y cuatro millones de colones. En el pago en cuanto a las indemnizaciones es una partida que se está refuerza periódicamente por un monto de dos mil millones novecientos mil colones.

Comenta el Director Barrantes Muñoz que en indemnizaciones se tiene un total de mil doscientos treinta y ocho millones de colones, de los cuales novecientos sesenta y seis millones de colones, se relacionan con el pago a diferencias salariales en infracción a leyes laborales. El

monto le llama la atención y la diferencia son cerca de doscientos setenta millones de colones, son temas de indemnizaciones, la mayoría de ellas por daños morales. Se pregunta cuánto de esos montos que eroga la Institución, están relacionados con un nivel de responsabilidad de algún funcionario y si esas responsabilidades se asumen, porque lo que observa es cómo la Institución los asume; pero no se conoce sabe cuánto de esos recursos, efectivamente, se determine la responsabilidad de los trabajadores. Hace el comentario porque le parece que se debe de tener respuesta y en relación con el tema salarial y de infracción de leyes laborales, le parece que es un monto tan significativo, por lo que se debería presentar más información de a qué responde esa erogación tan elevada por ese concepto.

Señala el licenciado Picado Chacón que ese es un caso donde un grupo de enfermeras plantearon una demanda contra la Caja, por la forma en que la Institución venía calculando la dedicación exclusiva. En la Caja la dedicación exclusiva se calcula sobre el salario base, pero las enfermeras tienen un concepto que es una retribución adicional del 15%, entonces, plantearon ante un Tribunal que la Caja les venía calculando sobre el salario base, siendo lo correcto lo que denominan salario de contratación que es el salario base más el pago del 15%. Esa ha sido una demanda inicial ganada por las enfermeras y el asunto se litigó. No obstante, todavía falta un impacto adicional, porque ese pago se trata de las primeras sentencias y los Tribunales Laborales, han fallado a favor de las enfermeras en este caso.

Abona el licenciado Sergio Gómez Rodríguez que es un grupo de 120 enfermeras.

Solicita el licenciado Barrantes Muñoz que se deje anotado que en su momento, se le planteó a la Presidencia Ejecutiva la disposición que tenía ese grupo de enfermeras de llegar a un acuerdo, a una solución negociada, lo cual por su medio, el abogado de las enfermeras le planteó y no conoce si el planteamiento fue realmente atendido o no, porque ese monto pudo haber sido menor. Le parece importante dejarlo anotado para efectos del acta que, oportunamente, se hizo ese trámite por gestión propia de las interesadas a través de su abogado.

Sobre el particular, señala el licenciado Alfaro Morales que, efectivamente, se planteó por parte de los representantes de las enfermeras el caso para llegar a un arreglo. No obstante, se produjeron acercamientos, se conversó con la Gerencia Administrativa y con los encargados de la representación de las enfermeras, pero no se llegó a un acuerdo. La pretensión económica en ese juicio del grupo de enfermeras era de tres mil millones de colones e, incluso, se rindió un peritaje por alrededor de los tres mil millones de colones y producto de los informes que hizo la Oficina de Recursos Humanos, así como de las valoraciones técnicas, de las discusiones jurídicas, las partes no llegaron a un acuerdo y, finalmente, la sentencia quedó en alrededor de novecientos millones de colones y este es un juicio de alrededor de 120 enfermeras. Comenta que hace poco tiempo se realizó un juicio, dado una demanda interpuesta por alrededor de 150 enfermeras, les denegó en todos los extremos el juicio, es decir, lo perdieron. Se está en un punto donde los Tribunales resuelven de una manera y de otra en un tema tan pesado. Hace énfasis en que se han agotado las instancias de casación, entonces, se está en un punto de equilibrio para determinar qué se puede, eventualmente, negociar con los otros juicios que están planeados.

Respecto del pago por la modalidad de tiempo extraordinario, señala el licenciado Barrantes Muñoz que es un monto significativo, por lo que hace la observación en el sentido de que es

conveniente que se realice un análisis de la productividad de ese tiempo extraordinario. Ese aspecto le parece importante y llama la atención de la Auditoría, para efecto de que se logre constatar que, efectivamente, el pago de tiempo extraordinario se está utilizando en la forma más productiva.

Manifiesta el licenciado Alvarado Rivera que el pago de tiempo extraordinario, es para todos los programas que se han implementado en los diferentes hospitales, para disminuir las listas de espera y en teoría, todos y cada uno de esos programas, deben presentar un reporte de la eficiencia y la productividad que se tiene y tienen plazos establecidos. Por ese aspecto, le parece que la preocupación de don Rolando es muy válida, pero ya está materializado en acuerdos de cómo debe funcionar. Lo que no está seguro es que se esté cumpliendo con los plazos y ese aspecto sería un punto.

Sobre el particular, señala el licenciado Hernández Castañeda que al tema se le ha venido dándole seguimiento, es decir, a todos los acuerdos de la Junta Directiva donde se han asignado partidas extraordinarias, para financiar el asunto de listas de espera. En ese sentido, se ha desarrollado un modelo, el cual la Gerencia Médica lo aprobó y lo ha puesto en práctica en la mayoría de los hospitales nacionales, regionales y periféricos, para evaluar cuál ha sido la eficiencia en la prestación de esos servicios de modo que la que la Gerencia Médica, tenga una retroalimentación. En esos términos, se ha informado a la Gerencia Médica, así como a los directores de los hospitales. Recientemente, los últimos informes que se obtuvieron fue uno del Hospital Nacional de Niños y en el Hospital Monseñor Sanabria. En este momento, se está finalizando el informe del Hospital de Limón, y del Hospital Escalante Pradilla. Por otro lado, hay una partida relacionada con el plan de innovación, por un monto de ochocientos cincuenta y cinco millones de colones y le pregunta al licenciado Picado cuál es el detalle, porque también hace referencia a otros conceptos y uno de esos puntos que le llama la atención, es el financiamiento de una contratación para evaluar los indicadores del Empréstito que se va a realizar con el Banco Mundial a través del Convenio con el Ministerio de Hacienda. Pregunta a cuánto asciende la contratación y qué tan oportunos se está siendo, porque en la adjudicación, eventualmente, se podría atrasar varios meses, por lo que los desembolsos del Banco Mundial también podrían sufrir un atraso.

Responde el licenciado Picado Chacón que son dos preguntas de dos temas diferentes. El Plan de Innovación fue aprobado por la Junta Directiva el 21 de abril del año 2017. Recuerda que tiene un fondo de financiamiento para las diferentes iniciativas, tanto para la contratación de las comisiones más amplias, como para los proyectos complementarios y son parte de la ejecutoria del Plan de Innovación que tiene un fondo de alrededor de cuarenta y cinco millones de dólares. En relación con el tema del Banco Mundial, cuando se firmó el Convenio con el Ministerio de Hacienda y el Contrato del Préstamo con el Banco Mundial, recuerda que es un programa por resultados y se tienen que cumplir ciertos indicadores, por lo que cada indicador se tiene que verificar en dos momentos diferentes, y se tomó la decisión dentro del proceso de negociación que se va a contratar una identidad verificadora. El Banco Mundial lo que indicó es “yo le desembolso todos los recursos cuando usted cumpla la indicadores, pero necesito que un tercero independiente me indique que, efectivamente, los ha cumplido”. Las autoridades del Banco Mundial no son los que van a revisar, sino que es un tercero que certificará el cumplimiento de los indicadores. El Préstamo fue aprobado finalmente vía Ley y publicado en el mes de octubre del año 2016 y desde esa fecha, se iniciaron las negociaciones directamente con la Organización

Panamericana de la Salud (OPS), porque en aquel momento se creyó que podría ser el ente verificador externo afín, es decir, un socio natural para la Caja. No obstante, transcurrieron los meses y la OPS hace alrededor de tres semanas, presentó una oferta que se ha estado estudiando y es una oferta por un monto significativo, a partir de analizar la oferta que hacen, se empieza a entender que la OPS es una opción pero, probablemente, habrá que promover una licitación en el mercado, para definir la posibilidad de contratar una agencia, o una universidad o una empresa para que sea el ente verificador de los indicadores. Le indica al Auditor que, efectivamente, en ese trámite en esta modificación se han incluido los recursos que, eventualmente, servirían para financiar la primera fase de cumplimiento de indicadores, porque para efectos de la contratación si, eventualmente, se promoviera una licitación para que participen oferentes del mercado y aun cuando fuera con OPS, la Caja tiene que disponer de una cantidad de dinero, para que la Contraloría General de la República o cualquier órgano, obliga a la Institución a tener para certificar que se tiene contenido presupuestario para pagar esa contratación. La explicación es que la OPS ha sido una opción desde el principio, recientemente, se recibió su oferta, porque se ha tenido un proceso interno y se ha estado estudiando la posibilidad de que si no es con OPS, por el monto de la oferta, se tenga que hacer una contratación, con un permiso del Ente Contralor, la cual se denominaría una compra directa concursada y para el proceso se requiere que los recursos estén disponibles.

Pregunta el licenciado Hernández Castañeda cuál es el monto.

Responde el licenciado Picado Chacón que el monto de la oferta de OPS original es de tres mil doscientos millones de colones.

Al Auditor le parece que se deben revisar las cláusulas del convenio con el Ministerio de Hacienda de dónde financiar esa consultoría, si le corresponde a la Caja o al Ministerio.

Refiere el licenciado Picado Chacón que hay un contrato subsidiario, en el cual existen unas cláusulas que indican que la Caja designará una entidad registradora independiente. Ese fue un acuerdo que se tomó entre las partes y es en el entendido de que será la Caja será la que tiene la capacidad de contratar y la que queda con la obligación de pagar, pero aun así por recomendación de la Auditoría, se envió un oficio al Ministerio de Hacienda, para iniciar una conversación sobre el tema que la Auditoría planteó, en términos de si, eventualmente, el Ministerio de Hacienda tuviera que asumir el financiamiento. Repite, pero la cláusula del contrato subsidiario que está firmado por la Institución con el Ministerio de Hacienda señala que la Caja “designará”; es decir, implica contratar y pagar.

Continúa el licenciado Picado Chacón y se refiere al movimiento presupuestario del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual es menos significativo por un monto de ciento sesenta millones de colones, los cuales están explicados en cuatro componentes, la Dirección Financiera Administrativa de Invalidez, aumenta el presupuesto para comprar pantallas para la atención de los usuarios y equipos médicos de laboratorio. En cuanto a los movimientos de remuneraciones, algunos servicios y unas transferencias corrientes, donde se incrementan las indemnizaciones, para cubrir pagos al final del año; pero realmente es una modificación de ciento sesenta millones de colones.

En cuanto a la propuesta de acuerdo, refiere el licenciado Picado Chacón es la siguiente: *“Aprobar la Modificación Presupuestaria 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-1097-2017 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico”. Presenta un cuadro balance. Los movimientos son c29.833.8 para salud, c160.4 para IVM, e institucionalmente c29.994.2. En estos casos si se aprueba la modificación queda aprobado por la Junta Directiva y nada más se comunica a la Contraloría; pero no es que la Contraloría lo aprueba sino que la Junta Directiva tiene la facultad y potestad de aprobarla”.*

El Director Barrantes Muñoz pregunta cómo se maneja en el Seguro de Salud, la partida de sumas en asignación presupuestaria 2070, para efecto de su uso.

Responde el licenciado Picado Chacón que cuando se presenta el presupuesto ante la Contraloría General de la República está equilibrado, por ejemplo, los ingresos suman cien colones, los gastos asignados suman noventa y ocho colones y lo que queda para hacer el balance, son sumas que no tienen asignación presupuestaria y, básicamente, se deja para ir fortaleciendo y financiando, algunas situaciones que se van a presentar durante el año. Un ejemplo, particular son la creación de plazas, las cuales no se incluyen en el presupuesto inicial, porque no se conoce cuántas plazas van a ser, ni de qué naturaleza. Cuando se tiene que aprobar la creación de plazas, se toman recursos de esas partidas sin asignación presupuestaria, para financiar su creación.

Pregunta don Rolando si la asignación de esas plazas a un rubro determinado, es autorizada por la Junta Directiva.

Responde el Gerente Financiero que sí, entonces, se le disminuye el presupuesto a esas partidas sin asignación presupuestaria y se traslada los recursos a remuneraciones u otras partidas.

Comenta el licenciado Alvarado Rivera que cuando queda remanentes en esas partidas específicas, las cuales permiten la creación de plazas, entonces, no se presenta la modificación presupuestaria ante la Junta Directiva, por lo que le quedaría abierta la decisión. Manifiesta su preocupación, porque vuelve al mismo tema pasado, por qué si la Junta Directiva tiene que aprobar la modificación presupuestaria para la a creación de las plazas, además, dentro de esta modificación presupuestaria quedan recursos no asignados a ninguna partida específica y, después, se pueden tomar recursos para la creación de plazas. Repite, es el tema que le preocupa, insiste en qué es lo que a él como Director le corresponde hacer. Sí le es una parte pero, además, queda lo que denomina “las gavetas” en esta Institución, donde además hay otros que toman la decisión de cómo se crean esas plazas y ya no le corresponde a la Junta Directiva tomar la decisión.

Sobre el particular, señala el Gerente Financiero que ninguna unidad puede crear plazas o códigos, sino es por aprobación de la Junta Directiva, lo colateral es que a las plazas nuevas, hay que darles un financiamiento que no existía y los fondos y las asignaciones, precisamente, están para financiar plazas que no estaban con contenido desde el año anterior; pero ambos movimientos son competencia de la Junta Directiva. Le indica a don Renato que después de ese

proceso, ningún funcionario trasladar recursos financieros de esas partidas sin asignación presupuestaria.

Insiste el licenciado Alvarado Rivera que lo que se analizó en la Junta Directiva, fue una modificación presupuestaria para la creación de plazas pero que no, necesariamente, se relacionan con esos recursos de esas partidas no asignadas.

Aclara el licenciado Picado Chacón que en principio sí.

Pregunta el licenciado Alvarado Rivera por qué dentro de la modificación presupuestaria, se tiene que volver a presentar ante la Junta Directiva, porque el recurso financiero está y se hace la asignación de las plazas.

Aclara el licenciado Gómez Rodríguez que la asignación presupuestaria es disminuir el presupuesto a las partidas que no tienen asignación presupuestaria, para asignar el presupuesto en las respectivas partidas de salario. Si se observa a manera de modificación, asignaciones globales o sumas sin asignación presupuestaria, lo que se está es disminuyendo para distribuir en las respectivas subpartidas de salarios, para darles contenido a las plazas nuevas que se están creando. Ese es el movimiento que se está realizando en este momento.

Pregunta el doctor Llorca Castro quiénes votan la modificación presupuestaria según se ha planteado.

Manifiestas el señor Presidente Ejecutivo que va a razonar su voto, en términos de que recién se está incorporando a la Institución, y no va a entorpecer los procesos que se venían desarrollando y va a apoyar, efectivamente, con su voto. No obstante, la aprobación de plazas y nuevos compromisos, tienen que tener una justificación en este país y en el Estado costarricense. En su administración de aquí en adelante, su posición la conoce don Gustavo y la doctora Villalta, así como la mayoría de los Gerentes, entonces, revisará cada plaza que se crea. Reitera, por respeto ha apoyado esta creación de plazas, porque para él es significativa con las debidas justificaciones, muchas son de carácter legal, otras por cumplimiento de obligaciones que son impuestas; pero totalmente de acuerdo con los señores Directores, que han tenido algunas preocupaciones sobre algunos detalle. Reitera, por lo menos de aquí en adelante, cualquier propuesta de creación de nuevas plazas, tiene que tener una justificación muy especial y los compromisos futuros adquiridos asociados también. Conoce que en el fondo los señores Gerentes en general, lo apoyan en ese aspecto porque, precisamente, es donde se fundamenta el cuidado de la sostenibilidad financiera del sistema de largo plazo.

Por lo tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-2372-2017 del 4 de julio del presente año que, en lo pertinente, en adelante, se transcribe literalmente:

“Para análisis y aprobación, se remite el documento de la Modificación Presupuestaria N° 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Este documento de modificación presupuestaria cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas de Presupuesto Público (R-1-2012-

DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria, tales como: Política Presupuestaria, Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto e Instructivo de Variaciones Presupuestarias.

El presente documento corresponde a la modificación ordinaria del mes de junio, uno de los principales movimientos es el financiamiento de la creación de 241 plazas nuevas correspondientes al II tracto del 2017, más una adicional por el fraccionamiento de un código de plaza existente.

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

El total de la modificación se encuentra equilibrada en el Seguro Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en tanto el total de rebajos (origen de los recursos), coincide con el total de aumentos (aplicación de los recursos).

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

ANTECEDENTES:

(Montos en millones de colones)

SEGURO DE SALUD

I. Origen de los recursos ¢29 833,8

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

- Remuneraciones	¢ 19 388,5
- Servicios	¢ 6 159,9
- Materiales y suministros	¢1 815,6
- Bienes duraderos	¢296,9
- Transferencias corrientes	¢102,1
- Cuentas especiales	¢2,070,8

El principal rebajo se realiza en la partida de Remuneraciones, correspondiente a remanentes de las subpartidas fijas al mes de junio, para el financiamiento de otras partidas presupuestarias de operación y los rubros de subsidios. Asimismo, se disminuyen otros rubros de Servicios y Materiales y Suministros para financiar necesidades en esos mismos rubros. En el caso de Cuentas Especiales, se financian principalmente las plazas nuevas que se están creando en el presente documento.

II. Aplicación de los recursos ¢29 833,8

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

1. Remuneraciones **€13 796,5**

1.1 Partidas fijas y cargas sociales **€9 087,8**

a) **Plazas Nuevas:** Se incluye la creación de 241 plazas nuevas correspondiente al II tracto 2017, de las cuales 229 son de financiamiento central y 12 de financiamiento local, con fecha de vigencia 01 de julio del presente año y un costo total de €1,901.3 que incluye sus respectivas cargas sociales. Estas plazas fueron avaladas para su presentación a Junta Directiva por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el Artículo No. 1 de la Sesión N° 247-17 celebrada el 03 de julio 2017.

b) Fraccionamiento de Plaza

Fraccionamiento de plaza de asistente dental del Área de Salud de Cartago, avalada por el Consejo Financiero en el Artículo No. 2 de la sesión 243-16 celebrada el 03/10/2016. Este fraccionamiento significa la creación de una plaza nueva de financiamiento local.

Con las plazas nuevas mencionadas en los puntos anteriores, se menciona a continuación el total de plazas de la Institución:

TOTAL DE PLAZAS	
SUELDOS POR CARGOS FIJOS	46530
MODIF. PRESUP. 03-2017	
PLAZAS NUEVAS	
FINANCIAMIENTO CENTRAL	229
FINANCIAMIENTO LOCAL	12
FRACCIONAMIENTO DE PLAZA	1
SUB- TOTAL CARGOS FIJOS	242
TOTAL A CARGOS FIJOS	46772
TOTAL SERV. ESPECIALES	94
TOTAL GENERAL DE PLAZAS	46,866

c) Estudio Área Financiero Contable

Financiamiento del V Implementación del Estudio Individual de Puestos “Modelo funcional y organizacional del Área Financiero-Contable en los Establecimientos de Salud”, aprobado por Junta Directiva, mediante artículo 19° de la Sesión No. 8754 celebrada el 04 diciembre 2014, número de casos 65, costo total €128.8 millones.

d) Traslado de plazas

Se incluye el traslado de 43 plazas entre unidades ejecutoras de este Seguro. Adicionalmente, se incorpora el traslado de 1 plazas del Régimen de IVM al Seguro de Salud.

e) **Aumento de Jornada de plazas de Informática**

Según juicio laboral ordinario No. 14-000774-1178-LA, comunicado en oficios ADAPS-0131-2017 y ADAPS-0168-2017 emitidos del Área de Diseño, Administración de Puestos y Salarios, costo total ¢216.4 millones en lo correspondiente al período 2017.

1.2 Subpartidas Variables ¢4 708,7: En este grupo destaca el financiamiento de la subpartida de Tiempo Extraordinario en ¢4 033.5 destaca el incremento por ¢2 000,0 millones para el Programa de las Jornadas Extraordinarias de Producción, asimismo se financia con recursos propios de varias unidades ejecutoras para dar continuidad las 24 horas, los 365 días del año a los servicios de Urgencias, Hospitalización, Salas de Operaciones; así como cubrir la atención brindada por los servicios de Rayos X, Laboratorio Clínico, Farmacia, Nutrición, Ortopedia, Enfermería, Ginecología y Obstetricia. De la misma forma, para el pago de las guardias de las especialidades prioritarias para atender las emergencias y el servicio en jornada no ordinaria, tales como: anesthesiólogos, emergenciólogos, radiólogos, ginecólogos, cirujanos, entre otros; con el fin de garantizar los distintos servicios y programas para la atención directa de los usuarios de la seguridad social. A continuación se muestran los principales incrementos: Hospital San Vicente de Paul ¢915,0, Hospital de Upala ¢235,0; Área de Salud Goicoechea 2 ¢132,5; Hospital Monseñor Sanabria ¢150,0; Área de Salud Desamparados 1 y 2 ¢100,0; Hospital de San Carlos ¢65,9; Área de Salud Cañas ¢58,0; entre otras unidades.

2. Servicios

¢2 504,8

a) Otros Servicios de gestión y apoyo ¢1 384,4: La Gerencia Financiera incrementa en ¢855,0 este rubro para el desarrollo de la fase de estructuración y el desarrollo de proyectos complementarios del Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiero-administrativa y logística de la CCSS basado en soluciones tecnológicas, tales como el establecimiento de un modelo institucional de costos, así como la contratación de entidad externa verificadora del cumplimiento de indicadores de desembolso al BIRF. El Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS) aumenta en ¢60,0 para los servicios de acreditación de mejoras en Hospitales Digitales; la Dirección de Cobros en ¢80,7 para el pago de honorarios a Abogados Externos de los casos de patronos y/o trabajadores independientes que hayan sido declarados de difícil recuperación. La Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones aumenta en ¢49,2 para la utilización de servicios Oracle de alto nivel para la atención de las bases de datos en la CCSS de igual manera incrementa este rubro la Dirección de Administración de Proyectos Especiales en ¢38,6 Pago de Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales del Área de Salud Hone Creck, Área de Salud San Rafael Heredia y del Hospital de Upala.

b) Gastos de viaje y transporte ¢463,3: Destaca el financiamiento realizado con recursos de los fondos institucionales a la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud en ¢80,7, para dar continuidad al Plan Nacional de Desarrollo en su meta 1.6.1.2 “Número de equipos interdisciplinarios conformados para la atención ambulatoria de personas con adicciones y problemas de salud mental”.

Asimismo, otras unidades incrementan este rubro con recursos propios e institucionales, con el fin de atender las erogaciones por concepto de atención de hospedaje y alimentación de los funcionarios, en las labores propias de sus unidades. Destacan las siguientes unidades: Dirección

Reg. Huetar Atlántica Sucursal ¢16,0; Dirección de Equipamiento Institucional ¢7,0; Área de Salud Corredores ¢5,9; Hospital de Guápiles ¢5,5; Área Salud de Chomes Monteverde ¢5,0; Área de Salud de Guápiles ¢5,0; entre otras.

c) Mantenimiento y reparación ¢370,8: Varias unidades ejecutoras refuerzan los rubros de mantenimiento con recursos de Fondos Institucionales para financiar los mantenimientos preventivos y correctivos de obras, maquinaria y equipo de producción, destacando los siguientes movimientos: se aumenta en ¢146,2 el grupo de Mantenimiento y reparación de otros equipos donde se financia con recursos propios e institucionales al Hospital Monseñor Sanabria en ¢66,7, para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y mobiliarios médicos, hospitalarios y de laboratorio y actualización de central telefónica. El Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla financia en ¢35,0 para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de rayos X marca Siemens y el Tomógrafo Axial Computarizado en modalidad trimestral. El Hospital San Carlos financia en ¢20,0 para la adquisición de Mantenimientos Preventivos y Correctivos de Equipos médicos, los cuales son de atención directa a los usuarios. Se aumenta en ¢59,8 el rubro de Mantenimiento de edificios en el cuál se financia al Área de Salud de Nicoya por ¢124,0 con recursos del Fondo de Recuperación de la Infraestructura, para el proyecto de mantenimiento del Ebais de Corralillo. Asimismo, con recursos de este mismo fondo se financia al Área de Salud de Puerto Viejo en ¢40,0 para los proyectos de readecuación de rampas de acceso y servicios sanitarios, sustitución de drenajes. Se observa un monto menor pues parte del financiamiento proviene de la misma subpartida. Se incrementa en ¢60,6,0 el rubro de Mantenimiento y reparación de equipo de cómputo y sistemas de información donde el Hospital Nacional de Niños aumenta esta subpartida, para el pago del mantenimiento del Sistema Labguard de Laboratorio Clínico y actualización del Software de Firma Digital y el mantenimiento de la plataforma de digitalización de imágenes. Otras subpartidas de mantenimientos ¢104,2.

d) Otras subpartidas de servicios ¢286,3: Servicios comerciales y financieros ¢105,9; Servicios diversos ¢85,7; Capacitación y protocolo ¢34,1; Otras subpartidas de servicios ¢60,6.

3. Materiales y suministro

¢1 989,4

a) Repuestos y accesorios ¢112,5: Destaca el financiamiento realizado por el Centro Nacional de Rehabilitación por ¢12,5, para la compra de repuestos requeridos por el servicio de mantenimiento correctivo y de emergencia de los siguientes equipos: máquinas de anestesia, rayos equis y calderas. Adicionalmente el Hospital Nacional de Niños financia con recursos propios en ¢110,0, con el fin de atender la compra de repuestos requeridos para el mantenimiento de equipos que ya terminan períodos de garantía. Se observa un monto menor en cuadros debido a que otras unidades rebajan esta subpartida.

b) Útiles y materiales médico, hospitalario y de investigación ¢1 463,1: El Programa Institucional de compras redistribuye recursos por un monto de ¢1 500,0 para el financiamiento de contratos de compra con entrega para el período 2017, los cuales incluyen entre otros bolsa de colostomía e ileostomía, bolsas de hemodiálisis, torundas de gasas, suturas, guantes para cirugía estériles, equipo para transfusión, pañales desechables, películas radiográficas, set de diálisis peritoneal, filtros para remover leucocitos, clavos bloqueantes, tubo de extensión descartables. Se observa un monto menor en cuadros debido a que otras unidades rebajan esta subpartida.

c) Otras subpartidas de materiales y suministros € 413,8: Materiales y productos construcción €100,4; Alimentos y bebidas €80,0; Productos químicos y conexos €53,3; Otras subpartidas €180,1.

4. Intereses y comisiones

€132,5

a) Comisiones y otros gastos €132,5: Se financia a la Dirección Financiero Contable en la subpartida de comisiones y otros gastos, para hacerle frente a los gastos que se ejecutan por comisiones que se deben cancelar al Banco Nacional de Costa Rica por la custodia y negociación del efectivo y las inversiones del año, asimismo para el pago por servicios de Intermediación bursátil de las inversiones del Seguros de Salud.

5. Bienes duraderos

€5 295,9

a) Equipo sanitario y de laboratorio €1 084,1: Se redistribuye el portafolio de inversiones por €783,2 para financiar diferentes proyectos, de los cuales destacan la Digitalización del Servicio de Radiología del Hospital Monseñor Sanabria por €317,0; adquisición de camas eléctricas del Hospital Dr. Escalante Pradilla en €300,0 construcción y equipamiento de la sede EBAIS tipo 2 Upala €82,0 entre otros. Además, se financia con recursos del portafolio de inversiones a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería por €700,0 para el equipamiento del Servicio de Urgencias del Hospital Dr. Escalante Pradilla y la Dirección de Equipamiento Institucional refuerza con recursos institucionales en €181,0 para la adquisición de 26 monitores de signos vitales. Se observa un monto menor en cuadros debido a que otras unidades rebajan esta subpartida.

b) Maquinaria y equipo diverso €627,3: Se redistribuyen recursos de los fondos de inversiones y del fondo de Recuperación de la Infraestructura por el monto de €521,4, para financiar varios proyectos, entre los que destacan: Hospital de Niños €100,0 Suministro e instalación de sistema de tanques de calentamiento de agua. Área de Salud Mora-Palmichal €72,0 Obras complementarias al sistema de aire acondicionado, Hospital Nacional Psiquiátrico €61,2 Suministro e instalación del sistema fijo contra incendios, Hospital Dr. Escalante Pradilla €60,2 Renovación del sistema de gases medicinales I etapa; Banco Nacional de Sangre €28,0 Compra de congelador de ultra baja temperatura; Hospital Calderón Guardia €27,0 trabajos complementarios en el sistema de climatización de las nuevas instalaciones del edificio de Nutrición y Ropería, entre otros. Por otra parte, la Dirección de Administración de Proyectos Especiales incrementan con recursos del portafolio de inversiones en €84,5; para diferentes proyectos destacando el Hospital Nacional Psiquiátrico por €61,2; para suministro e instalación de sistema fijo contra incendios y el Área de Salud de Home Creek €11,0 sistema de tratamiento de aguas residuales, entre otros.

c) Edificios €2 228,1: Con recursos del portafolio de inversiones se financia la Dirección de Arquitectura e Ingeniería por €3 936 para los proyectos de readecuación estructural, arquitectónica y electromecánica Hospital de La Anexión €2 000,0; construcción y equipamiento del servicio de urgencias del Hospital Dr. Escalante Pradilla €560,0; construcción y equipamiento sede de EBAIS Tipo 2 Vuelta Jorco €300,0 y rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria en

¢300,0; entre otros. Se observa un monto menor en cuadros debido a que el financiamiento proviene de esta misma subpartida.

d) Otras construcciones, adiciones y mejoras ¢942,7: Con recursos institucionales varias unidades ejecutoras incrementan esta subpartida, entre las que destacan: Dirección Regional de Servicios de Salud Región Brunca ¢559,2 Construcción y Equipamiento Sede Administrativa Área de Salud Golfito, Dirección de Administración de Proyectos Especiales se trasladan recursos para los siguientes proyectos: Sistema de tratamiento de aguas residuales del Área de Salud de Home Creek ¢113,5; Suministro e instalación del sistema fijo contra incendios del Hospital Nacional Psiquiátrico ¢433,8; otros ¢ 127.6.

e) Otras subpartidas de bienes duraderos ¢413,7: Equipo y programas de cómputo ¢222,9; Equipo y mobiliario de oficina ¢88,5, Otras subpartidas de Bienes duraderos ¢102,3.

6. Transferencias corrientes

¢ 6 114,7

a) Transf. Corrientes Inst. Desc. No Empresariales ¢720,0: Se financia a la Dirección Financiero Contable en ¢720,0, con el fin de cancelar sumas adeudadas a la Dirección de Calificación de la Invalidez de la Gerencia de Pensiones, por servicios prestados al Seguro de Salud en las valoraciones médicas por discapacidad severa.

b) Prestaciones legales ¢98,7: se distribuyen los recursos a las unidades ejecutoras, derivados del pago a los y las funcionarios (as) que tienen ese derecho.

c) Otras prestaciones a terceras personas ¢5 293,1: las unidades de salud financian las subpartidas de subsidios para hacer frente a las necesidades en el pago de los(as) asegurados(as) que están incapacitados(as) y las ayudas económicas para la compra de aparatos o prótesis ortopédicas, para finalizar el período.

d) Indemnizaciones 2,9: Se financia con recursos del Fondo Institucional de Indemnizaciones a la Gerencia de Infraestructura por ¢148,0, y a Gerencia Médica por ¢1 237,9 para el pago de resoluciones judiciales.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

En el presente documento se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras de este Régimen correspondientes a la modificación ordinaria del mes de junio, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para terminar el período

I. Origen de los recursos

¢ 160,4

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

- Remuneraciones	¢ 50,5
- Servicios	¢ 6,7
- Materiales y suministros	¢ 0,4
- Bienes duraderos	¢ 0,5
- Cuentas especiales	¢102,3

Los principales rebajos se realizan en los rubros de Cuentas especiales para el financiamiento de los movimientos que se mencionan más adelante.

I. Aplicación de los recursos **¢160,4**

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

1. Remuneraciones **¢24,8**

1.1 Partidas fijas y cargas sociales **¢18,1**

a) Traslados de plazas:

Se incluye el traslado de 1 plaza entre unidades de este mismo seguro, y el traslado de 2 plazas del Seguro de Salud al Régimen de IVM.

1.2 Subpartidas Variables **¢ 6,7**

a) Suplencias ¢ 5,4: En esta subpartida destaca el financiamiento realizado por la Gerencia de Pensiones por la suma de ¢5,0 y el Área Gestión Pensiones Régimen No Contributivo por ¢0,5 para cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidad y permiso con goce de salario.

b) Remuneraciones Eventuales ¢1,3: En este grupo destaca el financiamiento de la subpartida de Tiempo Extraordinario en ¢1,3 sobresale el refuerzo realizado con recursos propios de la Dirección Financiera de Pensiones correspondiente a los funcionarios que participarán en la feria de vivienda conocida como Expo-Casa y Decoración 2017, que se celebrará en el Parque Viva en el mes de Agosto del presente año, con el fin de colocar y promover los créditos hipotecarios del IVM a nivel nacional.

2. Servicios **¢0,6**

a) Servicios de transferencia electrónica de información ¢0,4: Se financia con recursos propios esta partida para enfrentar el incremento a partir del 01 de marzo del presente año de los servicios de información a la Dirección de Inversiones.

b) Seguro de daños y otros Seguros ¢0,2: La Dirección de Calificación de Invalidez incrementa en ¢0,1 para cumplir con el pago del marchamo de la moto placa 756.

3. Bienes duraderos **¢ 5,0**

a) Equipo para comunicación ¢2,5: la Dirección Financiera Administrativa incrementa en ¢2,0 Para la adquisición de pantallas de televisión para la atención de los servicios a los usuarios. La Dirección Calificación de la Invalidez en ¢0,4 Para la adquisición de pantallas de televisión a utilizar en la atención de los servicios a los usuarios.

b) Equipo médico y de laboratorio €2,5: La Dirección de Calificación de Invalidez aumenta con recursos propios esta subpartida para la compra de: 1) Reposición de oftalmoscopio indirecto, 2) Reposición de la cabeza del oftalmoscopio directo, 3) Equipo Pan Oftalmic para pacientes de difícil dilatación debido a sus padecimientos y 4) Reposición de Oftalmoscopio portátil, esto obedece al deterioro y daños del equipo.

4. Transferencias Corrientes € 130,0

a) Indemnizaciones 130,0: La Gerencia de Pensiones aumenta esta partida como previsión para los posibles pagos de indemnización a realizar en el presente período.

III. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-1097-2017 de fecha 03 de julio del 2017, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite la Modificación Presupuestaria 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

IV. CONCLUSIONES

1. Los movimientos presupuestarios planteados corresponden a la modificación de aprobación Institucional del mes de junio.
2. Esta modificación presupuestaria N° 03-2017 no varía el monto total asignado de presupuesto.
3. La presente modificación tiene como propósito el financiamiento de la creación de 241 plazas nuevas correspondientes al II tracto del 2017, más una adicional por el fraccionamiento de una plaza. Asimismo, se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras con el fin de ajustar el presupuesto al cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.
4. Mediante oficio DP-1095-2017 de fecha 03 de julio, la Dirección de Presupuesto solicita a la Dirección de Planificación Institucional la incidencia en el Plan Anual de los movimientos incluidos en la presente modificación.
5. La modificación cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República y la institución.

V. RECOMENDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en oficio DP-1097-2017, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Modificación Presupuestaria 03-2017 correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”,

base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el citado oficio N° GF-2372-2017 y en nota N° DP-1097-2017 emitida por la Dirección de Presupuesto con fecha 03 de julio del año 2017, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la modificación presupuestaria N° 03-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por los montos indicados en el siguiente cuadro y los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión y teniendo presente el oficio N° DP-1097-2017 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Modificación Presupuestaria 03-2017
(Monto en millones de colones)

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢29 833,8	¢160,4	¢0.0	¢29 994,2

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

La doctora Villalta Bonilla y el licenciado Gómez Rodríguez se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Marianne Pérez Gómez, funcionaria de la Gerencia Financiera.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el oficio N° GF-1778-2017, de fecha 19 de junio del año 2017, firmado por el Gerente Financiero, que contiene la propuesta para aprobar *Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas* y escala de bases mínimas contributivas reducidas.

La presentación está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las siguientes láminas:

i)



ii)



iii)



iv)

Convenio Internacional C189° de la Organización Internacional del Trabajo

Artículo 14°, ítem 1

Adoptar medidas apropiadas para el aseguramiento de las trabajadoras domésticas, bajo las mismas condiciones de seguridad social que los demás trabajadores.

Artículo 14°, ítem 2

Dichas medidas podrán aplicarse progresivamente y en consulta con las organizaciones.

Recomendación N° 201

20.1 Medios para facilitar el pago de las cotizaciones a la seguridad social, incluso trabajadoras domésticas de múltiples empleadores.

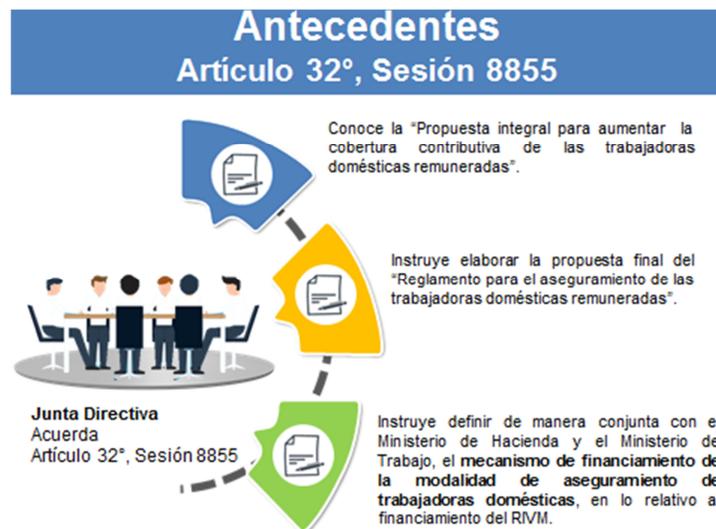
20.2 Las trabajadoras domésticas migrantes gocen de la igualdad de trato con respecto a la seguridad social.

Ratificación 20 de enero 2014

v)



vi)



vii)



viii)



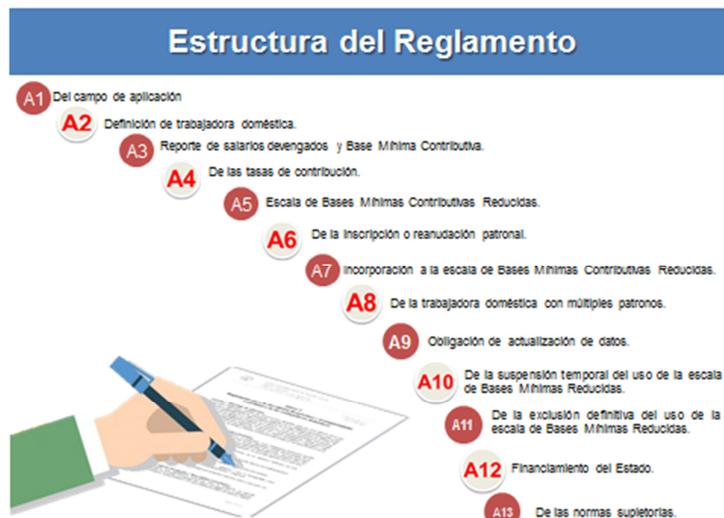
ix)



Principales contenidos de la propuesta

Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas

x)



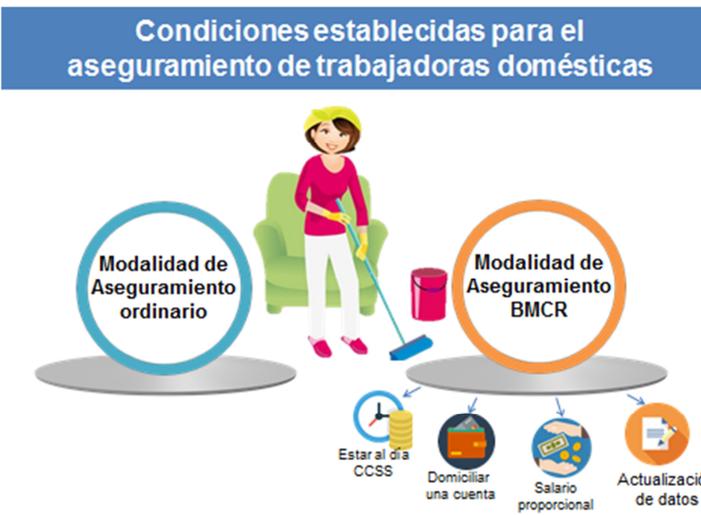
xi)



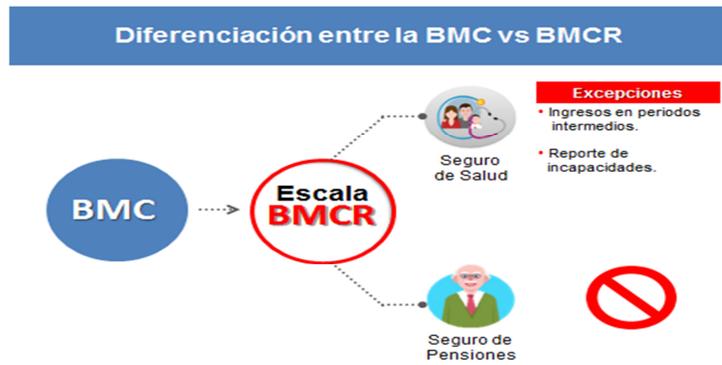
xii)



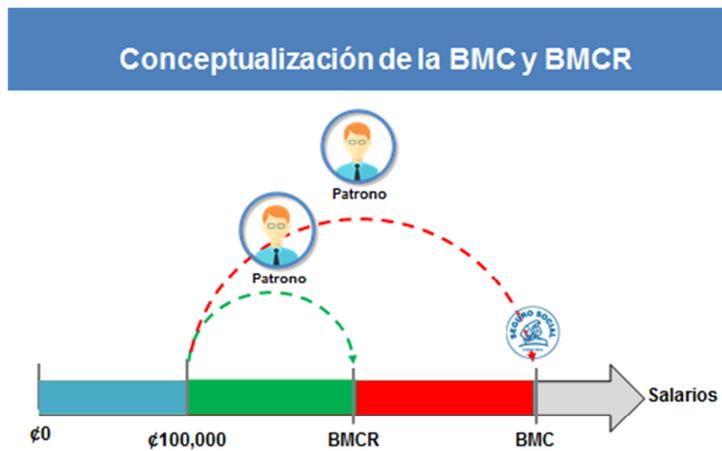
xiii)



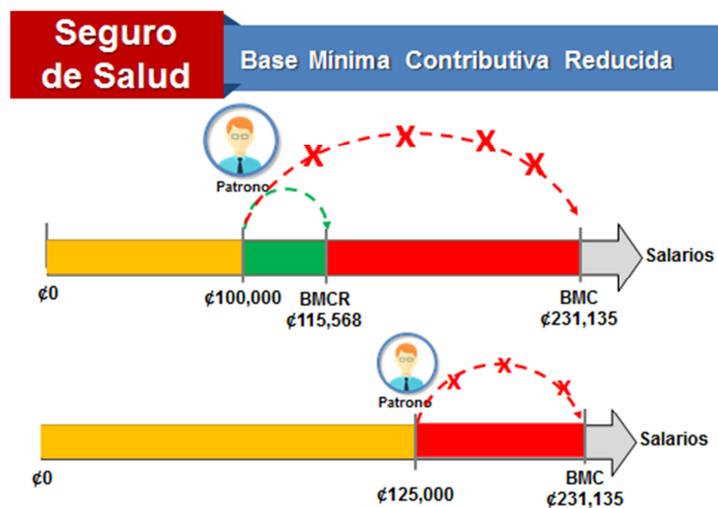
xiv)



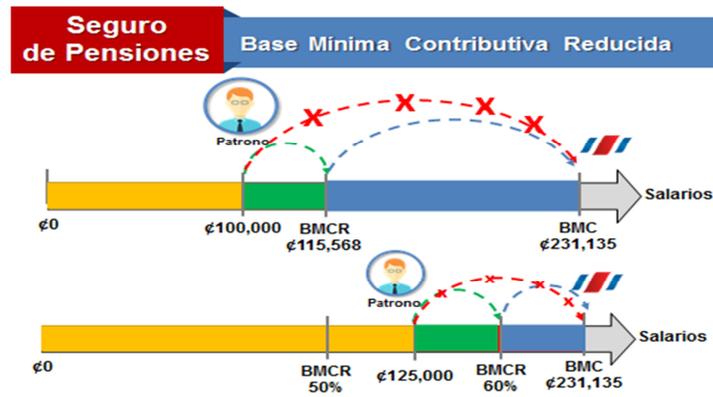
xv)



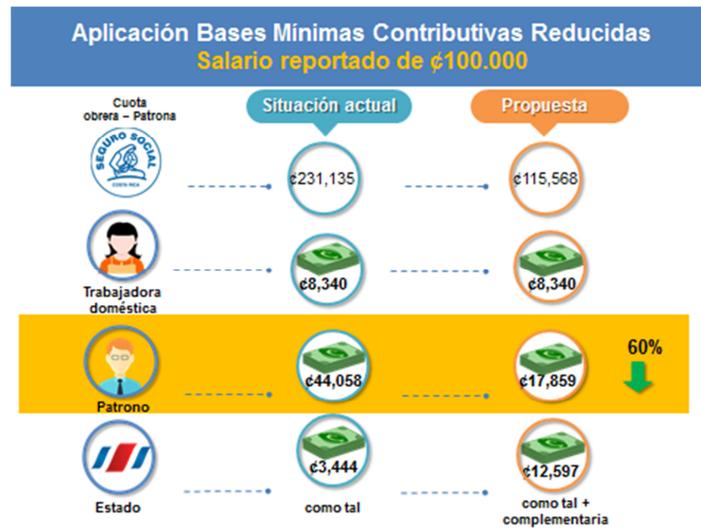
xvi)



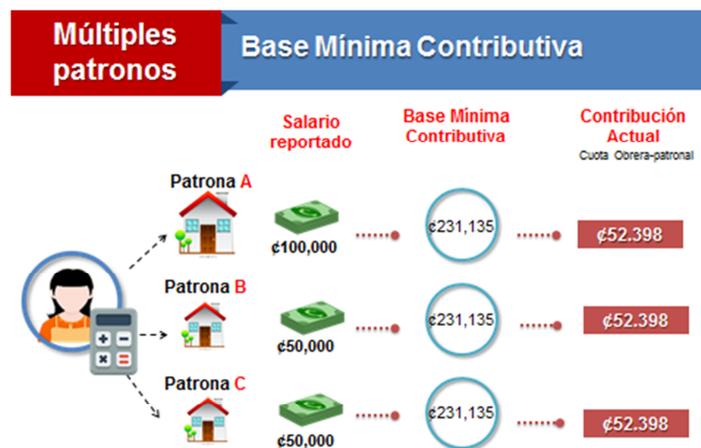
xvii)



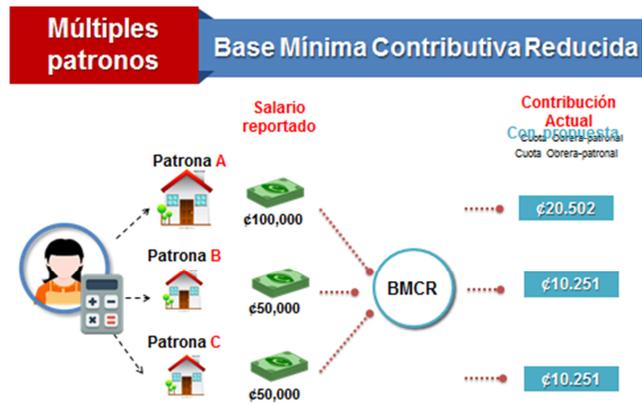
xviii)



xix)



xx)



xxi)



xxii)

Medios alternativos para realizar el trámite de aseguramiento para trabajadores domésticas



xxiii)



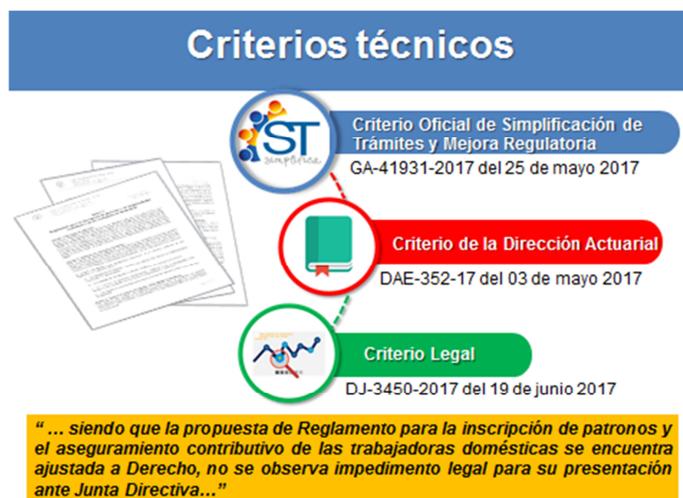
xxiv)



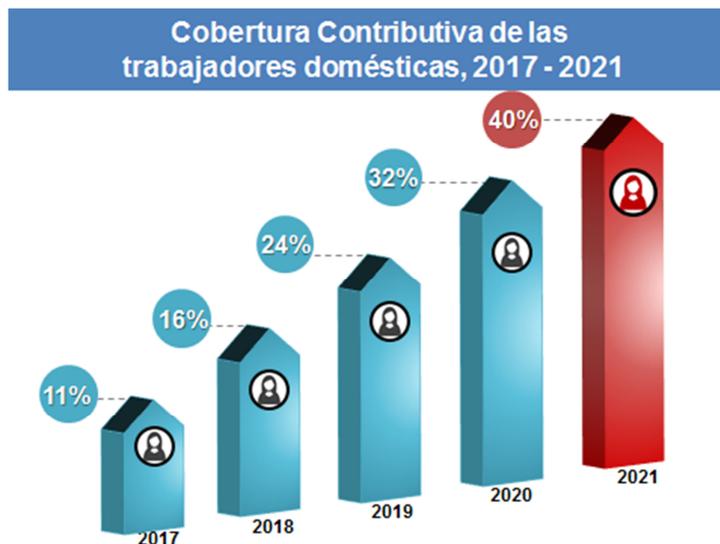
xxv)



xxvi)



xxvii)



xxix)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Con base en la presentación efectuada por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, y conforme a las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-1778-2017 del 19 de junio 2017; así como, los criterios emitidos en el GA-41931-2017 del 25 de mayo 2017 del Oficial de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria, DAE-352-2017 del 03 de mayo 2017, suscrito por la Dirección Actuarial y Económica, y el oficio DJ-3450-2017 del 19 de junio de 2017, de la Dirección Jurídica, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el "Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas", de conformidad con los términos que se presentan en el anexo 1 de este documento.

xxx)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

ACUERDO SEGUNDO: Establecer la siguiente escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, únicamente para las trabajadoras domésticas, según la definición y condiciones contenidas en el "Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas". Esta rige a partir del 01 de julio de 2017 hasta el 30 de setiembre del 2017.

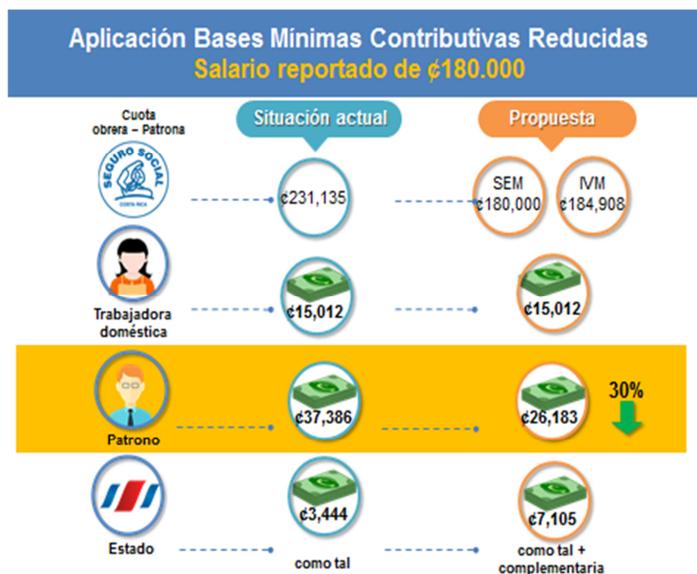
Categoría	Nivel de salario (colones)	Bases Mínimas Contributivas Reducidas		
		Seguro de Salud	Seguro de IVM	
		Patrono/trabajador	Patrono/trabajador	Estado
1	Menos de 50% de la BMC	50% de la BMC	50% de la BMC	50% de la BMC
2	De 50% a menos de 60% de la BMC	Salario	60% de la BMC	40% de la BMC
3	De 60% a menos de 70% de la BMC	Salario	70% de la BMC	30% de la BMC
4	De 70% a menos de 80% de la BMC	Salario	80% de la BMC	20% de la BMC
5	De 80% a menos de 90% de la BMC	Salario	90% de la BMC	10% de la BMC
6	De 90% a menos de 100% de la BMC	Salario	95% de la BMC	5% de la BMC

BMC corresponde a la Base Mínima Contributiva, aprobada por Junta Directiva y vigente en cada momento.

xxxii)



xxxii)



xxxiii)



xxiv)



xxxv)



En relación con la Propuesta al Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas, señala el licenciado Picado Chacón que son propuestas en diseño para grupos de difícil cobertura, como trabajadores asalariados que son trabajadoras domésticas, recolectores de café y microempresarios. La otra parte, son trabajadores independientes que se han separado en dos, un grupo se definió que son los que tienen baja capacidad contributiva, los cuales tienen dificultad para asegurarse y los de cómo incrementar la cobertura de los profesionales liberales, porque más que la dificultad contributiva, se relaciona con los incentivos para que realmente quieran reportar los ingresos correspondientes. Todas esas iniciativas tienen diferentes grados de avance y hoy se presentará la relacionada con el trabajo doméstico, porque es la propuesta que, finalmente, se ha logrado tener concluida con todos los elementos que implica. Recuerda que el servicio doméstico es la actividad de más baja cobertura contributiva, de todas las actividades que están inscritas en el Seguro de Salud, alrededor del 32% y 35% y, además, el país y en general, los países del mundo han suscrito el Convenio 189 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y lo han ratificado, porque se relaciona con adoptar medidas, para el aseguramiento del trabajo doméstico, bajo las

condiciones de Seguridad Social que los demás trabajadores gozan. Hay estudios que demuestran que el trabajo doméstico, es un problema de aseguramiento de todo el mundo, no solamente Costa Rica y muchos países han tomado iniciativas diferentes, dependiendo del contexto; pero el país ratifica a través de la Asamblea Legislativa el convenio y se compromete a cumplirlo. Dichas medidas se pueden aplicar progresivamente y en consulta con las organizaciones, hay que facilitar los medios de cotizaciones, incluso, para las trabajadoras domésticas de múltiples empleadores y la propuesta responde de alguna forma a ese aspecto. También, se hace referencia de las trabajadoras migrantes que deben de gozar de igualdad de trato. Ese es un marco de trabajo interesante, porque también tienen características particulares que hace una actividad diferente, tienen una alta rotación, por ejemplo, el 46% de las trabajadoras domésticas no duran más de un año donde el patrono, sino que tienen un ciclo de rotación muy elevado, el 70% laboran jornadas parciales, ya no es la historia de que las personas iban a las casas a trabajar jornadas completas, sino que en este momento el patrono es más de jornadas tipo parciales y el salario de las trabajadoras domésticas, es tres veces menor al salario promedio del sector privado. Recuerda que ese salario, incluso, es por debajo del que el Ministerio de Trabajo define como salario de un trabajador no calificado. Las empleadas domésticas tienen un salario de alrededor de ciento ochenta mil colones por mes y el salario del trabajador no calificado es de alrededor de doscientos ochenta mil colones. Además, el 94% son mujeres y una característica interesante, es que ya no se encuentran tantas mujeres jóvenes, que desean ser trabajadoras domésticas, sino que son mujeres de edad entre los 45 y 54 años. En los años pasados, las muchachas de 16 y 17 años se hacían trabajadoras domésticas, ahora no forma parte del interés del grupo; porque un 13% tienen secundaria completa y un 30% se les cumple al 30% las garantías laborales no solo seguro, pago de aguinaldo, pago de vacaciones, pago del Instituto Nacional de Seguros (INS), es un grupo vulnerable porque no solamente no las aseguran, sino que a veces no les pagan el aguinaldo. Solo al 52% de las trabajadoras domésticas se les paga el aguinaldo, al restante no y muchas de esas mujeres son jefas de familia. Hace alrededor de un año, se presentó ante este Órgano Colegiado el concepto general y lo valoró positivamente y ese aspecto les permitió empezar a trabajar en la elaboración del Reglamento y en el sistema, para transar el asunto y la Junta Directiva le instruyó a la Gerencia Financiera, elaborar la propuesta final de Reglamento. Además, se dieron a la tarea de definir de manera conjunta, con el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Trabajo el mecanismo de financiamiento, de una parte de la Base Mínima Contributiva (BMC) que va a pagar el Ministerio de Hacienda. Como antecedente de que la Junta Directiva conoció el asunto, en la sesión N° 8855. La propuesta tiene cuatro elementos substanciales: la propuesta del Reglamento, también se ha trabajado en simplificar el trámite de la inscripción, ese va a ser el primer grupo de trabajadoras que se permite la inscripción desde el principio al fin en línea sin que sea presencial, con algunos mecanismos de seguridad. Se disponen múltiples canales en el sentido de que el aseguramiento se pueda hacer presencial, semipresencial o en línea totalmente. El otro aspecto, es que se ha desarrollado una campaña de estrategia y comunicación y educación e información importante, porque mucho de lo que sucede es porque las trabajadoras, no conocen sus derechos. Se ha trabajado mucho con el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), con el Ministerio de Trabajo y ASTRADOMES que es la Asociación de Trabajadoras Domésticas, la cual ha tenido un liderazgo muy importante en el tema. Internamente, se trabajó en el diseño del Reglamento, en el cual ha trabajado la Gerencia Financiera, la Gerencia Administrativa con el Programa SIMPLIT, además, con el apoyo de la Dirección Jurídica y la Dirección Actuarial y Económica. En la Plataforma Tecnológica, se tuvo la colaboración y el apoyo de la Gerencia de Infraestructura para sistematizar el asunto, en una plataforma tecnológica. Los contenidos del

Reglamento son en total 13 artículos y es el primero que se propone para trabajadores asalariados que hace una parte del modelo general, por cuanto en la Institución se tienen asalariados independientes y ésta es una parte para trabajadoras domésticas y es un primer Reglamento solo para trabajadoras domésticas. Tiene 13 artículos que van desde el campo de aplicación, desde los reportes de salarios devengados, las escalas de BMC, la inscripción, hasta el tema del financiamiento del Estado y en las causales donde se excluye, definitivamente, el beneficio que se está generando. Los Reglamentos de 13 artículos parecen sencillos, pero pasan por una serie de etapas de observaciones, cada vez que se presenta un artículo las personas lo entienden diferente y se tiene que estar redactándolo. Más adelante indicará los criterios internos que hay de la Dirección Jurídica que aprobaron el Reglamento. Cuando se analizó el tema de las trabajadoras domésticas, se determinó que su baja cobertura contributiva, no es solo un tema de la Caja sino que hay múltiples factores, uno es el costo relativo del aseguramiento, porque las personas indican, por ejemplo: “yo la aseguro por cien mil colones, pero se termina pagando también sesenta mil colones de cargas sociales, y mejor no la aseguro, porque termino pagándole a la Caja más de lo que le pago de salario”. El Reglamento combate esa situación. Son dos propuestas porque hay barreras en el trámite de inscripción, hay personas que indican “ir a la Caja a inscribirme me cuesta mucho” y ese aspecto se combate con una plataforma transaccional en línea, la cual le permite a la persona no salir de la casa y hacer la inscripción, entonces, excluir una persona o incluir un nuevo trabajador, el proceso se realiza en línea. Hay también una falta de información, una baja visibilidad y un perfil de vulnerabilidad que se combate a través de una campaña de comunicación en diferentes instancias, ya las campañas de medios masivos no son las que producen impacto, hay una estrategia ya definida y la poca capacidad positiva y compulsiva de la inspección, se ataca con un control y fiscalización más inteligente desde el sistema y no ir a tocar casa por casa. Entonces, el Reglamento va dirigido al concepto de trabajadoras domésticas y son aquellas que desarrollan actividades de limpieza, cocina, lavado, planchado y cuidado de personas. No son personas especializadas, porque no es una enfermera, ni una persona que está certificada para cuidar personas, sino que es una empleada doméstica que la dejan haciendo esas actividades, pero que cuida niños y adultos o dependientes, que no es su actividad principal, pero sí una actividad complementaria, la cual se tiene que dar en el hogar, residencia o habitación particular, por ejemplo, no puede ser se indique: “yo tengo mi empleada doméstica en la oficina o en el consultorio”, esa persona deja de ser una empleada doméstica y debe ser sin fines de lucro, es decir, cuando se tiene una persona trabajando en el consultorio, es con fines de lucro porque es una actividad lucrativa. Se excluye porque un punto es trabajo doméstico y otro es servicio doméstico. Para los casos de jardineros, choferes, vigilantes y otros que dan servicios domésticos, exclusivamente, son trabajadoras domésticas. Si un patrono tiene una trabajadora y tiene un chofer o vigilante, la trabajadora doméstica se va a poder inscribir, bajo ese razonamiento pero el chofer y vigilante por la lógica tradicional.

El Director Devandas Brenes plantea el caso de un jardinero que trabaja cuatro horas por semana, pero fijo y pregunta por qué se excluye de ese Reglamento. Le parece que el caso es muy parecido al de las trabajadoras domésticas.

Al respecto, indica el licenciado Picado Chacón que este caso, está enfocado en los patronos, porque la relación es obrero-patronal pura, no se desconoce esa condición. Lo que no se quería era tener un patrono que tenía una trabajadora doméstica y que le iba a dar un beneficio por el modelo que se está proponiendo y, además, tuviera un jardinero y también, un chofer y,

entonces, otro beneficio. Le indica a don Mario que entiende su pregunta, porque se ha pensado como una iniciativa primera, para ir valorando los resultados y, eventualmente, extenderlo a otras actividades como la que usted plantea, porque está de acuerdo en que es una configuración muy similar en el tema.

Comparte el Director Alvarado Rivera la idea de don Mario. Está de acuerdo con el chofer porque se estaría generando la relación directa y además es continua. Difícilmente, los jardines están permanentemente en las casas, ese concepto de los jardineros siempre y cuando tengan la alternabilidad en el trabajo y la no regularidad en una vivienda podría encajar, tal vez con una especificación.

Sobre el particular, señala el licenciado Picado Chacón que está de acuerdo. La propuesta es esta primera iniciativa, para mantener la relación obrero-patronal tradicional, pero también acotarla a un grupo específico, porque está de acuerdo en que, eventualmente, después de evaluar y observar el funcionamiento del proceso, se podría empezar a ampliar la lógica del seguro para otros grupos.

Interviene el doctor Llorca Castro y manifiesta que cuando el tema se presentó en el Consejo de Gerencia, preguntó por qué no incluir al jardinero. Entonces, se analizó la definición de esa figura. Se tienen también a la trabajadora doméstica que riega las plantas y uno se pregunta si esa es su jardinera. La explicación de Gustavo se basó en las funciones más tradicionales, en ese sentido, ninguna persona va a cuestionar si a lo mejor una señora riega las matas de la casa. Resume que la respuesta del licenciado Picado Chacón es que “hemos querido circunscribir a lo más tradicional, clásico y limitado la definición, para no generar perversiones en la utilización del beneficio”. Lo cierto, es que hay trabajadores que se pueden dedicar a la agricultura, los cuales, por ejemplo, podrían ser catalogados por jardineros, entonces, se podría terminar con una definición complicada de esa función y al final de la discusión, le tuvo que dar la razón a don Gustavo.

Señala el licenciado Picado Chacón que el citado Reglamento tiene dos conceptos, uno es que regula el tema de aseguramiento ordinario, es decir, cómo se asegura hoy una empleada doméstica, porque se puede continuar haciendo pero, además, se ha definido una modalidad de aseguramiento, la cual explicará más adelante a la que se le puede dar una serie de beneficios al patrono, pero tiene que cumplir una serie de condiciones. Primero, tiene que estar al día con la Caja, debe domiciliar una cuenta para que se le cobre y no esperar a que pague, reporte un salario que sea proporcional a la jornada y, además, hay un tema donde está obligado a dar datos y actualizarlos sobre la trabajadora doméstica, los cuales permitan tener un contacto directo con la trabajadora doméstica. Lo anterior, por cuanto la Caja no tiene un contacto con los trabajadores, sino con los patronos, la idea es cambiar el concepto y tener una base y una fiscalización, en línea basado en la información y no en el tema de ir a las casas. Recuerda que en los Seguros Sociales aunque un patrono reporte cien colones, tiene que pagar doscientos treinta un colones, porque existe una base de contribución. El concepto que aplica para todas las actividades es la BMC. En el caso de las trabajadoras domésticas, va a aplicar un concepto que se denomina Escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, significa una proporción de la base mínima, es decir, no van a pagar el 100% sino una proporción, solo que para el Seguro de Salud, se utiliza una escala y para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) se utiliza otra. Para el Seguro de Salud va a tener excepciones, por ejemplo, cuando ingresen en períodos

intermedios, cuando la trabajadora ingresa tarde o sale temprano o cuando está incapacitada, se le excepciona el uso de la BMC; pero para el seguro de pensiones, por una serie de criterios que ha habido recientes, no se aplican esas acciones. En ese sentido, si una persona está incapacitada 22 días y trabaja 8 días, la regla indica que tiene que pagar los doscientos treinta y un mil colones completo para pensiones; pero la regla indica que sí se puede excepcionar para salud. El trabajador paga sobre los cien mil colones, monto que devenga la persona y es el patrono al que le corresponde hacer el esfuerzo adicional de cubrir toda la diferencia entre los cien mil colones y los doscientos treinta y un colones y así funciona actualmente. En el concepto que en este momento se plantea, es no pagar la BMC completa, sino una reducida la cual es una proporción que en este caso es el 50% y, entonces, el patrono no paga los cien mil colones completos, sino un monto por cien mil colones, hasta un monto antes que la base mínima reducida. .

Pregunta el doctor Devandas Brenes si ese esfuerzo del patrón de ir hasta la base mínima contributiva, o hacia la base mínima contributiva reducida implica que paga la cuota obrera y la cuota patronal.

Responde el licenciado Picado Chacón que sí.

Insiste don Mario en que él tiene la duda, porque cómo al patrono se le obliga a pagar la cuota obrera, incluso, le había preguntado a don Gilberth Alfaro y él respondió que le parecía que era expropiación; pero es una duda que tiene, porque indica: “usted tiene que pagar lo que falta hasta la BMC”, es decir, la cuota suya como patrono y la cuota del obrero.

Solicita el doctor Llorca Castro una respuesta del licenciado Picado Chacón.

Señala el Gerente Financiero que esa discusión es muy interesante, pero en este modelo el patrono resulta sale muy beneficiado y es se podría superar en este momento. En términos prácticos, es que si no funciona así, el trabajador no le puede rebajar más que los cien mil colones, y al trabajador no se le puede tasar más. Si no fuera el patrono para sacarlo residualmente, significaría, por ejemplo, que el IVM nunca recibiría la contribución completa para cotizar para el IVM, nada más recibiría la parte de cien mil colones a doscientos treinta y un mil colones el patrono, pero no recibe la contribución complementaria del trabajador. Ese aspecto lo indica porque en la discusión que hay implicaría un desfinanciamiento de ese Seguro en particular.

Refiere el Director Devandas Brenes que si se supone que fuera la BMC, todavía sin el rebajo, para efectos de la contabilidad de lo que él paga en pensiones, está pagando sobre un monto de doscientos treinta y un mil colones el trabajador.

Responde el licenciado Picado Chacón que no, lo que sucede es que en el tema de IVM, él va a salir registrado con cien mil colones, porque no se puede alterar lo que él gana, hay que reportarlo con cien mil colones al trabajador.

Consulta el doctor Devandas Brenes si en el momento de calcularle la pensión al trabajador, el salario que van a tomar en cuenta son los cien mil colones.

Responde el licenciado Picado Chacón que sí, pero con una lógica que tal vez el proceso es diferente. Como hay una pensión mínima de ciento treinta mil colones, si le cobrara consistentemente los cien mil colones por todo su historial laboral y después, le da una pensión de ciento treinta mil colones, evidentemente, el IVM no sería sostenible ni 20 años; aunque el reporte fuera sobre los cien mil colones, el beneficio va a estar relacionado porque tiene una pensión mínima. Cuando la persona toma la pensión mínima de ciento treinta mil colones contra una base de doscientos treinta mil colones, realmente, la persona tiene una tasa de reemplazo de más del 60% y es lo que está de lógica, detrás de por qué se opera un cobro adicional al patrono, para financiar las prestaciones.

Insiste el doctor Devandas Brenes en que la duda que tiene tengo es el sustento legal. En ese sentido, le parece que sería bueno hasta un dictamen legal. Plantea que se haga un estudio legal.

Comenta el señor Presidente Ejecutivo que entiende la situación y se mantiene así de alguna forma. Actualmente, se tiene ese problema, porque ese es el Seguro de Salud, entonces, cómo quedaría el otro.

Indica el licenciado Picado Chacón que en este caso, el esfuerzo se les recorta porque se le establece una base mínima reducida y en este caso, para iniciar es de ciento quince mil colones. Antes iba de cien mil colones a doscientos treinta y un mil colones. En este momento, es de cien mil colones a ciento quince mil colones, el esfuerzo adicional se observa reducido y es importante. Si es un caso de ciento veinticinco mil colones ya no hay problema, como la persona ya superó el piso, solo paga sobre los ciento veinticinco mil colones y ya no se le obliga a llegar hasta doscientos treinta y un mil colones. Es como se va a aplicar la base mínima reducida y, entonces, el trabajador ya no va a tener el piso de doscientos treinta y un mil colones, sino que va a tener un piso de ciento quince mil colones para el Seguro de Salud. Entonces, el esfuerzo en cualquier caso siempre va a ser menor, al que está siendo en este momento. Para el IVM funciona con una lógica parecida, hay un caso de cien mil colones y, entonces, tiene que llegar hasta los doscientos treinta y un colones que es lo que se acaba de discutir, pero en este momento, se va a plantear una base mínima reducida inicial de ciento quince mil colones para pensiones. En esos términos, el esfuerzo no va hasta allá sino que queda acá; pero en el Seguro de Pensiones se trabajó un poco diferente, porque esa parte no es que se deja de cobrar, sino es que entra en proceso de concertación de financiamiento tripartito, se negoció con el Estado de que esta parte, para no desfinanciar el IVM, efectivamente, sea aportado por el Estado. Por lo que el patrono va a aportar de cien mil colones a ciento quince mil colones, pero de ciento quince mil colones a doscientos treinta y un mil colones el Estado va a aportar. Se han hecho las negociaciones, se ha tenido presupuesto, incluso, para este año para tenerlo el otro año y se ha conversado la posibilidad de publicar un decreto, para que el financiamiento quede como una realidad permanente y no una negociación que se tenga que hacer año con año. Ha habido mucha voluntad del Ministerio de Trabajo y del Ministerio de Hacienda. Si un trabajador superara los cien mil colones, en este caso para los ciento veinticinco mil colones, lo que hicieron fue seis categorías de salarios, de modo que si una persona gana ciento veinticinco mil colones, entonces, se le aplica una cotización con respecto de una base mínima reducida, por ese aspecto se denomina escalas, del 60% que son alrededor de ciento treinta y ocho mil colones, es decir, no se subsidia desde aquí, sino que se les obliga a que den un paso. El subsidio del Estado se aplicará escalonadamente para el IVM, en Salud no, porque en el Seguro de Salud lo que se hace es cortar el 50% y, después del 50% no paga más si no corresponde.

Pregunta el Director Fallas Camacho de dónde surgen los montos de doscientos treinta y un mil colones y ciento treinta y cinco mil colones.

Al respecto, indica el licenciado Picado Chacón que es lo que la Junta Directiva aprueba como BMC, con estudios actuariales para cualquier trabajador.

Indica el doctor Fallas Camacho si el salario mínimo es de alrededor de ciento setenta y ocho mil colones y pregunta qué significa en ese caso.

Señala el licenciado Picado Chacón que en ese caso, significa que un patrono que está cumpliendo rigurosamente con el pago mínimo le corresponde pagar una base, en estos casos va a pagar menos pero en este momento tiene que pagar más. El reportar menos salario existe en este modelo o en cualquiera. Por ejemplo, en el del trabajador independiente cuando se observa que es el quinto estrato, el que reporta es de un millón seiscientos mil colones y le corresponde pagar, alrededor del 20%, el que reporta en escala por debajo, paga menos porque el Estado le subsidia significativamente. Ese incentivo perverso que se pudiera, eventualmente, generar está en esta modalidad y en cualquier otra. Lo que se ha planteado y por ese aspecto el tema, primero hay una norma que excluye al que se pueda encontrar en el asunto. Segundo, se piden referencias y actualización de datos del trabajador, porque se va a llamar al trabajador o enviarle información y preguntarle si es cierto que gana ciento veinticinco mil colones. Por otro lado, cuando se observan los costos, por ejemplo, cuando la persona gana cien mil colones hoy, la Caja lo obliga a pagar sobre sobre doscientos treinta y un mil colones. El modelo que se está ofreciendo es pagar sobre ciento quince mil colones, entonces, el trabajador no va a pagar más, paga ocho mil trescientos cuarenta colones, dado que corresponde al 8.34%. El patrono en la versión actual paga cuarenta y cuatro mil colones y en la versión propuesta pagará dieciocho mil colones, es decir, se produce una reducción del 26%. Entonces, hay que preguntarse si “la persona querrá desafiar la Seguridad Social con las cifras que se están planteando, o pensará que con una reducción del 60% del costo de aseguramiento, prefiere estar en regla. Como ilustración, 75 de cada 100 trabajadoras domésticas, trabajan para patronos del 8°, 9° y 10° decil, no son las personas pobres de este país, sino que son personas profesionales, educada, entre otros aspectos. Se le está dando un incentivo del 60% en el patrono y el Estado va a aportar no tres mil quinientos colones sino doce mil seiscientos colones, lo cual complementa el aporte del IVM. Entonces, es lo razonable de reducir el costo de aseguramiento que hay en el tema. El patrono que paga en este momento cien mil colones, no tiene que pagar cuarenta y cuatro mil colones que era una cifra realmente elevada, en este momento pagaría dieciocho mil colones.

Señala el doctor Llorca Castro que está claro el beneficio de la situación actual a la propuesta, la trabajadora doméstica continúa pagando igual, es decir, la introducción del incentivos es para los patronos, porque es realmente el que reporta y el que quiere estar a derecho y el sistema no se lo permite. En cuanto al punto del estímulo de reportar el salario mínimo, pregunta si hay algún aspecto contra ese estímulo de parte de la trabajadora de que ella necesite que le reporten más ingresos.

Señala el licenciado Picado Chacón que sí. Las prestaciones económicas correspondientes al subsidio, la licencia por maternidad y la pensión.

Comenta el señor Presidente Ejecutivo que ese tipo de incentivos o de contra naturaleza, los cuales buscan que los empleados realmente velen porque su salario sea reportado adecuadamente. Actualmente, se tiene en la situación para todas las escalas salariales.

Señala el licenciado Picado Chacón la situación multipatrono y en la Institución se plantea, como ilustración, si hoy una trabajadora doméstica tiene tres patronos: A) con cien mil colones, B) con cincuenta mil colones y C) con otros cincuenta mil clones, el sistema lo que hace es que obliga a que cada uno de los patronos, individualmente, tenga que cotizar por un monto de doscientos treinta y mil colones, lo cual implica que cada patrono, individualmente, paga cincuenta y dos mil trescientos noventa y ocho colones. En el caso extremo, el que reporta los cincuenta mil colones, termina pagándole más a la Caja de lo que tiene de salario. El Reglamento plantea que cuando haya múltiples patronos para una misma trabajadora, entonces, no es que cada uno va a pagar la BMC, sino que con la suma de los tres patronos, se tiene que llegar a la BMC. Como en el caso lo que suman son doscientos mil colones, entonces, se tiene que hacer el esfuerzo, proporcionalmente, entre los tres para llegar a doscientos treinta y un mil colones a una sola base mínima. Entonces, implica que aquel patrono que pagaba los cincuenta y dos mil colones, hay un patrono que paga veinte mil colones y el otro patrono paga diez mil colones y el otro patrono paga diez mil doscientos cincuenta y un colones. Esas son las base mínima contributivas plenas. Si se le aplica la base mínima reducida, como ilustración, si una persona pagaba cincuenta y dos mil colones, en este momento paga veinte mil colones y los otros dos patronos que pagaban también cincuenta y dos mil colones, en este momento van a pagar diez mil colones, lo cual reduce, significativamente, el tema multipatrono.

Pregunta el doctor Fallas Camacho cuáles son los mecanismos que garantizan la distribución correcta.

Responde el don Gustavo que hay un artículo del Reglamento que indica: “Todo patrono que contrate una empleada doméstica, está en la obligación de reportarla”. No es que los tres se tengan que hablar porque es imposible, cada uno tiene la obligación, individualmente. Cuando llega al sistema los patronos y les hace un solo salario y les aplica, si corresponde, la BMC. El tema no lo resuelve el modelo de aseguramiento solo, porque es multidimensional pero se apuesta mucho a campañas, entre otros aspectos.

Pregunta el doctor Llorca Castro cuál es el mínimo de horas de contratación para una trabajadora.

Señala el licenciado Picado Chacón que no hay un mínimo.

Manifiesta el doctor Devandas Brenes que el problema es que la movilidad es muy elevada, entonces, si el salario se reporta por semana o mes.

Al respecto, indica el licenciado Picado Chacón que son planillas mensuales.

Insiste el doctor Devandas Brenes en que, por ejemplo, si él es un patrono fijo y de un momento a otro, se le eleva el monto que tiene que cotizar por la trabajadora doméstica y en otros rubros le disminuye.

Pregunta el señor Presidente Ejecutivo por qué no se había planteado la propuesta antes, porque se tomaba la situación expuesta como evasiva, precisamente, lo que apoyó cuando se presentó el tema, es que el nuevo sistema introduce elementos de flexibilidad tan bondadosos que son una invitación a los patronos, para que se sometan al modelo planteado y hay que entender que esas fluctuaciones pueden suceder. Hace la observación de presentar unos posibles escenarios y observar el margen de variación, porque podría ser muy significativo, dado que podría, eventualmente, generar un caos social, pero no lo cree. Regresa al punto original, porque según los estudios de contratantes, son personas de los estratos más elevados y, sinceramente, esas fluctuaciones les van a parecer interesantes y distintas, las cuales generarán motivo de discusiones; sin embargo, le parece conveniente tomar en cuenta la observación.

Sugiere el doctor Devandas Brenes buscar la manera de estabilizar, por algún plazo el tema de las cuotas de manera que no las cambien mensualmente.

Indica el doctor Fernando Llorca que es uno de los puntos que le han llamado la atención como positivos. La responsabilidad del acuerdo está que en este sentido, por lo menos es oficial, porque en el sentido informal no lo es, que esos acuerdos se están dando en el seno de la negociación entre el patrono y la trabajadora. Le da una capacidad de monitoreo de lo que está haciendo la trabajadora doméstica, con esas observaciones que uno puede preguntarles, si están cambiando de patronos, significativamente, y negociar con esa persona un período de estabilidad que puede ser razonable.

Apunta el doctor Devandas Brenes que el tema es que ese aspecto, no se puede negociar y puede terminar subsidiando a otros empleadores que no reporten a la Caja. Señala el Gerente Financiero que este ejercicio es una mejora de la situación actual. El sistema perfecto que está esperando esta Junta Directiva no existe.

Apunta el doctor Devandas Brenes que no está en contra de este tema.

Por su parte, al Director Alvarado Rivera le parece que este, fraccionamiento, parte del momento en que comienzan a haber más empleadores. A modo de ejemplo, Si él como empleador tiene a una persona contratada por cien mil colones, tiene una cotización de cuarenta mil colones, en el momento en que la servidora doméstica empieza a tener mayor contratación, su incentivo es que le va a disminuir la contribución, por esa otra contratación; pero tiene un pago establecido por cuarenta mil colones. Entonces, la probabilidad de que crezca es, prácticamente, cero porque ya tiene contratada la servidora doméstica sobre una base con una cotización. El incentivo sería mejor en que por ejemplo, usted vaya y se empleen otras partes, para que lo beneficie y ese aspecto es parte del incentivo, para que tenga asegurada la trabajadora doméstica, la variación siempre va a ser hacia abajo y va a ser la fluctuación que le va a generar el motivo de asegurarla.

Adiciona el licenciado Picado Chacón que, a modo de ejemplo, si le paga a la trabajadora doméstica un monto de doscientos mil colones, realmente el nivel de subsidio que recibe es muy poco, porque está muy cerca de los doscientos treinta y un mil colones, si esa empleada incluyera un patrono más, lo que le va a hacer es disminuir el aporte; pero si ese patrono deja de serlo, realmente estaba a la par de la base y no tendría que tener un impacto fuerte. El otro aspecto, es en la Institución son conscientes y así lo indicaron la primera vez, este es un avance

y hay temas como de esta naturaleza que hay que analizar. Cuando se hace referencia de 20 patronos que le pagan a la trabajadora doméstica dos horas, eventualmente, se tendrá que resolver de una forma diferente. Esta es una buena respuesta a situaciones más normales, como ejemplo, la contratación de media jornada, un cuarto de jornada, el simple hecho de que la base ahora es la mitad, va a permitir que esa variación que plantea don Mario la cual tiene razón, no sea del tamaño de antes y sea la mitad. Entonces, la variabilidad del impacto en el pago es muy diferente del que se tiene en este momento.

Señala el licenciado Alvarado Rivera que la preocupación de don Mario, por ejemplo, es si un patrono tiene un presupuesto definido y se le eleva a ochenta mil colones y solo tiene para pagar cuarenta mil colones, se le hace un problema; pero esa probabilidad es muy poca, es casi nula de que la patrono le crezca la cotización.

Adiciona el doctor Llorca Castro que el escenario actual es de informalidad y es un gran problema para la Institución. Él observa la situación, en el sentido de que se introducen incentivos que podrían ser fácilmente perceptibles, para el empleador y muy significativos. Además, introduce flexibilidades de registro y de dar de baja a empleados por internet. Sugiere empezar a generar experiencia con lo que ha desarrollado técnicamente, los equipos y efectuar un monitoreo sobre el proceso, con cortes que podrían ser de cada dos meses, en términos de cómo se avanza en la situación, por un período de seis meses y se vayan solventando las dudas que han sido planteadas, como ilustración, eventuales cambios o comportamientos en los cambios, aspectos de reclamos legales, obligaciones que se le introducen al patrono de abordar las cuotas obreras, porque desconoce el sustento legal que tienen. Pregunta cuál es el sustento legal, cómo es posible que se vaya a obligar un patrono, a cubrir las obligaciones de los trabajadores.

Indica el licenciado Picado Chacón que la comunicación se relaciona con un aspecto más general, como ejemplo, cuando un patrono reporta sobre cien mil colones, se le obliga a pagar sobre los doscientos treinta y un mil colones, pero la brecha que hay es que no solamente paga un cargo por él, sino que también paga el del trabajador y la Junta Directiva pregunta cuál es el sustento.

Adiciona el doctor Devandas Brenes que si el trabajador gana cien mil colones y al patrono se le indica que tiene que pagar sobre los doscientos treinta y un mil colones, al trabajador le rebajan la cuota sobre los cien mil colones y por la diferencia de doscientos treinta y un mil colones el patrono, tiene que pagar sobre los cien mil colones originales sobre los ciento treinta y un mil colones, correspondiente a la cuota patronal y la cuota obrera. La idea del doctor Llorca Castro es que se analice la situación.

Agrega el licenciado Picado Chacón que también se cuenta con las plataformas para que las personas puedan tener acceso al sistema por medio de SICERE. Por otro lado, refiere al criterio técnico de la Dirección Jurídica: "... Siendo que la propuesta de Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas se encuentra ajustada a derecho, no se observa impedimento legal para su presentación ante la Junta Directiva..." y por ese aspecto es que se está presentando la propuesta. Se ha cumplido rigurosamente con toda la validación interna. La propuesta es cómo avanzar en el tiempo o que, efectivamente, la propuesta va a conducir al año 2021 hasta un 40% de la cobertura. No es un tema fácil, es un

trabajo que hay que hacer intenso, no es que uno hoy se aprueba la modalidad y mañana se tiene el 50%. Finalmente, la propuesta que se estila en estos casos, en términos generales es que la Junta Directiva apruebe el Reglamento que se ha estado presentando de conformidad, con los términos que se presentan en el anexo N° 1) de este documento, correspondiente al texto del Reglamento que son 13 artículos. Para poderlo operar se ocupa cómo sucede con el trabajador independiente, la escala de las bases mínimas reducidas, tengan aprobación de parte de la Junta Directiva. Para la categoría uno, para los niveles de esa área que sean menos de un 50% de la base, se va a establecer una base mínima del 50%, aspecto que explicó en los gráficos anteriores y para el IVM -recuerda que se trabaja por estratos-, el 50% lo va a pagar el patrono del trabajador y el restante 50% lo paga el Estado. Para el Régimen de Salud, el límite se deja en un 50% y en los demás casos paga sobre el salario y para el RIVM va pagando según la escala; el 60% lo paga el trabajador y el patrono, el patrono lo paga el Estado y va complementando hasta llegar a la última categoría. Esas escalas son importantes porque, eventualmente, si se quisiera generar un incentivo diferente, se podría indicar que la base se va a establecer en el 60% y, entonces, se amplía todavía el beneficio para el patrono.

Pregunta el Director Devandas Brenes si el Seguro de Salud lo paga el Estado.

Responde el licenciado Picado Chacón que no. En el Régimen de Salud es un concepto mucho más solidario de los que aportan en la Seguridad Social.

Consulta el licenciado Barrantes Muñoz por qué el Estado no tiene que pagar en el caso del Régimen de Salud, si es una obligación constitucional.

Responde el licenciado Picado Chacón que paga el complemento que corresponde, para el Régimen de Salud paga el 0.25% y para el trabajador pagará el 1.24%. Además, de las tasas que están definidas del 0.25% y el 1.24% que en este momento, el Estado va a tener que pagar en Pensiones. En el Seguro de Salud se definió que fuera un mecanismo solidario entre todos los trabajadores.

Pregunta el doctor Llorca Castro por qué razón.

Señala el Gerente Financiero que la flexibilización del modelo, tuviera una posibilidad de que los costos se compartieran entre la Seguridad Social.

Interviene el doctor Llorca Castro e indica que, nuevamente, se está complicando en las cotizaciones. Pide que se parta de la realidad, por ejemplo, cuando una empleada doméstica sufre un accidente y se quiebra una pierna, la atiende la Caja. La realidad es que esta Institución atiende a todos los pacientes y no están cotizando, pregunta dónde está el beneficio.

Señala don Mario que esa situación es una lucha que se ha estado sosteniendo hace tiempo, dada la universalización de los Seguros de Salud y en ese sentido, se reafirma que está siendo subsidiada por los trabajadores y los empleadores que cotizan en las planillas, es decir, son los que tienen que pagar y ese aspecto, incluso, le me parece que violenta la norma constitucional de la universalización. Plantea que el Estado tiene que pagar por el Seguro de Salud y esta es una lucha que se va a presentar de los trabajadores independientes.

Plantea el señor Presidente Ejecutivo que ese aspecto, les da la posibilidad de incorporar una mejora, a partir de la situación actual. Por esa situación, cuando se inicia esos análisis y discusiones, no hay que perder el punto de partida. Siente que se está empezando a construir en función de muchos supuestos que son muy jurídicos, por lo que se tiene que empezar a analizar y a replantear los cambios en función de la realidad actual. Su propuesta es que se apruebe el Reglamento con las observaciones, el monitoreo y la atención que como Presidente Ejecutivo, se compromete a que se le dé seguimiento con las Gerencias involucradas, para establecer mecanismos de monitoreo y estar reportando a esta Junta Directiva, las situaciones para hacer un monitoreo realmente sobre cómo funciona el mecanismo. Dado que se tendrán que hacer ajustes sobre la marcha. En ese sentido, sugiere que se establezca un plazo razonable, el cual no debería ser menor a seis meses. Solicita se vote el tema.

Concuerda el Dr. Fallas Camacho con que se apruebe el Reglamento y quede sujeto a una evaluación de seis meses, con las reformas pertinentes para ajustarlo a las conveniencias del sistema.

Agrega el doctor Llorca Castro que en esos seis meses habría que tomar una decisión de las reformas o ajustes definitivos.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GF-1778-2017 de fecha 19 de junio del año en curso, firmado por el señor Gerente Financiero que, en adelante se transcribe, en lo pertinente:

“En el contexto del diseño de modalidades alternativas de aseguramiento para grupos que históricamente han registrado una baja cobertura contributiva, este Órgano Colegiado conoció la Propuesta integral para aumentar de cobertura contributiva de las trabajadoras domésticas remuneradas. Esta propuesta contiene dos componentes principales, la reforma reglamentaria y una fuerte estrategia de comunicación que permita educar y sensibilizar acerca de la importancia del correcto aseguramiento del trabajo doméstico, tanto a patronos como a las trabajadoras.

En este sentido, la Junta Directiva ha tomado varios acuerdos relacionados con el tema, según se detalla a continuación:

Artículo 24° de la sesión 8822 celebrada el 28 de enero de 2016:

ARTICULO 24 ° Se trata el tema referente a asuntos señores Directores: - Directora Alfaro Murillo: - Informe de avance sobre los procedimientos para incorporar al Seguro de Salud a los trabajadores de tiempo parcial (empleadas domésticas y otros): consultar a la Gerencia Financiera si ya está preparado para agendarlo.

Artículo 14° de la sesión 8838, celebrada el 21 de abril del año 2016:

ACUERDO PRIMERO: dar por recibida la “Propuesta para la extensión de la cobertura contributiva, incluyendo grupos de difícil aseguramiento: independientes, asalariados de tiempo parcial y multipatrono, trabajadoras domésticas, microempresarios y recolectores de café”; e instruir a la Secretaría de la Junta Directiva, proceder con la inclusión en la agenda de las próximas

sesiones, la presentación de las propuestas específicas diseñadas por la Gerencia Financiera. En ese sentido, se instruye a la Gerencia Financiera para que continúe con el proceso.

Artículo 32° de la sesión 8855, acuerdos primero y segundo, del 21 de julio 2016:

ACUERDO PRIMERO: *dar por conocida la “Propuesta integral para aumentar la cobertura contributiva de las trabajadoras domésticas remuneradas” e instruir a la Gerencia Financiera para que, en coordinación con las dependencias institucionales correspondientes, emita los criterios finales en el ámbito jurídico, financiero, actuarial, administrativo y técnico- operativo, a fin de que, en un plazo no mayor a dos meses, se presente ante esta Junta Directiva la propuesta de “Reglamento para el aseguramiento de las trabajadoras domésticas remuneradas”.*

ACUERDO SEGUNDO: *instruir a la Gerencia Financiera para que, en plazo otorgado en el acuerdo primero, defina de manera conjunta con el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Trabajo, el mecanismo de financiamiento de la modalidad de aseguramiento de trabajadoras domésticas remuneradas, en lo relativo al subsidio que deberá otorgar el Estado a la base mínima contributiva del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. ACUERDO FIRME”.*

Con el propósito de atender lo dispuesto en los acuerdos, se realizaron las negociaciones correspondientes por medio del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a efecto de lograr el financiamiento de la Base Mínima Contributiva del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, alcanzando la incorporación de ¢1.250 millones en el Presupuesto Nacional del año 2017 para financiar el citado concepto.

Por otra parte, se elaboró el reglamento que contiene disposiciones generales que debe cumplir todo patrono físico que contrata una o más trabajadoras domésticas; así como, el conjunto de condiciones particulares que permitirán a los patronos utilizar una escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, cuando los salarios devengados y reportados, sean inferiores al monto fijado en la Base Mínima Contributiva. Dicho reglamento se desarrolló con el apoyo de las áreas técnicas competentes, la Dirección de Inspección, la Dirección SICERE y la asesoría legal correspondiente.

Por lo anteriormente expuesto, a continuación se presenta la propuesta de reglamento que contiene los criterios jurídico, financiero, actuarial y administrativo correspondientes. Así como, la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas que aplicará para la actividad económica de trabajo doméstico.

I. Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas

El Reglamento contiene las disposiciones generales para que todo patrono físico que emplea una o más trabajadoras domésticas, cumplan con su obligación de incluir a éstas como trabajadoras asalariadas en los seguros administrados por la Caja; además, se establecen un conjunto de condiciones particulares, que permitirán a los patronos utilizar una escala de

Bases Mínimas Contributivas Reducidas, cuando los salarios devengados y reportados, sean inferiores al monto fijado en la Base Mínima Contributiva aprobada por la Junta Directiva de la CCSS.

Un elemento clave es que este reglamento regula el aseguramiento de trabajadoras domésticas, entendidas como aquella persona que ejecuta labores de limpieza, cocina, lavado, planchado, el cuidado no especializado de personas y demás labores propias de un hogar o casa particular. Por lo anterior, se excluye del alcance de este reglamento a las trabajadoras que realicen esas labores en establecimientos comerciales, las aseguradas por una persona jurídica, los servicios de jardinería, mantenimiento, vigilancia, choferes y las cuidadoras especializadas para la atención de adultos mayores, niños y personas con discapacidad, para cuyo aseguramiento será aplicable lo establecido en la normativa actual.

Por otra parte, se crea y se definen disposiciones en materia de una escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, que se refiere a un porcentaje de la Base Mínima Contributiva vigente, a cuyo uso se le ha denominado “modalidad especial de aseguramiento”, su finalidad es la de disminuir el costo del aseguramiento del trabajo doméstico, y para ello se han determinado las condiciones especiales que deberán cumplir los patronos para acceder a esta modalidad especial, así como las situaciones que generarían la suspensión o la exclusión definitiva de su uso. Cabe indicar que se aborda el funcionamiento de la escala cuando existen múltiples patronos.

Además, se incluye un artículo que indica la obligación para el patrono de aportar y actualizar la información relevante que la institución solicite sobre la trabajadora doméstica. Y por último, se regula lo referente al financiamiento del Estado para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, quien financiará la diferencia entre las cuotas pagadas por el patrono y la trabajadora sobre la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas y el cálculo de esas cuotas sobre la Base Mínima Contributiva.

1. Criterios técnicos sobre la Propuesta de Reglamento

a. Criterio Oficial de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria.

El Lic. Ronald Lacayo Monge, Oficial de simplificación de trámites y mejora regulatoria, mediante oficio GA-41931-2017 del 25 de mayo 2017, indicó que la Comisión de Mejora Regulatoria por medio de la nota CMRST-003-2017 del 25 de mayo del año 2017, mencionó en lo que interesa lo siguiente:

“Sobre la propuesta de "Reglamento para inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas", la Comisión de Mejora Regulatoria ACUERDA UNÁNIMEMENTE que una vez analizada la información, se tiene dentro de ese documento requisitos para los patronos específicamente en los artículos 6° y 7°, los cuales están en consonancia con lo establecido en el artículo 4° de la Ley 8220. Se considera que los requisitos establecidos son los necesarios, son simples, no generan duplicidades de requerimientos o normativa interna o externa, brindando también, la oportunidad a los patronos de realizar el trámite a través de canales virtuales, cumpliendo así con principios de celeridad, simplicidad, legalidad,

publicidad, transparencia, por lo tanto se eleva a las autoridades superiores para continuar con el trámite respectivo ante las instancias correspondientes (Consejo de Presidencia y Gerentes, Junta Directiva, Control Previo (MEIC), publicación en la Gaceta y Catálogos de Trámites (MEIC y CCSS), sensibilización y divulgación interna, y demás acciones que se estimen pertinentes).

En virtud de lo anterior, se recomienda realizar las gestiones pertinentes para su aprobación ante las autoridades respectivas.”

b. Criterio Legal.

La Dirección Jurídica, mediante el oficio DJ-3450-2017 del 19 de junio 2017, emite criterio jurídico respecto de la propuesta de Reglamento para inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas, según se transcribe a continuación:

“Revisado lo indicado por el Señor Gerente Financiero, Lic. Gustavo Picado Chacón, mediante oficio No. 1886-2017 se observa que atiende las observaciones realizadas por esta Dirección Jurídica mediante oficio No. DJ-3130-2017, y siendo que la propuesta de Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas se encuentra ajustada a Derecho, no se observa impedimento legal para su presentación ante Junta Directiva, siendo responsabilidad de la Administración Activa los alcances de los criterios técnicos que avalan dicho Proyecto de Reglamento.”

c. Criterio de la Dirección Actuarial

Mediante el oficio DAE-352-17 del 03 de mayo 2017, la Dirección Actuarial y Económica remite respuesta al oficio GF-1156-2017, por medio del cual la Gerencia Financiera solicitó criterio actuarial sobre el Reglamento para inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas, destacando lo siguiente:

“... aunque esta propuesta se considera de gran beneficio y alineada con los principios doctrinarios de la Seguridad Social, lo deseable sería que el aporte del Estado en su rol solidario en la seguridad social, –específicamente en este tipo de subsidio para las servidoras domésticas– se viera representado en ambos seguros – Seguro de Salud y Seguro de IVM– y no solo en este último.

En términos generales se puede concluir que se trata de una iniciativa muy positiva, sin embargo, es importante que se valore la posibilidad de que el tratamiento que se brinda en el Seguro de IVM, también se brinde en el Seguro de Salud ...”.

d. Criterio técnico financiero

El reglamento establece el financiamiento del Estado para que la contribución del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte sea -en todo momento- la Base Mínima Contributiva, mientras que para el Seguro de Salud no se incluiría financiamiento adicional, esta diferenciación se

basa en dos elementos principales: la naturaleza de protección y la capacidad contributiva de las trabajadoras domésticas.

- **La naturaleza de protección:** es posible diferenciar la importancia de la Base Mínima Contributiva en el Seguro de Salud y en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y a partir de esto definir la política fiscal para cada seguro. En el caso de Invalidez, Vejez y Muerte la base mínima se requiere para garantizar la consistencia con el nivel mínimo de protección o pensión mínima, dado que a pesar de que las prestaciones económicas se pactan con base en el salario de la cotización, se tienen límites máximos y mínimos de pensión; por ello no es factible financieramente para este seguro que exista una cotización inferior a la Base Mínima Contributiva ya establecida. Por su parte, el Seguro de Salud, posee características que le permiten garantizar el cumplimiento del derecho a la salud establecido en nuestra Constitución Política, tales como un alto nivel de solidaridad, vocación universalista, igual beneficio independientemente del nivel de cotización y prestaciones de corto plazo.
- **La capacidad contributiva de las trabajadoras domésticas:** existe una brecha de 40 puntos porcentuales entre el Salario Mínimo Legal del Servicio Doméstico y el Salario Mínimo de un Trabajador no Calificado, lo cual genera una desigualdad en términos de los salarios de las trabajadoras domésticas y el ingreso mínimo de referencia a la seguridad social, en el sentido de que el salario mínimo legal de la actividad es un 77.3% de la Base Mínima Contributiva e irá disminuyendo esa proporción en el momento de que esa Base continúe su tendencia al Salario Mínimo Legal de un Trabajador no Calificado, igualándolo en el año 2019; esto ampliará la brecha entre los ingresos reales de las trabajadoras domésticas y los ingresos mínimos de referencia que utiliza la CCSS. Lo expuesto permite evidenciar que en términos de capacidad contributiva, las trabajadoras domésticas se encuentran en desventaja respecto a las demás actividades económicas del país.

De acuerdo con lo anterior, y considerando que cerca del 47% de las trabajadoras domésticas que no son aseguradas directas acceden a los servicios de salud mediante la modalidad de beneficio familiar, cuya atención no obtiene contraprestación de pagos, y que los ingresos potenciales que generaría el incremento de la cobertura son mayores a los ingresos que implica la cotización según la Base Mínima Contributiva en el Seguro de Salud, es factible realizar la diferenciación en el mecanismo de financiamiento en los Seguros de Salud y Pensiones.

2. Escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas

La escala de bases Mínimas Contributivas Reducidas propuesta permitirá promover la cobertura de las trabajadoras domésticas, dado que hace más asequible el costo de aseguramiento tanto para la trabajadora doméstica como para el patrono, cuando los salarios de ésta son inferiores a la Base Mínima Contributiva, mediante la aplicación de rangos de cotización definidos en función del salario y de porcentajes de dicha Base, tal como se observa seguidamente:

Tabla 1. Escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas propuesta

Categoría	Nivel de salario (colones)	Bases Mínimas Contributivas Reducidas		
		Seguro de Salud Patrono/trabajador	Seguro de IVM Patrono/trabajador Estado	
1	Menos de 50% de la BMC	50% de la BMC	50% de la BMC	50% de la BMC
2	De 50% a menos de 60% de la BMC	Salario	60% de la BMC	40% de la BMC
3	De 60% a menos de 70% de la BMC	Salario	70% de la BMC	30% de la BMC
4	De 70% a menos de 80% de la BMC	Salario	80% de la BMC	20% de la BMC
5	De 80% a menos de 90% de la BMC	Salario	90% de la BMC	10% de la BMC
6	De 90% a menos de 100% de la BMC	Salario	95% de la BMC	5% de la BMC

BMC corresponde a la Base Mínima Contributiva, aprobada por Junta Directiva y vigente en cada momento.

Esta tabla se puede comprender de la siguiente manera: si se reporta un salario inferior al 50% de la Base Mínima Contributiva (categoría 1), las contribuciones de esta trabajadora se calcularán en función de las Bases Mínimas Contributivas Reducidas en 50% de la BMC para ambos seguros. Si el salario se encuentra en la categoría 3, es decir, entre el 60% a menos de 70% de la BMC, las contribuciones de la trabajadora doméstica se calcularán y facturarán según el salario reportado en el Seguro de Salud y a una Base reducida a 70% en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

En el caso del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, la diferenciación en el pago obedece a que el Estado aportará el complemento necesario para que la cotización global correspondiente a dicho Seguro, sea igual a la que se obtendría aplicando la Base Mínima Contributiva establecida para el resto de modalidades de aseguramiento.

Lo anterior puede mostrarse numéricamente de la siguiente manera.

Tabla 2. Ejemplos de salarios que utilizarán las Bases Mínimas Contributivas Reducidas
Según Base Mínima Contributiva vigente. Montos en colones

Categoría	Nivel de salario (colones)	Base Mínima Contributiva Actual	Bases Mínimas Contributivas Reducidas		
			Seguro de Salud Patrono/trabajador	Seguro de IVM Patrono/trabajador Estado	
1	100,000	231,135	115,568	115,568	115,568
3	150,000	231,135	150,000	161,795	69,341

Nótese que un salario reportado en ¢100.000 se ubicaría en la primera categoría y los ¢150.000, que representan un 65% de la BMC, en la categoría 3.

La propuesta implicaría que el costo de las contribuciones a pagar por los patronos y trabajadoras al Seguro de Salud y Pensiones disminuya. Los resultados comparativos de los casos individuales que se indicaron anteriormente, se reflejan en la tabla siguiente.

Tabla 3. Comparación entre el monto de las contribuciones actuales y propuesta de escala de bases mínimas contributivas reducidas. Montos en colones

Salario	Contribución del patrono y trabajador				Contribución del Estado	
	Actual	Propuesta	Disminución		Estado como tal	Propuesta Cuota complementaria IVM
			Absoluto	%		
100,000	52,398	26,199	26,199	-50.0%	3,444	9,153
150,000	52,398	34,939	17,459	-33.3%	3,444	5,492

Nota: los aportes del Estado como tal se mantienen como están en la actualidad (0.25% para el Seguro de Salud y 1.24% para IVM) lo que varía es la cuota complementaria que estaría trasladando a la CCSS para el financiamiento de la escala de Bases Mínimas Contributivas del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Puede observarse que para un salario de ¢100.000, el monto de la contribución disminuye en un 50%, de esos ¢26.199 que estaría aportando el patrono ¢8.340 corresponden a los montos que deben rebajársele a la trabajadora, por concepto de las cargas obreras, por lo que el patrono pagaría por Seguro de Salud y Pensiones un monto de ¢17.859. Para el ejemplo de un salario de ¢150.000 el costo del aseguramiento disminuye un 33.3%, donde de estos ¢34.939 un monto de ¢12.510 corresponde a la cuota obrera.

El Estado por su parte asume como cuota complementaria para el IVM ¢9.153 para el salario de ¢100.000 y ¢5.492 para el salario de ¢150.000, esto debido a que la intensión de generar distintas categorías radica en que el Estado subsidie en mayor medida a los salarios inferiores ...”.

de conformidad con las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el citado oficio número GF-1778-2017, así como los criterios emitidos en las notas números GA-41931-2017 del 25 de mayo del año 2017, suscrita por el Oficial de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria; DAE-352-2017 del 03 de mayo del año 2017, firmada por el Director de la Dirección Actuarial y Económica, así como el oficio número DJ-3450-2017 del 19 de junio del año 2017 emitido por la Dirección Jurídica, y con base en la recomendación del señor Gerente Financiero, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: con base en la facultad que le confiere el artículo 14°, inciso f) de la Ley Constitutiva, aprobar el siguiente *Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas:*

**“REGLAMENTO PARA LA INSCRIPCIÓN DE PATRONOS Y EL
ASEGURAMIENTO CONTRIBUTIVO DE LAS TRABAJADORAS DOMÉSTICAS**

Artículo 1: Del campo de aplicación.

El presente Reglamento contiene las disposiciones generales para que todo patrono físico que emplea una o más trabajadoras domésticas, cumpla con su obligación de incluir a éstas como trabajadoras asalariadas en los seguros administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en estricto apego a lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley Constitutiva de la CCSS. De forma adicional, este Reglamento establece un conjunto de condiciones particulares, que permiten a los patronos de trabajadoras domésticas, ya sea de una o varias trabajadoras, utilizar una escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, cuando los salarios devengados y reportados sean inferiores al monto fijado en la Base Mínima Contributiva aprobada por la Junta Directiva de la CCSS.

Artículo 2°: Definición de trabajadora doméstica.

Para los efectos del presente Reglamento, se entenderá como trabajadora doméstica a aquella persona que ejecuta labores de limpieza, cocina, lavado, planchado y demás labores propias de un hogar o casa particular, incluido el cuidado no especializado de personas, sea como actividad principal o complementaria. La prestación de estas labores se dará a favor de un patrono físico, en condición de subordinación y remunerada periódicamente, sin que ellas generen lucro para éste.

No podrán considerarse como trabajadoras domésticas, en los términos definidos en este Reglamento, los siguientes grupos:

- a) Las trabajadoras de limpieza o similares que realicen estas labores en establecimientos comerciales y/o empresariales.
- b) Las trabajadoras de limpieza o similares aseguradas por una persona jurídica.
- c) Los servicios de jardinería, mantenimiento, vigilancia o que se desempeñan como choferes u otros brindados por proveedores independientes o empresas.
- d) Las cuidadoras especializadas para la atención de adultos mayores, niños y personas con discapacidad.

Artículo 3°: Reporte de salarios devengados y Base Mínima Contributiva.

Todo patrono que contrate una trabajadora doméstica tiene la obligación de reportar mensualmente, en las planillas de la CCSS, la totalidad del salario devengado por su trabajadora, incluidos los salarios ordinarios, extraordinarios y los equivalentes al salario en especie, cuando así corresponda.

Cuando el salario reportado es inferior al monto establecido como Base Mínima Contributiva fijada de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento del Seguro de Salud y

en el Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, las contribuciones a los seguros sociales administrados por la Institución se calculan sobre la citada Base Mínima Contributiva, y no sobre el salario consignado en la planilla.

Para los efectos del presente Reglamento, aplicarán las excepciones establecidas en el Reglamento del Seguro de Salud.

Artículo 4°: De las tasas de contribución.

Las contribuciones al Seguro de Salud y al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte serán las correspondientes a los asalariados establecidas por la Junta Directiva en el Reglamento del Seguro de Salud y el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Para esta actividad económica, la Institución igualmente retendrá las demás cargas, cuya recaudación le ha sido encargada según lo establecido en el artículo 31 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. Estas deducciones se calcularán con base en el salario devengado de la trabajadora doméstica.

Artículo 5°: Escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas.

Se crea la Escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, que equivalen a montos fijados como un porcentaje o proporción de la Base Mínima Contributiva y relacionadas con el salario reportado únicamente para las trabajadoras domésticas, según la definición contenida en este Reglamento.

La Junta Directiva, con base en los criterios y recomendaciones de la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica, aprobará la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas que va a regir periódicamente, quedando la posibilidad de que éstas sean diferentes para el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Artículo 6°: De la inscripción o reanudación patronal.

El acto de inscripción o reanudación patronal deberá ser gestionado por el patrono de la trabajadora doméstica, en los primeros ocho días hábiles posteriores al inicio de la relación laboral, según lo dispuesto en el Reglamento del Seguro de Salud.

Para tales fines, el patrono físico deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. Completar, con carácter de declaración jurada, el formulario de solicitud de inscripción y/o reanudación patronal de trabajo doméstico; el registro podrá ser a través de canales virtuales, presenciales o aquellos que facilite la institución.
2. En el caso de que el registro de aseguramiento se realice virtualmente, deberá:
 - 2.1 Domiciliar una cuenta bancaria registrada a su nombre, con el propósito de que la CCSS realice el cobro de las cargas sociales de forma automática y segura. A

través de la domiciliación de la cuenta, el patrono autoriza a la CCSS para que mensualmente, el día que corresponde a la fecha límite de vencimiento de la factura, se transfiera de la cuenta bancaria registrada a su nombre a las cuentas corrientes de la CCSS, la suma correspondiente al monto total de las cargas sociales facturadas en la planilla. Dicha suma se aplicará de forma automática a la planilla, registrándose la cancelación de ésta de forma automática y segura en el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE). La transferencia se realizará utilizando el Sistema Interbancario de Negociación de Pagos Electrónicos (SINPE).

2.2 En el caso de que el patrono o la trabajadora o ambos sean extranjeros y no cuenten con número de asegurado, el patrono deberá solicitar, previamente, el número de asegurado mediante correo electrónico o a través de los canales que facilite la Institución.

Artículo 7°: Incorporación a la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas.

Todo patrono que solicite la inscripción o reanudación patronal de trabajo doméstico o que se encuentre inscrito como tal, que reporte salarios devengados de su trabajadora doméstica inferiores a la Base Mínima Contributiva, podrá acogerse a la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, en tanto, además de lo dispuesto en el artículo 6°, cumpla con los siguientes requisitos:

1. Estar al día con el pago de las obligaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social.
2. Domiciliar una cuenta bancaria registrada a su nombre, con el propósito de que la CCSS realice el cobro de las cargas sociales de forma automática y segura. A través de la domiciliación de la cuenta, el patrono autoriza a la CCSS para que mensualmente, el día que corresponde a la fecha límite de vencimiento de la factura, se transfiera de la cuenta bancaria registrada a su nombre a las cuentas corrientes de la CCSS, la suma correspondiente al monto total de las cargas sociales facturadas en la planilla. Dicha suma se aplicará de forma automática a la planilla, registrándose la cancelación de ésta de forma automática y segura en el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE). La transferencia se realizará utilizando el Sistema Interbancario de Negociación de Pagos Electrónicos (SINPE).
3. Reportar en las planillas de la CCSS un salario de la trabajadora doméstica que sea, al menos proporcional a la jornada laboral que cumple con el salario mínimo de ley establecido para el Servicio Doméstico.

En el caso de patronos físicos cuya relación obrero patronal, al momento de la promulgación del presente Reglamento se encuentre ya activa e inscrita ante la CCSS y deseen acogerse a la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, deberán cumplir con los requisitos antes señalados y, adicionalmente, completar el formulario de actualización de datos de patrono y trabajadora doméstica.

Artículo 8°: De la trabajadora doméstica con múltiples patronos.

En aquellas situaciones en las que una trabajadora doméstica labora para más de un patrono físico, cada uno de éstos, se encuentra en la obligación de inscribirse ante CCSS e incluir a esta trabajadora en las planillas mensuales. De tal manera que es factible que una única trabajadora doméstica se encuentre simultáneamente registrada con múltiples patronos.

Si la suma de los salarios reportados por los distintos patronos a favor de la trabajadora es superior a la Base Mínima Contributiva, cada uno de los patronos deberá pagar las cuotas calculadas sobre los salarios que ellos registraron. Si la suma de salarios reportados es inferior a la Base Mínima Contributiva, entonces, las contribuciones deberán distribuirse proporcionalmente a la fracción que representa el salario registrado por cada uno de los patronos del salario total.

En aquellos casos en que los patronos físicos estén acogidos a la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, entonces, las contribuciones deberán distribuirse proporcionalmente a la fracción que representa el salario registrado por cada uno de los patronos del salario total en función de esa escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas.

Artículo 9°: Obligación de actualización de datos.

El patrono físico que disfruta o pretende beneficiarse de la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas se encuentra en la obligación de mantener actualizada la información relacionada con la ubicación de su vivienda, teléfonos o medios de contacto, calidades personales y laborales, y otra información que la CCSS valore relevante, tanto propias como de su trabajadora.

La Caja Costarricense de Seguro Social emitirá las disposiciones en esta materia, procurando, en todo momento, disponer de elementos confiables y oportunos, para la gestión de los derechos, deberes y las condiciones especiales otorgadas por este Reglamento.

Artículo 10°: De la suspensión temporal del uso de la escala de Bases Mínimas Reducidas.

El patrono que incurra en las siguientes conductas:

1. No estar cumpliendo con los requisitos establecidos en el artículo 7° de este Reglamento.
2. No cumplir las disposiciones que emita la Caja Costarricense de Seguro Social sobre la obligación de actualización de datos, según lo indicado en el artículo 9° de este Reglamento.

Durante el lapso de tiempo que mantenga las conductas antes indicadas, se facturará la planilla con las condiciones establecidas para el aseguramiento ordinario, calculándosele sus aportes en función de la Base Mínima Contributiva vigente.

El patrono podrá reincorporarse a la modalidad de la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, a partir del momento en que cumpla con los requisitos señalados en este artículo.

Artículo 11°: De la exclusión definitiva del uso de la escala de Bases Mínimas Reducidas.

Cuando el Servicio de Inspección haya determinado incumplimiento respecto del correcto aseguramiento de la(s) trabajadora(s) doméstica(s), el patrono no solo quedará excluido definitivamente del uso de la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas sino que deberá resarcirle a la Caja Costarricense de Seguro Social y al Estado la diferencia entre las cuotas pagadas por el patrono y la trabajadora sobre la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas y el cálculo de esas cuotas sobre la Base Mínima Contributiva, más los intereses, los cuales se facturarán mediante planilla adicional.

Artículo 12°. Financiamiento del Estado.

El Estado cumpliendo con su rol de financiador subsidiario de la seguridad social será el responsable de cubrir, para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, la diferencia entre las cuotas pagadas por el patrono y la trabajadora sobre la escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas y el cálculo de esas cuotas sobre la Base Mínima Contributiva. Para tales fines, anualmente, el Ministerio de Hacienda incluirá en el Presupuesto Nacional, los recursos financieros necesarios y suficientes, para cubrir esta obligación.

La Caja Costarricense de Seguro Social facturará y enviará mensualmente los montos correspondientes al Ministerio de Hacienda y si, durante el transcurso del año, los fondos presupuestados son insuficientes para que el Estado cumpla con su aporte, el Ministerio de Hacienda, procederá a incluir los recursos adicionales, en un Presupuesto Extraordinario de la República.

Artículo 13°: De las normas supletorias.

Los aspectos no contemplados expresamente en el presente Reglamento, se regirán por lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Reglamento de Seguro de Salud, el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, así como cualquier otra normativa institucional aplicable. En ausencia de ley especial, se estará a lo dispuesto en tratados internacionales, el Código de Trabajo y los principios generales del derecho.

Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial “La Gaceta”.

Queda encargada la Gerencia Financiera de dar seguimiento a la aplicación de esta modalidad de aseguramiento y presentar a la Junta Directiva el respectivo informe en un plazo de seis meses.

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con lo resuelto en el acuerdo precedentes, establecer la siguiente escala de Bases Mínimas Contributivas Reducidas, únicamente para las

trabajadoras domésticas, según la definición y condiciones contenidas en el *Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas*:

Categoría	Nivel de salario (colones)	Bases Mínimas Contributivas Reducidas		
		Seguro de Salud Patrono/trabajador	Seguro de IVM Patrono/trabajador Estado	
1	Menos de 50% de la BMC	50% de la BMC	50% de la BMC	50% de la BMC
2	De 50% a menos de 60% de la BMC	Salario	60% de la BMC	40% de la BMC
3	De 60% a menos de 70% de la BMC	Salario	70% de la BMC	30% de la BMC
4	De 70% a menos de 80% de la BMC	Salario	80% de la BMC	20% de la BMC
5	De 80% a menos de 90% de la BMC	Salario	90% de la BMC	10% de la BMC
6	De 90% a menos de 100% de la BMC	Salario	95% de la BMC	5% de la BMC

BMC corresponde a la Base Mínima Contributiva, aprobada por Junta Directiva y vigente en cada momento.

Rige a partir del 01 de julio del año 2017 y hasta el 30 de setiembre del año 2017.

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

ARTICULO 11°

Se toma nota de que se *distribuye, para estudio y conocimiento, en la sesión de los corrientes, el* oficio N° GF-1988-2017 del 4 de julio del presente año, firmado por el Gerente Financiero, que contiene la propuesta de presupuesto extraordinario N° 02-2017 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo.

El licenciado Picado Chacón y la licenciada Pérez Gómez se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 12°

Se dispone reprogramar, para la sesión del 13 de julio en curso, los asuntos que se detallan:

I) Gerencia Médica:

- a) **Oficio N° GM-SJD-24991-2017**, de fecha 28 de junio de 2017: criterio en cuanto a la consulta formulada por el Colegio de Médicos y Cirujanos en relación con el ejercicio del año de internado médico universitario; la Procuraduría General de la República

solicitó el criterio de la CCSS sobre el particular; *la Procuraduría amplió el plazo para responder hasta el viernes 7-7-17.*

II) PROPOSICIONES Y ASUNTOS VARIOS DE LOS SEÑORES DIRECTORES.

Anotación: *el 2-5-17 y el 16-6-17 la Sría. Junta Directiva remitió recordatorios a los Sres. y Sras. Gerentes, a quienes se pidió rendir los informes.*

A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

- 1) Que conocida la propuesta de Modelo Integral de Riesgos y su mapa de ruta, dado que el calendario de ésta es a dos años plazo, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley de Control Interno, se solicite a todas las Gerencias institucionales la presentación a la Junta Directiva de los planes actuales de gestión de riesgos correspondientes a las áreas a su cargo. Plazo: un mes.
- 2) Reiterar lo solicitado en relación con el oficio N° GL-43.704-206 sobre Proyecto de Evaluación independiente sobre la eficiencia en los procesos de contratación pública de medicamentos de la CCSS. Pendiente de presentar a Junta Directiva conforme se solicitó mediante el oficio N° 68310 de fecha 29-11-16.
- 3) Revisión de la situación actual del régimen de cesantía en la CCSS previo análisis de legalidad del acuerdo adoptado por la Junta Directiva, de su ajuste con la equidad y de su impacto financiero, a fin de resolver conforme con el objetivo de la sostenibilidad institucional. Fijar plazo al informe solicitado en el oficio número 60.651 emitido por la Presidencia Ejecutiva y dirigido al Gerente Administrativo el 10-10-2016.
- 4) A fin de que se establezcan y ejecuten las acciones necesarias que garanticen que las bases de datos EDUS, SICERE y cualesquiera otra en la CCSS cumplan con la protección que exige la Ley de protección de datos personales, se solicite presentar de inmediato el informe unificado solicitado a la Gerencias Médica, Financiera, de Infraestructura y Tecnologías (oficio 68.307) con plazo para enero de 2017.
- 5) Reiterar que se informe a la Junta Directiva sobre los alcances e implicaciones para la CCSS del documento suscrito entre la Presidencia Ejecutiva y el Ministro de Salud sobre la creación del Instituto de la Equidad en Salud.
- 6) Se reitera lo solicitado: oficio N° GM-SJD-23780-16 de fecha 22 de diciembre de 2016: presentación informe en relación con la creación de una unidad de investigación biomédica; la doctora Villalta Bonilla aclara que se está haciendo revisión y actualización, de manera que se presentará la información actualizada en una próxima sesión (Ref.: 17°, 8907).
- 7) Presentación de informe actuarial del SEM (Seguro de Salud) atendiendo las observaciones planteadas en la Junta Directiva, a efecto de valorar sostenibilidad financiera institucional, según lo resuelto por la Junta Directiva (ref.).

- 8) Se reitera solicitud presentación, por parte de la Gerencia Médica, del estudio solicitado por la Junta Directiva, en cuanto al aprovechamiento de capacidad instalada en unidades hospitalarias de la Caja Costarricense de Seguro Social, a efecto de precisar estrategias y acciones sostenibles para disminución y adecuado manejo de las listas de espera.
- 9) Solicitar a la Gerencia Financiera el informe pedido en el oficio N°60.649 de fecha 10 de octubre de 2016: informe general sobre situación actual de adeudos del Estado con la CCSS, considerando la situación del crédito con el Banco y propuestas de estrategias de cobro y recuperación de los ítemes adeudados.
- 10) Solicitar a la Gerencia Médica la presentación de la propuesta de Estrategia Institucional de Promoción de la Salud que se le instruyó, con plazo de un mes, en la sesión número 8884 de 23 de enero del año 2017, en la que se aprobó la "Estrategia para la Promoción de Estilos de Vida Saludables desde la prestación de servicios institucionales".
- 11) Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, en seguimiento del oficio TIC-0696-2016, la presentación a la Junta Directiva en un plazo no mayor de 15 días, de un informe de gestión de la Dirección de Tecnologías de Información sobre el avance del Proyecto de Gobernanza de las TIC.

B) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez: *asuntos en proceso de atención por parte de la administración:*

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:

Moción N° 1:

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.

Moción N° 2:

Proyecto de reestructuración organizacional del nivel Central de la CCSS.

Moción N° 3:

Informe de la Gerencia de Logística y de la Auditoría, en relación con inventarios en Almacén General.

Anotación: Se recibe el oficio N° PE-13671-2017 del 5-07-17, que contiene el resumen ejecutivo por parte de la Gerencia de Logística, en función a la justificación de inventarios (ALDI-UP-1144)

D) Planteamiento Director Loría Chaves:

- d.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.
- d.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.
- d.3** Revisión del artículo 9° de la sesión N° 6527 del 6 de octubre de 1988, que otorga beneficios a los instructores del CENDEISSS.
- d.4** Revisión de la política para establecer la razonabilidad de precios.
- d.5** **Solicita, para la próxima sesión,** la presentación de un informe sobre listas de espera.

SE PROPONE REPROGRAMAR LA PRESENTACIÓN DE LOS ASUNTOS QUE SE DETALLAN PARA LA SESIÓN DEL 13-7-17:

III) Gerencia Financiera: asuntos para decisión:

- i) Atención artículo 8°, sesión N° 8913 del 29-06-17: se solicitó información adicional: oficio N° GF-2134-2017/DAE-463-2017, de fecha 20 de junio de 2017: propuesta ajuste en la escala contributiva de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios.**

- ii) **Atención artículo 3°, sesión N° 8909 del 5-06-17: se solicitó información adicional:** propuesta adjudicación concurso N° 2017CD-00003-1121, promovido para la “*Contratación de la póliza incendio todo riesgo dólares para el patrimonio institucional de la CCSS en el período 2017-2018*”, a favor de la empresa OCEÁNICA DE SEGUROS S.A. (Ref.: GF-1330-2017 del 24-04-2017; 5°, 8903).

IV) Gerencia Médica: asuntos para decisión:

- a) **Oficio N° GM-SJD-22932-2017**, del 22 de mayo de 2017: propuesta para la inclusión de estrategias en enunciados y plan de acción de la Política institucional para la atención integral de la persona adulta mayor en la CCSS; Proyecto de fortalecimiento de los servicios del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología y abordaje en red.
- d) **Oficio N° GM-SJD-23817-2017**, del 19-6-17: informe estudio de costo efectividad vacuna contra el rotavirus (*artículo 17°, sesión N° 8899: se tomó en consideración oficio N° CNVE-06-2017, firmado por Dr. Roberto Arroba Tijerino, Srío. Técnico Comisión Nal. Vacunación y Epidemiología, Ministerio de Salud*).
- e) **Oficio N° GM-SJD-22933-2017**: propuesta de atención integral de la enfermedad Renal Crónica en las diversas redes de prestación de Servicios de Salud.

V) Gerencia de Pensiones.

Se solicitó criterio: Expediente N° 19.401, Proyecto ley adición de un Transitorio XVIII a la Ley 7983 del 16 de febrero del 2000 y sus reformas. Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-13611-2017, fechada 30 de mayo del presente año, suscrita por la Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 27 de junio del año en curso, número AL-COPAS-189-2017, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. La Comisión Legislativa concede un plazo de ocho días hábiles para responder y comunica que ha dispuesto que no se concederán prórrogas.

VI) Gerencia de Logística.

Contratación administrativa: para decisión:

- a) **Oficio N° GL-45513-2017**, de fecha 22 de junio de 2017: propuesta adjudicación compra de medicamentos N° 2017ME-000011-5101: ítem único: 290.000 (doscientos noventa mil) unidades, cantidad referencial, de ***Enoxaparina Sódica 80mg. (8000 UL) /0,8 ml., solución inyectable, jeringa prellenada con 0,8 ml, unidosis***, a favor de la empresa Droguería Intermed S.A., oferta en plaza, por un monto estimado a adjudicar de US\$1.945.900,00.
- b) **Oficio N° GL-45514-2017**, de fecha 22 de junio de 2017: propuesta adjudicación compra de medicamentos N° 2017ME-000012-5101: ítem único: 279.000 (doscientos setenta y nueve mil) cientos, cantidad referencial, de ***Valproato Semisódico equivalente a 250 mg., de Ácido***

Valproico, tabletas con recubierta entérica, a favor de la empresa CEFA Central Farmacéutica S.A., oferta en plaza, por un monto estimado a adjudicar de US\$3.350.790,00.

VII) Gerencia Administrativa: asunto para decisión:

- b) **Oficio N° GA-42080-2017**, de fecha 22 de junio de 2017: atención artículo 12°, sesión N 8897 del 30-03-2017: propuesta *“Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y cadena de sustitución de estos”*; anexa oficio N° DAGP-0833-2017/DJ-03578-2017.

VIII) Auditoría.

IX) Proposiciones y asuntos por presentar por parte del señor Presidente Ejecutivo, entre otros:

a) **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.**

b) **Oficio N° P.E. 25.921-2015** de fecha 20 de abril de 2015: propuesta readecuación e integrada del *“Proyecto de Desarrollo Integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos en la CCSS” (Art.-8°, Ses. N° 8794 del 17-08-2015).*

c) **Oficio N° P.E. 13400-2017** de fecha 6 de junio de 2017: se propone dejar sin efecto el acuerdo adoptado en la sesión celebrada el 11 de mayo de 2017, N° 8904, artículo 31°, referente a la *Reunión de Alto Nivel Foro Latinoamericano: Avances en el acceso a los servicios de salud, en que se autorizó la participación de la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal.*

d) Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.

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

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

- d.2 En oficio N° DPI-554-16 fechado 20 de diciembre-2016: solicita retiro del oficio N° DPI-186-16, del 8-014-2016 que contiene el informe ejecutivo del IGIS “Índice de gestión Institucional período 2013-2015”, con el fin de presentar el**

informe integrado del período 2013-2016 en febrero-2017 (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

X) PROYECTOS DE LEY EN CONSULTA:

A) GERENCIA ADMINISTRATIVA:

- i. **Externa criterio en oficio N° GA-41818-2017 del 11-05-2017: Expediente N° 19.355, Proyecto “LEY PARA REGULAR EL TELETRABAJO”.** Se traslada a Junta Directiva por medio la nota N° PE-13087-2017, fechada 28-4-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 2 de los corrientes, número ECO-523-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa.*
- ii. **Externa criterio en oficio N° GA-41990-2017 del 15-06-2017: Expediente N° 19.926, Proyecto de Ley “REFORMA PARCIAL AL ARTÍCULO 40 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-13339-2017, fechada 31-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 30-5-17, N° AL-CPAS-154-2017, que firma la Lida. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio unificado a las Gerencias Médica y Administrativa, que coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.**

Solicita prórroga 10 días hábiles más para responder:

- iii. **Oficio N° GA-42004-2017 del 6-06-2017: Expediente N° 19.099, Proyecto “LEY PARA LA LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTO”.** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-13343-2017, fechada 31-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 31-5-17, N° CG-008-2017, que firma la Licda. Ericka Ugalde Camacho, Jefa de Área, Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa*

B) GERENCIA DE LOGÍSTICA: *externa criterio:*

- i. **Expediente N° 20.291, Proyecto “LEY DE CREACIÓN DE LA AGENCIA COSTARRICENSE PARA LA CALIDAD Y EXCELENCIA EN SALUD (ACCESA)”.** Se traslada por medio de la nota N° PE-13042-2017, fechada 25-4-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 25-4-17, N° ECO-517-2017, que firma la Licda. Nancy Vilchez Obando, Jefe de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio a las Gerencias Infraestructura y Tecnologías, Médica y Logística, que coordina y debe remitir el criterio unificado. En oficio N° GL-45.438-2017 del 5-06-17, externa criterio.**
- ii. **Expediente 20.202, Proyecto “LEY SOBRE EL REFRENDO DE LAS CONTRATACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”.** Se traslada a la Secretaría de Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13146-2017, fechada 9-5-17,*

suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 9-5-17, N° AL-19223-OFI-0123-2017, que firma la Lida. Silvia María Jiménez Jiménez, Encargada de la Comisión, Comisión Especial de Reformas al Sistema Político, Constitucional, Legislativo y Electoral del Estado de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GL-45.439-2017 del 5-06-17, emite criterio.*

C) GERENCIA MÉDICA: externa criterio:

- i. ***En oficio N° GM-SJD-23927-2017 del 12-06-17: Expediente N° 18.330, Proyecto “LEY NACIONAL DE SANGRE”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12791-2017, fechada 22-3-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 22-3-17, N° AL-CPAS-052-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (*Art-10°, ac.-III, Ses. 8903*). La Comisión Legislativa informó que no concede más prórrogas.
- ii. ***En oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATORIA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS, LEY N° 8239 DE 19 DE ABRIL DE 2002”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64459-2016, fechada 15-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 14-11-16, N° DH-128-2016, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. (*Art-10°, ac.-I, Ses. 8903*).
- iii. ***En oficio N° GM-SJD-23930-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.243, texto actualizado del Proyecto de Ley “Reforma Integral a la Ley General del VIH”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12217-2017, fechada 24-01-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 23-1-17, N° DH-159-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. (*Art-10°, ac.-II, Ses. 8903*).
- iv. ***En oficio N° GM-SJD-23929-2017 del 12-06-17: Expediente N° 20.174, Proyecto de Ley, “LEY MARCO PARA PREVENIR Y SANCIONAR TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN, RACISMO E INTOLERANCIA”.*** Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-12762-2017, fechada 20-3-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-3-17, N° DH-190-2017, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área, Comisión de Derechos de la Asamblea Legislativa. (*Art-10°, ac.-IV, Ses. 8903*).
- v. ***Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder: Expediente N° 20.145, Proyecto “LEY PARA SALVAGUARDAR EL DERECHO A LA SALUD DE LOS ASEGURADOS DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL”.*** Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-13338-2017, fechada 31-5-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 30-5-17, número AL-CPAS-134-2017, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos

Sociales de la Asamblea Legislativa. *La Comisión Legislativa concede un plazo de ocho días hábiles para responder y comunica que ha dispuesto que no se concederán prórrogas.*

D) GERENCIA FINANCIERA:

i. Oficio N° GF-1779-2017, del 26 de mayo de 2017: presentación a cargo de la firma Despacho Carvajal y Colegiados Contadores Públicos (Auditoría Externa) de los *Estados Financieros Auditados al 31 de diciembre del 2016*.

ii. Dictámenes referentes a apelaciones patronos: oficios de fecha 1 de junio del 2017:

1) Oficio N° GF-1849-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono 3-101-588952-S.A.

2) Oficio N° GF-1850-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono ALBERGUE HACIENDA MORAVIA S.A.

3) Oficio N° GF-1855-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CARLOS GERARDO HOWDEN PASCALL: números patronales: 0-0105140168-001-001, 0-0105140168-002-001 y 0-0105140168-003-001

4) Oficio N° GF-1856-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 09 y 10-2012

5) Oficio N° GF-1858-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 11 y 12-2012

6) Oficio N° GF-1859-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planilla ordinaria: 02-2013

7) Oficio N° GF-1860-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 01, 07, 08-2013, cuotas especiales: 03 y 04-2013 y subsidio: 08-2013

8) Oficio N° GF-1863-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 04 y 05-2014

9) Oficio N° GF-1865-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono CENTRO EDUCATIVO CASITA DEL ZAPATO SAN RAMON S.A.: planillas ordinarias: 06 a 08-2014 y cuotas especiales: 05, 07 y 08-2014

10) Oficio N° GF-1866-2017: dictamen en cuanto al recurso de apelación y la excepción de falta de derecho patrono FOLLAJES DAVALLIA FDV S.A.

- 11) **Oficio N° GF-1867-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono PATRICIA ROMERO MOSCOSO.
- 12) **Oficio N° GF-1868-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono MICANORQUI CONFECCIÓN DE CAMISETAS DE CASTA Y DE ACTIVIDADES AFINES S.A.
- 13) **Oficio N° GF-1870-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CENTRO MÉDICO DE ATENCIÓN INTEGRAL NUESTRA SEÑORA DE LOS ÁNGELES S.A.
- 14) **Oficio N° GF-1871-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CHARPANTIER DUQUE Y ASOCIADOS S.A.
- 15) **Oficio N° GF-1872-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono FUNERARIA DEL SUR BARRIO CUBA S.A.
- 16) **Oficio N° GF-1873-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono INSOMO PRODUCCIONES S.A.

Asunto informativo:

- Informes referentes a los agentes del INS (Instituto Nacional de Seguros) para sesión del 15-06-17 (artículo 22, 8908: oficio N° GF-1270-2017 de fecha 19 de abril de 2017: acuerdo de la sesión del 20 de abril del año en curso (artículo 9°, sesión número 8899).
- **Oficio N° GF-1351-2017** de fecha 20 de mayo de 2017: en atención a los artículos 13°, 36° y 9° de las sesiones números 8887, 8891 y 8899, celebradas el 9 de febrero, 2 de marzo y 6 de abril del año 2017.

E) GERENCIA MÉDICA:

- e.1) **Oficio N° GM-SJD-20608-2017**, de fecha 31 de marzo de 2017: presentación Informe Programa de trasplante hepático y cirugía hepatobiliar.
- e.2) **Oficio N° GM-SJD-23353-2017**, de fecha 29 de mayo de 2017: informe avances estrategia de la Patología Cardiovascular.
- e.3) **Oficio N° GM-SJD-23198-2017**, de fecha 29 de mayo de 2017: atención artículo 10°, sesión N° 8545 “*Informe del equipo del especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud*”: recomendación R76³ (R.76): informe análisis comportamiento de las hospitalizaciones evitables 1997-2016 (23°, 8586).

³ R.76. Estimar y divulgar públicamente las estadísticas pertinentes para conocer el desempeño actual de los servicios en materia de enfermedades y mortalidad prevenible.

- e.4) **Oficio N° GM-SJD-23814-2017**, de fecha 12 de junio de 2017: informe de -doble disponibilidad en Neurocirugía de los Hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia. (Art. 38°, ses. N° 8549: se dio la autorización para que, a partir del mes en curso y hasta marzo del año 2012, en el caso Neurocirugía, en los Hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia, se realice doble disponibilidad).
- e.5) **Oficio N° GM-SJD-23815-2017**, de fecha 12 de junio de 2017: informe de los medicamentos objeto de recursos de amparo (art. 21°, Ses. N° 8908; se atiende la moción de la Directora Alfaro Murillo).
- e.6) **Oficio N° GM-SJD-23816-2017**, de fecha 12 de junio de 2017: informe sobre los avances institucionales relacionados con la Fertilización In Vitro.

F) GERENCIA DE LOGÍSTICA: *Asuntos informativos:*

- f.1 **Oficio N° GL-45.366-2017**, fechado 18-5-2017: atención artículo 21°, sesión N° 8809 del 05-11-2015: informe en relación con las causas por las que se debió recurrirse a la modificación contractual, en el caso del renglón uno (01) de la licitación pública N° 2010LN-000005-1142: adquisición de pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos, código 2-88-16-0225.
- f.2 **Oficio N° GL-45.426-2017**, de fecha 14 de junio de 2017: informe en relación con el consumo del catéter intravenoso número 22 G x 2.54 cm., código 2-03-01-0997 (art. 13°, Ses. N° 8849).

A las diecisiete horas con cincuenta minutos se levanta la sesión.