

Jueves 24 de agosto de 2017

N° 8923

Acta de la sesión ordinaria número 8923, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 24 de agosto 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. Barrantes Muñoz, 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 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 seguidamente se transcribe, en forma literal:

**I) “Aprobación agenda.**

**II) Reflexión a cargo del Director Gutiérrez Jiménez.**

**III) Aprobación actas de las sesiones números 8906 y 8919.**

**IV) Correspondencia.**

**V) Gerencia Médica: *asuntos para decisión.***

**a) Oficio N° GM-SJD-27356-2017**, fechado 16 de agosto de 2017: información complementaria a la propuesta para la *provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego – Concepción; presentación a cargo del Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur: propuesta tendiente a que la CCSS pueda asumir la prestación de esos servicios. (Ref.: Art-24°, Ses. N° 8921 del 10-08-2017 - GM-SJD-27100-2017).*

**b) Oficio N° GM-SJD-24989-2017**, fechado 22 de agosto de 2017: propuesta de modificación contractual al Contrato C-5824-2009 “*Prestación de servicios de atención integral en salud en I Nivel reforzado Área de Salud Pavas*”, producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, a fin de incorporar la contratación del personal para la puesta en marcha del equipo de Rayos X del Área de Salud Pavas.

**VII) Dirección de Planificación Institucional:** oficio N° DPI-530-17 del 10-8-17, firmado por Director de Planificación Institucional: Informe de seguimiento acuerdos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva; presentación; asunto informativo.

**VIII) Gerencia de Pensiones:**

- a) Propuesta en relación reforma Reglamento otorgamiento pensiones a personas con Síndrome de Down.

**IX) Gerencia Financiera:**

*Asuntos para decisión:*

a) **Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:** *informes que una vez aprobados deben ser remitidos a la Contraloría General de la República; corresponde el tratamiento prioritario de este asunto para cumplir en tiempo con lo dispuesto por Ente Contralor (Normas Técnicas de Presupuesto de la Contraloría General, punto 4.3.14, referente al suministro de la información de la ejecución presupuestaria a ese Órgano Contralor):*

a.1) **Oficio N° GF-2795-2017**, de fecha 31 de julio de 2017: *informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2017.*

a.2) **Oficio N° GF-2916-2017**, de fecha 7 de agosto de 2017: *informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2017.*

b) Se solicitó información adicional (sesión número 8919, artículo 21°): *propuesta contratación directa autorizada por la Contraloría General de la República N° 2017CD-000003-1121 para la contratación de la póliza incendio todo riesgo dólares para el patrimonio institucional de la CCSS período 2017-2018.*

Se han distribuido los oficios números:

- GF-1330-2017 del 24-04-2017 (5°, 8903);
- DJ-4012-2017 del 10-07-2017: contiene la información adicional solicitada en el artículo 3°, sesión N° 8909 del 5-06-17
- GF-2335-2017 del 20-07-17: **análisis del oficio número G-01620 referente a la posición del Instituto Nacional de Seguros.**

*Anotación:* el Vicepde. De Oceánica de Seguros remite oficio N° OSV-2017-655, del 17-8-17, en que se refiere a esta contratación; plantea preocupación por demora en adjudicación.

c) Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y Dirección Jurídica: se solicitó *información relativa al Fondo de Retiro (FRE); artículo 15°, sesión número 8922 del 17-8-17.*

**X) Gerencia Médica:**

- a) **Propuestas de beneficios para estudio:** *beca: permiso con goce de salario durante período estudios.*
1. **Oficio N° GM-SJD-27001-2017:** a favor de la *Dra. María Gabriela Jiménez Méndez, Médico Asistente Especialista en Cirugía Pediátrica del Hospital Nacional de Niños*, para realizar *Rotación Cirugía Colorrectal Pediátrica Avanzada, en el Nationwide Children's Hospital, Columbus Ohio, del 01 de setiembre al 30 de noviembre del 2017.*
  2. **Oficio N° GM-SJD-26999-2017:** ampliación de beneficio para estudio a favor de la *Dra. Melissa Jiménez Morales, Médico Asistente de Cirugía General del Hospital San Rafael de Alajuela*, para continuar *estudios en Ultrasonido Endoscópico, en la Universidad Nacional Autónoma de México, del 01 de setiembre de 2017 al 28 de febrero de 2018.*
- c) **Oficio N° GM-SJD-27549-2017 del 18-8-17: 29-8-17:** **vacaciones Gerente Médico;** *solicitud para que el Gerente Financiero asuma temporalmente durante ese día las funciones de la Gerencia Médica.*
- d) **Oficio N° GM-SJD-27188-2017** de fecha 10 de agosto de 2017: *propuesta técnica Plan estratégico para el fortalecimiento de la promoción de la salud desde los servicios de salud institucionales (art. 17°, sesión N° 8884).*

**XI) Gerencia de Logística.*****Contratación Administrativa: asunto para decisión***

- a) **Oficio N° GL-45.685-2017**, de fecha 3 de agosto de 2017: *propuesta para declarar desierto el procedimiento de la compra de medicamentos N° 2016ME-000077-05101, para la adquisición de Cloruro de Sodio 0,9% Solución isotónica inyectable, bolsa o envase con 100 ml.,* tramitada en la plataforma de compras electrónicas Compr@Red.
- b) **Asunto Informativo:**
- b.1 **Oficio N° GL-45.559-2017/DABS-01144-2017/ALDI-4364-2017 del 29-06-2017:** contiene el resumen ejecutivo, en función a la *justificación de inventarios de la Unidad Programática 1144 Área Almacenamiento y Distribución (ALDI)*, que es trasladada a la Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13671-2017 del 5-07-17, firmada por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva. *Se atiende la solicitud del Director Devandas Brenes.*
  - b.2 **Oficio N° 53202**, del 6 de julio de 2017, firmado por el Auditor Interno, sobre los *hechos relacionados al Inventario y Suministros y Medicamentos 2016 a nivel institucional, así como la justificación de las diferentes (faltantes y sobrantes) de algunas bodegas del Área de Almacenamiento y Distribución.*

- b.3 UNDECA (Unión Nacional Empleados CCSS):** oficio N° SG-900-2017, del 9-8-17, firmado Srio. Gral.: solicita se le informe sobre denuncia presunta pérdida millonaria por faltante medicamentos.

**XII) Gerencia Administrativa.**

- a) **Oficio N° GA-42147-2017**, de fecha 4 de julio de 2017: propuesta e informe de *actualización y seguimiento sobre medidas cautelares en curso –separación del cargo con goce de salario en procedimientos administrativos –debidos procesos-* (se atiende art. 11°, sesión N° 8840; el asunto se origina en solicitud hecha por Sindicato Nacional de Administradores de Servicios de Salud del Seguro Social /SINASSASS/; ya se le dio respuesta).

**XIII) Gerencia de Pensiones: asuntos para decisión:**

- b) **Para decisión:** se presentan en atención a: disposición 4.1, inciso a) informe de la Contraloría DFOE-SOC-35-2008; artículo 2°, Acuerdo primero, sesión N° 8288 y artículo 23°, sesión N° 8245:
- a.1 **N° GP-51313-2017 del 4-8-17: Estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre del 2016.**
- a.2 **N° GP-51314-2017 del 4-8-17: Estados financieros auditados del Régimen no Contributivo de Pensiones al 31 de diciembre del 2016.**
- c) **Oficio N° GP-51.244-2017 del 7-8-17: Informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondiente al II Trimestre del 2017;** se presenta según lo dispuesto en el artículo 8°, inciso d) del Reglamento para la Inversión de las Reservas del Seguro de IVM; *asunto informativo.*

**XIV) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: asuntos para decisión:**

- a) **Oficio N° GIT-8394-2017**, fechado 16 de agosto de 2017: presentación segundo informe estado de avance *Proyecto Fortalecimiento de la Arquitectura de la Plataforma Tecnológica Institucional (Centro de Datos); distribuido el 17-08-17*

**XV) Auditoría.**

**XVI) Propositiones y asuntos por presentar por parte del señor Presidente Ejecutivo, entre otros:**

- a) **Juntas de Salud: oficio N° PE-14003-2017 del 8-8-17**, firmado por MSc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora Presidencia Ejecutiva: solicitud Dirección Institucional Contralorías Servicios Salud para aprobar *fecha realización próximas elecciones Juntas de Salud: 14 de noviembre del 2017 (artículo 17° Reglamento Juntas de Salud).*

- b) Propuesta para que no haya sesión el jueves 14 de setiembre del año en curso**, dados los actos oficiales que tendrán lugar en la Ciudad de Cartago.
- c) Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22°, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*
- d) Oficio N° P.E. 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).
- e) Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

**e.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.*

*Nota: mediante la comunicación del 7-7-17, N° PE-13714-2017, el Sr. Presidente Ejecutivo solicita al Director de Planificación Institucional elaborar y presentar un informe de situación actual de seguimiento de acuerdos tanto del Consejo de Gerencia y Presidencia como los de Junta Directiva (detallar pendientes o en proceso).*

**e.2 En oficio N° DPI-554-16 fechado 20 de diciembre-2016: solicita retiro del oficio N° DPI-186-16, del 8-01-2016** 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.

## **XVII) 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.

***Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.007, la Secretaria Junta Directiva solicita a todas las Gerencias atender este asunto.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.008, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente de Logística atender este asunto.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.009, la Secretaria Junta Directiva solicita al Gerente Administrativo atender este asunto.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.010, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico, al Gerente Financiero y a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías atender este asunto.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.011, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.***

- 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).

***Notas:***

- ***Mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.012, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.***
- ***En artículo 2°, sesión N° 8921 del 10-8-17, la JD acogió la propuesta del Director Barrantes Muñoz y solicitó a la Auditoría el estudio pertinente.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.017, la Secretaria Junta Directiva solicita al Gerente Financiero atender este asunto.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.013, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.***

- 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.

***Nota: mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.014, la Secretaria Junta Directiva solicita al Gerente Financiero atender este asunto.***

- 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".

**Notas:**

- mediante la comunicación enviada por correo electrónico el 26-6-17 a los Sres. y Sras. Gerentes se les hace un recordatorio, en cuanto a los planteamientos del Director Barrantes Muñoz y los informes que, al efecto, se les han solicitado.
- ***Por medio del oficio del 4-7-17, N° 53.015, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.***

- 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 y Gestión de las TIC.

**Notas:**

- ***Mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.016, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías atender este asunto.***
- ***Se presenta el oficio N° GIT-8139-2017 del 1-08-2017 que, contiene el informe de avance del proyecto citado.***

12) **Oficio número ETAH-024-6-17** del 26-6-17: Informe remitido por el Dr Francisco Cubillo, Coordinador del ETAH (Equipo técnico de apoyo hospitalario); **estado de situación del ETAH.**

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

b.1 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.2 Modelo de Servicio.

b.3 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.

***Anotaciones:***

- El Director Gutiérrez Jiménez reitera el apoyo y hace suyas las solicitudes del Director Barrantes Muñoz que se consignan en los puntos 1, 3, 4, 7, 8 y 9. En el caso del apartado 9), referente al *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*, solicita que se adicione las deudas por superávit de las empresas del Estado relacionadas con el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.
- Por medio del oficio N° 53.111 del 31-7-17, la Sría. de Junta Directiva solicita al Gerente de Pensiones la atención de lo gestionado en cuanto a artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.

**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:**

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

*Nota:* en el capítulo de la Gerencia de Logística se contempla el informe visible en el oficio N° PE-13671-2017 del 5-07-17: anexa nota N° GL-45.559-2017/DABS-01144-2017/ALDI-4364-2017 del 29-06-2017: que contiene el resumen ejecutivo, en función a la justificación de inventarios de la Unidad Programática 1144 Área Almacenamiento y Distribución (ALDI).

**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.

**Anotación:**

- i) En el artículo 5° de la sesión N° 8896 del 23-3-17, se solicitó a todas las Gerencias bajo la coordinación de la Gerencia de Logística una revisión del asunto, en razón de planteamientos recibidos por parte de organizaciones y grupos trabajadores de la CCSS; ya se hizo recordatorio a Gerencia Logística sobre el particular.
- ii) En el capítulo de la Gerencia de Logística se contempla el oficio de la Gerencia de Logística N° GL-45.651-2017 del 27-07-2017, que contiene el informe en relación con la Metodología para la Elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimiento de Compra que tramita la CCSS.

**E) Puestos confianza Junta Directiva.**

**XVIII) SE PROPONE REPROGRAMAR LA PRESENTACIÓN PARA LA SESIÓN DEL 31 DE AGOSTO DEL AÑO 2017:**

**i) GERENCIA MÉDICA: asuntos informativos:**

- a.1) **Oficio N° GM-SJD-20608-2017**, de fecha 31 de marzo de 2017: presentación Informe Programa de trasplante hepático y cirugía hepatobiliar.
- a.2) **Oficio N° GM-SJD-23353-2017**, de fecha 29 de mayo de 2017: informe avances estrategia de la Patología Cardiovascular.
- a.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 R76<sup>1</sup> (R.76): informe análisis comportamiento de las hospitalizaciones evitables 1997-2016 (23°, 8586).

- a.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).
- a.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).
- a.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.
- a.7) **Oficio N° GM-SJD-26614-2017**, del 31 de julio de 2017: atención artículo 15°, sesión 8917 del 20-07-17: informe en relación con la obra de construcción del Servicio de Nutrición del Hospital San Rafael de Alajuela; se anexa nota N° DG-1830-17, suscrita por el Ing. Guillermo Quirós Obando, encargado de la obra.
- a.8) **Oficio N° GM-SJD-23023-2017** de fecha 30 de junio de 2017: atención artículo 4° de la sesión N° 8904 del 11-05-2017: anexa cuadro de resumen de cada uno de los asuntos a los cuales la Junta Directiva solicitó dar atención y las acciones desarrolladas en cada caso.
- a.9) **Oficio N° GM-SJD-27051-2017** de fecha 8 de agosto de 2017: cumplimiento disposiciones en artículo 22°, de la sesión N° 8888 del 16-02-2017: aval propuesta aumento de la producción de mamografías en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Blanco Cervantes.

## ii) GERENCIA FINANCIERA:

- a) **Para decisión: 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*.
- b) **Asunto informativo:**
  - **Informes referentes a los agentes del INS (Instituto Nacional de Seguros)** /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/).

---

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

- **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.
- **Oficio N° GF-2926-2017** de fecha 8 de agosto de 2017: acciones ejecutadas sobre el tema de los agentes de seguros; anexa oficio N° DI-0934-2017, firmado por la licenciada Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección.

iii) **GERENCIA DE LOGISTICA: asuntos informativos:**

- a) **Oficio N° GL-45.651-2017**, de fecha 27 de julio de 2017: informe relacionado con la *“Metodología para la elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimientos de Compra que tramita la CCSS” (se atiende lo solicitado en el art. 5°, sesión N° 8896, así como la solicitud del Director Loria Chaves -punto d.4-)*.
- b) **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*.
- c) **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).
- d) **Oficio N° GL-45.511-2017**, de fecha 4 de julio de 2017: informe sobre el **análisis del proyecto de la UNOPS denominado “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS”**; solicitado en el artículo 17°, sesión N° 8841.
- e) **Oficio N° GL-45.465-2017** de fecha 1° de agosto de 2017: atención artículo 29°, sesión N° 8901 del 27-04-2017: informe sobre situación actual del Área de Laboratorio Óptico, sobre limitación espacio físico y recurso humano.

*Anotación: mediante correo electrónico de fecha 9-08-2017, la Licda. Sylvia Alfaro, Jefe Subárea Gestión Administrativa, Gerencia de Logística, solicita posponer el conocimiento de este asunto hasta el regreso de la Ing. Garro Herrera, quien se encuentra incapacitada (ello en atención a lo solicitado por la Ing. Garro Herrera).*

- f) **Oficio N° GL-45.701-2017**, de fecha 7 de agosto de 2017: *propuesta reforma “Modelo de distribución de competencias en Contratación Administrativa y Facultades de adjudicación de la CCSS”, según se detalla:*
  - Modificar los artículos 1, 2, 4 y 5 y establecer un Transitorio I
  - En caso de requerirse modificaciones al citado MODICO respecto nomenclaturas u otros de carácter formal producto del proceso de

reestructuración del nivel central, se delega en el Área de Regulación y Evaluación la modificación de los nombres respectivos.

***Anotación:** mediante correo electrónico de fecha 14-08-2017, el Lic. Minor Jiménez Esquivel, de la Asesoría Legal de la Gerencia de Logística, solicita posponer el conocimiento de este asunto hasta el regreso de la Ing. Garro Herrera, quien se encuentra incapacitada (ello en atención a lo solicitado por la Ing. Garro Herrera).*

**iv) Gerencia Administrativa: asuntos informativos:**

- b) Oficio N° GA-42098-2017**, de fecha 27 de junio de 2017: *certificación otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la iniciativa Global EMT que clasifica al Equipo Médico de Emergencias de la CCSS como EMT nivel uno*; EMT (Equipo Médico de Emergencia). **Presentación.**

**v) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías:**

**Oficio N° GIT-8139-2017** de fecha 1° de agosto de 2017: *informe de avance del proyecto de Gobernanza y Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones en la CCSS. Se atiende solicitud del Director Barrantes Muñoz, punto 11*

**vi) 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, N° 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 mediante 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.*
- iii. Externa criterio en oficio N° GA-42205-2017 del 17-07-2017: Expediente N° 19.099, Proyecto “LEY PARA LA LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTO”.** Se traslada a Junta Directiva por medio de 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.

- iv. ***Externa criterio en oficio N° GA-42199-2017 del 17-07-2017: Expediente N° 20.349 Proyecto ley reguladora del pago por restricción al ejercicio liberal de la profesión en el Sector público.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° P.E.13683-2017, del 6-7-17, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 5-7-17, N° AL-CPAS-230-2017, que suscribe Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23927-2017 del 12-6-17.*
- ii. ***En oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATIVA 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-6-17.*

- 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.
- 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23929-2017 del 12-6-17.*
- v. ***En oficio N° GM-SJD-26369-2017 del 26-07-2017: Expediente N° 20.247, Proyecto “LEY PARA GARANTIZAR EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO, LA NIÑA Y EL ADOLESCENTE EN EL CUIDADO DE LA PERSONA MENOR DE EDAD GRAVEMENTE ENFERMA”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-13822-2017, fechada 20-7-17, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación del 20-7-17, N° AL-DSDI-OFI-0138-2017, que firma el licenciado Edel Reales Noboa, Director a.i. de la Secretaria del Directorio de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-26369-2017.*
- vi. ***En oficio N° GM-SJD-27466-2017 del 18-08-2017: Expediente N° 19.438, Proyecto ley que penaliza el abandono de las personas adultas mayores.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° P.E.13659-2017, del 4 de los corrientes, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 4-7-17, N° CG-064-2017, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-27466-2017.*

***Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder:***

- i. ***Expediente N° 20.356, Proyecto ley de derechos y garantías a la atención por salud reproductiva y responsabilidad ética y profesional de los profesionales en salud, reforma a la Ley General de Salud y Leyes Conexas.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° P.E.13640-2017, del 3-7-17, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 30-6-17, N° CG-059-2017, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.

Solicita **prórroga** 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-25568-2017 del 10-07-2017.

- ii. **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, N° 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. Solicita **prórroga** 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-26617-2017 del 31-07-2017.*
- iii. **Expediente N° 19.307, Proyecto ley reforma a la Ley de armas y explosivos, Ley número 7530, publicada en La Gaceta N° 159 del 23 de agosto de 1995.** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-13886-2017, fechada 28-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 27-7-17, N° AL-CPJN-OFI-0335-2017, que firma la Lida. Nery Agüero Cordero, Jefa de Área, Área de Comisiones Legislativas VII de la Asamblea Legislativa. *Solicita **prórroga** 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-26616-2017 del 31-07-2017.*
- iv. **Se solicitó criterio: Expediente N° 20.235, Proyecto ley atención de las personas con enfermedad mental en conflicto con la Ley.** Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-13998-2017, fechada 8-8-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Nery Agüero Montero, Jefe Área Comisiones Legislativas VII de la Asamblea Legislativa.

#### D) GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS:

**Solicita prórroga 10 días hábiles más para responder:**

- i. **En oficio N° GIT-8293-2017 del 26-07-2017: Expediente N° 20.315, PROYECTO DE LEY, REFORMA INTEGRAL A LA LEY N°7447, DEL 13 DE DICIEMBRE DE 1994 REGULACIÓN DEL USO RACIONAL DE LA ENERGÍA”.** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13824-2017, fechada 20-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-7-17, N° AMB-158-2017, que firma la Sra. Hannia Durán Barquero, Jefe Área Comisiones Legislativas IV de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.
- ii. **En oficio N° GIT-8294-2017 del 26-07-2017: Expediente N° 20.194, PROYECTO DE LEY, LEY DE AUTOGENERACIÓN ELÉCTRICA CON FUENTES RENOVABLES”.** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-13825-2017, fechada 20-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la

Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-7-17, N° AMB-157-2017, que firma la Sra. Hannia Durán Barquero, Jefe Área Comisiones Legislativas IV de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

#### **E) GERENCIA DE PENSIONES:**

- i. **Externa criterio en oficio N° GP-50598-2017 del 6-07-2017: 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 mediante la nota N° PE-13611-2017, fechada 30-5-17, suscrita por la Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 27-5-17, N° 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.*
- ii. **Externa criterio en oficio N° GP-50920-2017 del 20-07-2017: Expediente 20.368, Proyecto ley de creación de las becas de formación profesional para el desarrollo.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° P.E.13702-2017, del 7-7-17, que firma la Lida. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 6-7-17, N° AL-CPAS-280-2017, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.
- iii. **Externa criterio oficio N° GP-51253-2017 del 1°-08-2017: Expediente N° 20.365, Proyecto ley para desincentivar el consumo de productos ultraprocesados y fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13823-2017, fechada 20-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-7-17, N° AL-CPJN-278-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa.

#### **F) Gerencia Financiera:**

- a) **Solicita prórroga en oficio N° GF-2919-2017 del 8-08-2017: Expediente N° 20.340, Proyecto ley para desarrollar el Hospital Nacional de Trasplantes, mediante un fideicomiso.*** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-13936-2017, fechada 1-8-17, suscrita por el Lic. Felipe Antonio Armijo Losilla, Asesor de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la señora Guiselle Hernández Aguilar, Jefe Área Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Médica y Financiera, que coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado. *Asimismo, se deja constancia de que la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General del Hospital San Juan de Dios: traslada a Junta Directiva, mediante correo electrónico el oficio N° CG-080-2017 del 1° de agosto del año en curso. La Comisión Legislativa concede un plazo de ocho días hábiles para responder".*

A propósito, al Director Barrantes Muñoz le llama la atención que en la Gerencia Médica se tenga agendados dos puntos y la Gerencia de Pensiones igual, le parece que se debe convocar en dos momentos distintos.

El Director Barrantes Muñoz se refiere a la escasez de medicamento para el tratamiento del SIDA (Síndrome por Inmunodeficiencia Adquirida), el cual es un tema donde el momento es este, básicamente, es una preocupación que se tiene desde hace varios días y hoy la prensa está publicando de nuevo esa información, porque es un tema desde el punto de vista de lo que es la prestación del servicio, especialmente, lo referente con las personas afectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), sobre el cual hoy se da la noticia que el tema de la ausencia de los fármacos, lo cual le parece que es grave y se está generando una búsqueda en otros países del área, para determinar cómo se suple. Por lo cual, considera es un tema donde se necesita tener una claridad meridiana de lo que ocurre y cómo se va garantizar, la prestación de los servicios a las personas. Le parece importante desde el punto de vista del conocimiento, determinar lo que ha ocurrido y por qué ha sucedido, porque en principio no es permisible que ocurra. Entiende que situaciones extraordinarias se pueden presentar, pero la continuidad del servicio se afecta, lo cual lesiona un principio fundamental del trabajo de esta Institución. En este sentido, también le llama la atención a la Auditoría, para que contribuya en esclarecer y determinar las causas de esta situación, o que la Gerencia Médica explique qué está ocurriendo o bien la Gerencia de Logística, si es el caso, pero le parece que no se puede dejar pasar esa situación.

Al respecto, indica el doctor Llorca Castro que es un tema fundamental, el cual lo catalogó de emergencia institucional. Solicita permiso para que durante el almuerzo, les explique qué sucedió y que se ha hecho, para que se conozca en detalle y don Rolando tiene razón y se han preocupado en resolver la situación.

El Director Gutiérrez Jiménez comparte la preocupación de don Rolando, así como en nombre del sector. Existe un tema y, repite, le gustaría se profundice al medio día, siendo el asunto de la programación, porque no solo se relaciona con los retrovirales, sino con otros medicamentos, la programación, la planeación y no es la primera vez que lo solicita e, incluso, en algún momento se le solicitó a la Auditoría dar seguimiento al tema.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que es uno de los elementos puntuales, no es un caso aislado lamentablemente, sino la adecuada planificación de los insumos que se requieren, para los servicios de salud, porque es lo más delicado en este aspecto, no siempre transcurre la situación como se quisiera por distintas razones. En relación con la segunda observación de don Rolando, porque están fraccionadas, fue insistente con doña Emma en que se fraccionara un poco el tema, porque se ingresan a asuntos de una sola Gerencia y, entonces, no se avanzaría en la agenda y en ocasiones hay otras Gerencias esperando ser atendidas. Entonces, a pesar que la noticia se puede percibir como una desorganización o ineficiencia de la presencia del Gerente que corresponda, también se podría considerar que se introduce alguna eficiencia con respecto de los temas individuales. Por otra parte, no considera que se logre atender en una segunda ronda a la Gerencia Médica hoy, en función del comportamiento que se ha tenido con el abordaje de los temas. Entonces, el asunto se mantiene en la agenda, pero no significa que se pretenda llamar a la señora Gerente Médico a las ocho de la mañana, por ejemplo, y luego a las cinco de la tarde.

Dado lo anterior, prefiere que se conozcan esos dos temas, los cuales ha venido insistiendo en que se debe tomar una decisión y los asuntos le corresponden a la Gerencia Médica.

**Se toma nota** de que en el transcurso de la sesión el señor Presidente Ejecutivo informará sobre el particular.

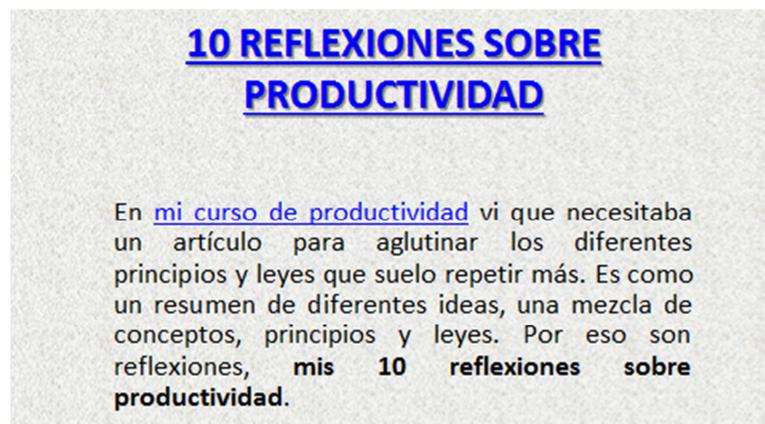
Queda así aprobada la agenda en consideración.

El Director Alvarado Rivera se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

### **ARTICULO 3°**

Reflexión a cargo del Director Gutiérrez Jiménez, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

A)



B) **El Tiempo es nuestro poder**

Los sistemas de gestión del tiempo no pueden crear más tiempo. Es imposible por mucho que nos engañemos (es el principio de la disonancia cognitiva). Lo único que pueden hacer es ayudarnos a:

gestionar mejor el que tenemos (**eficiencia**) y sincronizarlo con lo que queremos (**eficacia**).

Pero por mucho que insistas **una hora es una hora** y no negocia. Va a ir pasando un minuto tras otro y no va a volver. Y el tiempo tiene su justicia: tienes el mismo tiempo independientemente de quien eres, de dónde vienes y lo que estés haciendo. No es fácil de comprar porque es el recurso más valioso que tenemos. Por eso perder el tiempo es perder tu poder.

C) **Pocos Importantes, Muchos Triviales**

Es la ley de Pareto o el **principio 80/20**. No todo es igual de importante. Se aplica a casi cualquier cosa (tareas, proyectos, días, recursos, personas ...). Si te pones a medir, te darás cuenta que pierdes demasiado tiempo en cosas triviales (o que no haces bien). Según esta

regla, podríamos **descartar 4 de cada 5 horas** (porque no aportan valor). Es un poco exagerado pero lo que me gusta es que nos ayuda a **concentrarnos en lo importante**.

Un caso particular es la matriz de Eisenhower (la hizo famosa Steven Covey) que se utiliza para encontrar el equilibrio entre lo urgente y lo importante. Hay poco importante pero muchos triviales (**lo difícil es saber cuál es cuál**).

#### D) **Las Restricciones son buenas ... casi siempre**

Las restricciones nos ayudan a valorar lo que tenemos. Lo explica muy bien la ley de Parkinson. Y no solo aplica al tiempo sino a otros recursos (por ejemplo dinero). Cuanto más tienes, más gastas. Lo que me gusta de esta ley es que ayuda a entender que **las restricciones son buenas**.

*Un pequeño pero* es cuando necesitamos creatividad. Porque, en este caso, las restricciones (especialmente de tiempo) nos limitan mucho. Una forma de entenderlo muy fácil es ver este video: Deadlines (2:07). Me gusta porque nos ayuda a **definir el tiempo necesario**.

El **equilibrio en los bloques de tiempo** tiene que ser entre:  
poco para no malgastarlo (la ley de Parkinson).  
pero que sea suficiente (para hacer algo de calidad).

#### E) Ese equilibrio no es tan fácil de conseguir y depende mucho de la tarea concreta. Por eso **las restricciones son buenas ... casi siempre** **La palabra más productiva**

El No. La acción más productiva en cualquier sistema de gestión del tiempo es **aprender a decir que no**. Es el primer paso del proceso, cuando nos llega algo nuevo para hacer. Cuando te llega una nueva *cosa por hacer*, debería pensármelo:

¿Digo que no? Es lo mejor, una tarea menos.

¿La hago ahora? Sólo si me lleva menos de 2 minutos (y una cosa menos)

¿Tardó más de 2 min? ¿uy!, tendré que gestionarla (y va a consumir tiempo y recursos).

#### F)

Cada vez que decimos sí a una tarea, implica reservar un bloque de tiempo para resolverla. Por eso debemos de pensar muy bien si no hubiera sido mejor decir que no. Es el primer paso del proceso. El problema es que decir que no es **más difícil de lo que parece nadie aprende a la primera**

Es el principio de la mejora continua y viene de los sistemas de calidad. Si haces algo y no mides el resultado, no se puede mejorar. Y para mejorar hay que aprender. Tu sistema tiene que ser **un aprendizaje**, un ciclo que se va repitiendo:

1. Planeas.

2. lo haces.
3. lo revisas.
4. y vuelves a empezar.

**Y nadie aprende a la primera, necesitas un tiempo. Hay ladrones que te lo roban todo, todo.**

G)

El principal ladrón del tiempo son las interrupciones porque lo ideal es **trabajar en la zona** (al 100% de tu capacidad y fluyendo). Pero son inevitables. Hay muchas pero las peores (si se utilizan mal):

Las Reuniones

La **Tecnología**

La Oficina

Y muchas veces se nos pasan los días y **nos lo han robado todo, todo.**

### **Deseos y Realidades**

Es el gran problema de las listas de tareas. La realidad la define el calendario, no lo que queremos hacer. Una lista de tareas que no se cumple en realidad es una lista de deseos. Sirve para soñar (bien importante) pero no para trabajar. Es, junto el calendario y los objetivos, uno de los pilares de cualquier esquema de gestión de tiempo. Y son muy útiles, sobre todo por **el gusto que da terminar algo**. Pero si las utilizamos como listas de deseos y crecen y crecen, se convierten en un problema. No hay que **confundir deseos con realidades**.

H)

### **Algunos prejuicios muy dañinos**

Hay muchos tópicos y prejuicios sobre productividad. Todo depende de la persona, su trabajo y su contexto (cultura, organización, familia, etc.) y no hay reglas absolutas. Los prejuicios que más me preocupan son los que buscan desgastar a la persona (porque la hacen menos productiva). Y estos son tres que se veo frecuentemente:

*Trabajar muchas horas.* Tenemos la creencia de que cuantas más horas estamos en la oficina, más trabajamos. A veces se ve bien el trabajólico (adicto del trabajo) y eso muchas veces esconde que **no tienes otra cosa que hacer**. Y no sólo hay muchas cosas interesantes para hacer (fuera del trabajo), sino que trabajar demasiado (de forma crónica, no pasa nada en momentos puntuales) hace que tu productividad sea mucho menor. Ni vagos, ni enfermos (quizá podamos encontrar un equilibrio y vivir bien).

*Parecer muy ocupado.* Pareciera que lo importante no es estar ocupado, sino parecerlo. Son ese tipo de personas (típico en ejecutivos/as) que no tienen tiempo para nada, siempre están con algo tecnológico en la mano (o en la oreja) y están muy preocupados por *la imagen profesional*. Y resulta que una cosa es estar ocupado y otra ser productivo

(resolver problemas). Y muchas veces es inversamente proporcional (al menos yo cada día desconfío más de los que *parecen ocupados*).

*La Tecnología aumenta la productividad.* Sólo si la usas bien. Y yo cada día veo más gente usando tecnología y menos atenta a lo que está pasando (en la reunión, en la comida, en su trabajo). La tecnología es una de las principales fuentes de baja productividad (si no se maneja bien).

I)

### **El poder del inconsciente**

Aunque parece que todo son técnicas, la mayor parte de los problemas de la gestión del tiempo tienen que ver con el inconsciente. Porque está siempre funcionando y, aunque no lo parezca, juega un papel muy importante. Hay tres aspectos en los que juega un papel muy importante:

Los hábitos (los buenos y los malos)

Las **Expectativas del tiempo** (deseos y realidades)

La capacidad de **decir que no**

El inconsciente se trabaja entrenándolo. Y si juega de tu parte **es muy poderoso** y te va a ayudar mucho.

J)

### **El método perfecto**

**No hay.** Aunque es un tema que me interesa mucho y hay varios métodos que funcionan muy bien, no creo que exista un método universal. No existe el método perfecto porque las necesidades son muy diferentes (según el tipo de trabajo, el momento vital, las necesidades personales y profesionales, etc., etc.). El sistema depende de la persona, sus funciones y su contexto. No queda otro que **encontrar el tuyo.** Y observar y **aprender a mejorarlo.** Porque la realidad es que, al menos en mi caso, las lecciones vienen de donde uno menos lo espera (por ejemplo de mi hija).

### **Historias de Parkinson (en productividad)**

Hablar de Parkinson en productividad no es hablar de ninguna enfermedad sino de una ley interesante (la Ley de Parkinson). Viene muy bien en estos tiempos de crisis y se basa en las conclusiones del estudio de este señor, hace más de 50 años. Le dio por analizar la burocracia del servicio público británico y sus colonias. Las conclusiones son bien interesantes.

Lo que dice, más o menos, es que:

A más tiempo, **más se tarda**

A más recursos, **más se despilfarra**

K)

- Dice es que **no es cuestión de más recursos, sino de centrarse**. Dice que cuantos más recursos tenemos, más nos cuesta terminar. No deja de ser curioso. No me digas que no has estado en reuniones ineficientes que se hubieran resuelto en la mitad de tiempo.
- El problema es que a los seres humanos nos encanta divagar y derrochar. No es que nos encante, es que es más fácil, porque **nuestra atención es un recurso limitado** y no la podemos mantener mucho tiempo en algo. La primera opción ante una tarea que no termina es aumentar la dedicación, o invertir más dinero (o más personas, o más computadores, o más ...).
- Según la ley de Parkinson **trabajamos mejor con recursos limitados**. Yo creo que es verdad aunque con matices. Se trata de limitar el tiempo o el dinero **para concentrarse en lo importante**. No es por los recursos es por limitar nuestra dispersión ante las tareas a resolver. Esta ley explica porque estudiamos mejor con menos tiempo o porque utilizar más gente retrasa los proyectos.
- Teniendo en cuenta esta ley, las recomendaciones que yo le veo para la planificación de proyectos tienen que ver **con simplificar** (Menos es Más) y es ser menos ambiciosos (inicialmente)

L)

**Menos Presupuesto:** números claros y acordes al alcance.

**Menos Duración:** nada de proyectos eternos.

**Menos Alcance:** al grano y bien definido.

Y esa es la recomendación práctica: **empieza con menos que llegarás a más**

## EL DEBER CUMPLIDO

Es posible que sea uno de los sentimientos que menos frecuentemente experimentamos. Y curiosamente es uno de los que tenemos con más frecuencia al alcance.

Esta satisfacción está vinculada con la perseverancia y constancia. Si nos pusiéramos a escribir la lista de cosas y propósitos que hemos comenzado y que no hemos terminado, obtendríamos nuestro índice de perseverancia y seguramente sería bajo.

Cuantas dietas, cuántos libros, cuantas situaciones del propio trabajo, cuántos deseos de mejora, cuantas actitudes negativas que queremos erradicar etc. aparecerían en esa lista de aspectos sin terminar. Pero también aparecerían, con menos frecuencia, esos momentos en que nos esforzamos hasta terminar algún detalle del trabajo y la satisfacción de haberlos terminado.

M)

Es probable que algunas ocasiones nos sintamos desmotivados y esperemos que algo de fuera venga a motivarnos. La motivación en el trabajo desaparece, en ocasiones, porque hemos perdido la satisfacción del deber cumplido.

Ese trabajo rutinario, el dejar cada cosa en su sitio, el soportar a ese «pesado» que trabaja al lado nuestro, el terminar ese libro que está a medias, no explotar cuando nos sacan de

nuestras casillas, oír las «necesidades» del pequeño de nuestros hijos, buscar los detalles que le gustan a nuestra pareja, acomodar la silla y objetos que usamos, el leer esos papeles y no permitir que se acumulen en nuestro escritorio, el cumplir con los compromisos contraídos, el terminar el curso que comenzamos, son las pequeñeces que están a nuestro alcance y que menospreciamos por su aparente insignificancia. Pero resulta que estas nimiedades son de las que está hecha la vida aún incluso las grandes vidas. Son en estas insignificancias aparentes donde se esconde el deber da cada minuto y la satisfacción que encierra su cumplimiento.

Es en estas aparentes cosas prosaicas, es donde se forja la voluntad, donde se fortalece y entrena nuestro ánimo para las cosas que puedan requerir más esfuerzo. Es donde se esconden las pequeñas alegrías que hacen a nuestros días felices, por la satisfacción que encierra su cumplimiento.

Es donde se encierra aquel «porque fuiste fiel en lo poco, te entregare lo mucho». Es la perseverancia hecha vida.

El deber cumplido, lo que hay que hacer se hace, posiblemente en el momento del cumplimiento del deber se rebelen nuestros sentidos porque han encontrado otro tipo de satisfactores, pero nuestra inteligencia, nuestra fortaleza y perseverancia nos hacen que se termine aquello empezado y se superen las aparentes dificultades dando paso a ese sentimiento tan merecido que se tiene cuando se cumple con el deber. Es el cansancio alegre.

### **¿Por qué no experimentarlo? ¡Es gratis!**

El Director Gutiérrez Jiménez reflexiona en términos de que en ocasiones, la eficacia en la dirección o en la supervisión, no es una falta de interés de este Órgano Colegiado, sino producto de inquietudes, del agobio y un poco de desorientación. En esos términos, se encontró un escrito relacionado con esa eficacia, donde lo importante surge cuando una especie de parálisis como la que se da en la Junta Directiva, afecta no solo a las personas sino también los procesos. Entonces, se acumulan tantas situaciones que aparecen de igual forma, como importantes y, a veces, se requiere una “especie de faro que lleve a puerto seguro” todas esas situaciones. Hay quienes han escrito sobre el tema y entienden que parece sencillo, pero la respuesta a la pregunta requieren conceptos de rentabilidad y en este caso, sería no tanto de rentabilidad sino de prioridad, importancia, eficacia, eficiencia, prestigio, confianza, liderazgo y no se encuentra, a veces en el desarrollo de las Juntas Directivas. Por tal motivo, se debe cuidar el mantenimiento y tener en cuenta el desgaste de los propios operadores y de los propios agentes del cuerpo colegiado, es por ese aspecto que, por ejemplo, no estará formando parte más en Junta Directiva, a partir del próximo período, porque considera que todas las personas sufren desgastes y hay que dejar que personas nuevas, ingresen a trabajar en la gestión de la Caja. Le parece que lo que se debe hacer es empezar por aquellas actividades que son más importantes, cuáles son las prioritarias para la Institución y que no, necesariamente, son las que más les gustan hacer. Lo anterior, los convierte en eficaces y es lo correcto de hacer, pero se encontró algunas reflexiones en relación con la productividad, la cual no solo se relaciona algunas veces con la que se profesa en relación con la Institución, sino con lo que realizan los Miembros de la Junta Directiva. No, necesariamente, el hecho de tener mucho tiempo en el cuerpo colegiado es que son mejores,

eficientes o más eficaces, entonces, perder tiempo es perder el poder, señala la reflexión. La Ley de Pareto establece que no todo es igual de importante, se aplica a cada cualquier situación, en tareas t en proyectos, entonces, se tiene un problema de priorización, el cual lo ha venido señalando y cada quien tiene sus propios temas. La matriz de Eisenhower hizo famoso a Steven Conner que se utilizar para encontrar el equilibrio entre lo urgente y lo importante. Muchas veces lo urgente les ciega y considera que sucede mucho en esta Junta Directiva y lo urgente les ciega sobre lo importante. Reitera, que ha aprendido mucho del Dr. Oscar Fallas, quien siempre indica que la planeación es la diferencia, claro se empieza a observar qué aspectos son de urgencia y se deja la sustancia. Señala que está Toca el tema porque aún tienen ocho meses para poder reaccionar en algunas cosas de las importantes como es la reestructuración, sostenibilidad, algunos procesos que se deben impulsar y no pueden abrazar el gordo sin acciones. Lo difícil es saber cuál es cual, cual es lo urgente y cual lo importante, porque si le pregunta ahora a don Rolando que cual es lo importante para él, el tema importante es la discusión de los retrovirales pero realmente es un tema de urgencia no solo es importante sino que ahora cayó al estrato de urgencia. Las restricciones son buenas casi siempre y la *Ley de Parkinson*, indica cuanto más tienes más se gasta, lo que le gusta de esta Ley es que ayuda a entender que las restricciones son buenas y en lo personal, se “molesta cuando le cortan la palabra”, pero considera que el doctor Llorca debería ser más restrictivo no, necesariamente, con la palabra sino con las situaciones que los Miembros de la Junta Directiva generan, pero considera que deben tener una guía. Por ejemplo, el otro día le comentó a don Renato, porque empezaron a discutir un asunto muy importante y de pronto un Director indicó que el “saco tiene un lapicero”, se estaba haciendo referencia de saco y se terminó indicando del lapicero. Habían personas que se referían con gran propiedad al lapicero, pero la discusión no era del lapicero sino del saco; entonces, quizás cuando se requiera la creatividad para establecer los tiempos discusión y se genere el equilibrio, entre los bloques de tiempo debe ser entre poco, para no desaprovecharlo pero que sea suficiente para hacer algo de calidad, porque se vuelve al punto que es lo urgente y que es lo importante. Por lo cual, pretendería que lo importante sea lo que significa la calidad de trabajo que se pretende hacer. Siempre ha indicado cuando se tiene poco tiempo, como el que se tiene en esta Junta Directiva, lo importante son hechos pequeños pero que generen gran impacto, porque pretender que se cambie la gestión de esta Institución en ocho meses no es cierto, por lo cual se debería enfocar en dos o tres temas y promoverlos con toda la entereza posible. Este equilibrio no es tan fácil de conseguir y defiende mucho, la tarea concreta por esas restricciones las cuales son buenas casi siempre, la palabra más productiva el no, la acción más productiva en cualquier sistema de gestión del tiempo, es aprender a indicar que no y este no le corresponde al doctor Llorca, ni al Órgano Colegiado, pero alguien debe tener la “batuta y la batuta” es del señor Presidente Ejecutivo. Le parece que hay que aprender a indicar que no, porque cuando se aprende no se tiene más tiempo para dedicarse a otras gestiones. Cada vez que se indica si a una tarea, implica reservar un bloque de tiempo para resolver y es lo que les sucede, porque para don Rolando determinado tema es importante y para Adolfo es importante otro tema y así, sucesivamente, por lo cual en ocasiones se pierde el equilibrio entre lo urgente y lo importante. El principio de la mejora continua, proviene de los sistemas de calidad es si, por ejemplo, un proceso no se mide, no se puede administrar. Entonces, se debe conocer que se tiene un sistema que les permita un aprendizaje y ninguna persona aprende la primera, como ilustración, hay ladrones que roban todo en el tiempo, el principal ladrón del tiempo son las interrupciones, porque lo ideal es trabajar en la zona del 100% de la capacidad pero son inevitables las reuniones, la tecnología, la oficina. A modo de ejemplo, hay una serie de temas que se han presentado, se vuelven a presentar y no se toman decisiones y considera que es responsabilidad de todos los

Directores por las razones que sean, unos Miembros de la Junta Directiva, porque no tienen claros los conceptos otros porque los temas no se presentan desagregados ante el Órgano Colegiado y en ese sentido, considera que doctor Llorca tiene una labor muy importante. Después de estar alrededor de doce años en la gestión de esta Junta Directiva, estima que las presentaciones son muy largas y poco ejecutivas, porque todos los aspectos se presentan para que queden claros, ese aspecto lo entiende, peor la práctica no es la correcta. Además, el doctor Llorca lo ha señalado en muy poco tiempo, como es posible que se presente un tema, se pida una desagregación de un presupuesto y se prepara para ser presentado, incluso, ha solicitado en licitaciones que le muestre una carta y se tiene que ir a recoger a la oficina y, luego, la nota no contiene la información completa, lo que conduce a que el tiempo se desaproveche. El gran problema de las listas de las tareas la define el calendario y no lo que quiere hacer, están a ocho meses, entonces, lo que definen sus tareas ya no es lo que les gustaría hacer, es lo que se puede hacer dentro de esa circunstancia y son muy útiles en especial, por la satisfacción que se siente de concluir algún trabajo. Indicó que hay que cambiar, no hay que confundir los deseos con las realidades, en ese sentido, dejará esta Junta Directiva frustrado porque ha tenido deseos de realizar una excelente gestión en esos doce años, pero la realidad es otra porque funciona diferente a la Institución. Considera que existen perjuicios muy dañinos como trabajar muchas horas, parece que la personas está muy ocupada, pero la tecnología aumenta la productividad y en ocasiones no se ocupa como tal, el poder del inconsciente, aunque parece que todas son técnicas, los buenos y malos hábitos, en ocasiones las expectativas, la capacidad de indicar que no, el inconsciente se trabaja entrenándolo y si está de su lado es muy poderoso. Resume la meditación indicando que el método perfecto en esos aspectos, es poder buscar un poco y entre más tiempo más se tarda, a más recursos más se derrochan. Por ese aspecto ha indicado que no, necesariamente, las plazas en una Institución como esta, o la inversión de más recursos económicos van a mejorar los servicios, lo que no es cierto es que a más tiempo más productividad, ni a inversión de más recursos tampoco, necesariamente, funciona de esa manera, porque no es tema de más recursos sino de centrarse en lo que se tiene, cuáles son esas tareas y de acuerdo con la Ley de Parkinson, se trabaja mejor con recursos limitados. Existen algunos directores de unidades que no han entendido, por ejemplo, la Clínica de Coronado tienen los mismos recursos limitados que otros y la gestión en ese centro si funciona, porque se concentran en lo importante. Hay una teoría económica que se desarrolló en Chile, denominada focalización del gato, es decir, al tener límite de los recursos se focalizan en cuales van a ser las prioridades, lo importante no necesariamente lo urgente, porque muchas veces si se resuelve lo importante, se empata lo que es urgente pero no al revés, por ese aspecto, cuando llegan unidades solicitando y exigiendo a esta Junta Directiva, haciendo presiones y la Junta Directiva cede se “resuelve”, es una aspecto que puede ser bueno para una unidad pero no para el sistema. Una de las grandes satisfacciones que tiene un ser humano y en lo personal, sí considera se ha logrado como equipo en algunos aspectos, es el deber cumplido y el cual debe llamarles todos los días a tratar de ser más eficientes, porque cuantas dietas se tienen, cuántos libros, cuantas situaciones del propio trabajo, de deseos de mejora, cuántas actitudes negativas que se quieren erradicar, aparecerían en una lista pero al final del tiempo, por ejemplo, el deber cumplido no es gratis, lo que hay que hacer para llegar a un deber cumplido, es que hay que hacer lo que se debe hacer. Un aspecto que debe reconocer en algunos de los esfuerzos realizados, es que en muchas ocasiones esta Junta Directiva ha tomado decisiones aún en contra de lo popular y esto dice bien de la Junta Directiva, no habla de un tema específico sino en términos generales. Tienen ocho meses, así como temas importantes y llama la atención en hacer un esfuerzo para focalizar prioridades, lograr lo importante no necesariamente lo urgente, lograr entrar a lo importante y desarrollarse en estos

últimos meses para dejarles una herencia a quienes venga, por lo menos, de algunos temas articulados que puedan ellos retomar y financiar si es el caso.

A lo anterior, refiere el doctor Llorca que es un tema muy importante, mismo que va en sintonía con los esfuerzos y discusiones que han tenido en esta Junta Directiva. Efectivamente, hay mucho por hacer en la organización, en el trabajo de la toma de decisiones. Le llama la atención porque la sesión, hoy se inicia con la Gerencia Médica con dos temas que son importantes pero los dos son urgentes y se van a abocar al caso puntual y al asunto de fondo que es realmente importante, desde su óptica y precisamente lo difícil. En la agenda, específicamente, en la parte de planificación de los acuerdos, es un ejemplo de un tema que quizás no parece ser tan urgente, aunque lo es, pero si es un tema fundamental, es el quehacer elemental de esta Junta Directiva. Que sucede con las decisiones que se toman, cuál es el seguimiento, es un tema de la agenda de hoy, se atrevería a decir, fundamental. Está de acuerdo con don Adolfo, el tiempo es el recurso más importante, se debe aprovechar, se deben abocar a abordar temas de fondo, estratégicos que generen cambio en esta Institución, en la dirección correcta, que les permitan ir solucionando y previniendo que no se vuelvan a dar, como ilustración, pequeños casos de incendios aislados que se les presentan todos los días.

#### **ARTICULO 4°**

Se someten a consideración **y se aprueban** las actas de las sesiones números 8906 y 8919, con los comentarios y la resolución que en adelante se consigna.

El Presidente Ejecutivo no participa de la aprobación del acta de la sesión número 8906, dado que no participó en ella.

Por otra parte, el Director Barrantes Muñoz manifiesta que en el artículo 19° de la sesión número 8919, se acordó:

- 2) “Reiterar a la Dirección Actuarial y Económica el cumplimiento de lo solicitado en el artículo 8°, apartado b) del artículo 8° de la sesión número 8887, celebrada el 9 de febrero del año 2017, en donde se presentó el *Informe de avance de la “Valuación actuarial, Seguro de Salud, 2015”* y se le solicitó, conforme lo ahí planteado, un segundo informe de avance”,

pero no se fijó un plazo para la presentación.

Concuerdan los señores Directores con que se presente en quince días.

**Por consiguiente**, en relación con lo acordado que en el artículo 19° de la sesión número 8919, apartado 2, que se lee así:

- 2) “Reiterar a la Dirección Actuarial y Económica el cumplimiento de lo solicitado en el artículo 8°, apartado b) del artículo 8° de la sesión número 8887, celebrada el 9 de febrero del año 2017, en donde se presentó el *Informe de avance de la “Valuación actuarial, Seguro de Salud, 2015”* y se le solicitó, conforme lo ahí planteado, un segundo informe de avance”,

la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Dirección Actuarial y Económica que presente el informe pedido, en un plazo de quince días.

**ARTICULO 5º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 6º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 7º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 8º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 9º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 10º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 11º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-42887-2017**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 12°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-42887-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 13°**

Se tiene a la vista el oficio número DFOE-SAF-0419, de fecha 11 de agosto del año 2017, suscrito por el Licda. Julissa Sáenz Leiva, Gerente de Área, Contraloría General de la República, mediante el cual atienden oficio N° 8913-5-17 (artículo 5° de la sesión N° 8913), en que se solicita al Lic. Luis Guillermo Solís Rivera, Presidente de la República, Lic. Helio Fallas Venegas, Primer Vicepresidente de la República y Ministro de Hacienda y a la Lida. Marta Acosta Zúñiga, Contralora General de la República en el ejercicio de sus competencias, se giren las instrucciones necesarias a efecto de que el monto que se adeuda a la Caja sea incluido en el presupuesto correspondiente al año 2018, en ese sentido la Contraloría manifiesta la improbación de la solicitud de la Caja y señala que *“... Contraloría General no tiene dentro de sus cometidos la aprobación del Presupuesto Nacional, por cuanto dicho acto forma parte del conjunto de atribuciones conferidas constitucionalmente a la Asamblea Legislativa...”*. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

*“Damos respuesta a su oficio N°8913-5-17 del 4 de julio de los presentes, por el cual hace de nuestro conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en el artículo 5° de la sesión N° 8913, celebrada el 29 de junio del año en curso.*

*Se indica que según informe N° GF-2109-2017 del 22 de junio del año 2017 de la Gerencia Financiera de esta Institución, al 31 de marzo de 2017, la deuda del Estado con la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de cuotas obrero patronales asciende a la suma de 0709.404.668.871,71, de los cuales 0639,657.276.422,04 corresponden al Seguro de Salud y 069.747.392.449,67 al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.*

*A la vez recuerda la obligación constitucional (artículo 177) del Poder Ejecutivo de crear a favor de la CCSS, rentas suficientes y calculadas para cubrir las necesidades actuales y futuras de la Institución y el mandamiento del artículo 74 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense dirigido a esta Contraloría de no aprobar el presupuesto de las instituciones que no se encuentren al día con el pago de las cuotas obrero patronales.*

*En virtud de lo anterior, solicita que en el ejercicio de nuestras competencias, se giren las instrucciones necesarias a efecto de que el monto que se adeuda a la Caja sea incluido en el presupuesto correspondiente al año 2018.*

*Sobre lo anterior, esta Contraloría General no tiene dentro de sus cometidos la aprobación del Presupuesto Nacional, por cuanto dicho acto forma parte del conjunto de atribuciones conferidas constitucionalmente a la Asamblea Legislativa. Por su parte, la gestión sobre la formulación que interesa debe*

*ser remitida a la Dirección General de la Contraloría General de la República*

*Presupuesto Nacional, órgano del Ministerio de Hacienda competente para decretar lo solicitado, de conformidad con el artículo 32 de Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos. Por lo que, observa esta Contraloría que en virtud de que la Caja Costarricense de Seguro Social ya remitió copia de su nota a dicha Ministerio, no procede acción alguna por parte nuestra.*

*Con respecto a nuestras potestades, procedo a indicarle que efectivamente, en la tramitación de los presupuestos que son competencia de esta Contraloría, la institución es celosa de cumplir con el precepto legal del artículo 74 de comentario, so pena de improbar los presupuestos presentados a nuestro conocimiento.*

*Finalmente, esta Contraloría es consciente de la problemática descrita en su oficio, en el sentido de que en forma recurrente se presenta un desfase en el cumplimiento de estas obligaciones, situación que debería ser objeto de una solución sostenible por parte de las instancias competentes”.*

Al Director Fallas Camacho le llama la atención que se repite el hecho de que los órganos que se nombran, para resolver los debidos procesos no avanzan, ni resuelven a tiempo y todos los casos le preocupan, sobre todo cuando están más cerca de la administración superior de la Caja por el daño que le puede generar. Por ejemplo, un proceso se deja de atender por alrededor de un año y se vencen los plazos. En ese sentido, llama la atención sobre la dificultad que se tiene y le parece que se debe establecer un procedimiento para resolver problemas de esa naturaleza. Le parece que los responsables de los órganos que “apreten lo que tengan que apretar”, no puede ser que los procesos sufran una inactividad procesal, es decir, no se avance en un procedimiento y, luego, no se puede resolver la situación y se pierde mucho dinero. Es una inquietud que está compartiendo con los Miembros de esta Junta Directiva.

Al respecto, indica el doctor Llorca Castro que es una preocupación generalizada en la Administración Pública, no es un caso exclusivo de la Caja. En ese sentido, determina una oportunidad de solución, en el momento de abordar el tema de la reestructuración, inclusive, se pueden establecer los mecanismos que les garantice que con esas situaciones, se empiecen a evitar, prescripciones, malos manejos, mala gestión del caso y desconocimiento por parte de la asuntos jurídicos, porque los procedimientos se conducen a nivel local. No existe un reporte que se presente, en el que se informe cuántos casos hay pendientes, es un tema de gestión de los procesos y por ese aspecto no observa la solución. Cree que es un tema inagotable, sin ánimo de entrar a discutir ese asunto, por lo que los insta a votar las sugerencias, pero observa la solución de raíz y de fondo por esa línea, en el sentido de que se debe construir entre todos, participando con la opinión de la Auditoría, para que con la Dirección Jurídica definan una solución para esa problemática.

Refiere el Director Barrantes Muñoz que no votará a favor, en relación con el oficio N° DJ-2979-2017, el cual se refiere al caso en que se solicita una recomendación local de la Comisión Local de Relaciones Laborales dentro del procedimiento administrativo de responsabilidad disciplinaria contra los funcionarios que se indican, entre los cuales hay funcionarios de alto nivel de esta Institución. Situación que termina concluyendo con una declaratoria de caducidad

por inactividad procesal, le parece que existe una persona que tuvo que ser responsable de esa inactividad procesal, puede ser que esa situación ocurra en toda la Administración Pública, pero este es el caso que se conoce hoy. Entonces, es una situación que viene a consagrar una situación de impunidad institucionalizada, a través de un mecanismo que es el que una persona, eventualmente, se toma el trabajo de no gestionar el caso, entonces, incide para que el proceso no concluya debidamente. Con lo anterior, no adelanta ningún criterio sino que está indicando lo que ocurre y se tuvo con una evidencia y quiere que conste en actas que ese aspecto es impunidad. Con lo anterior, se le envía al conjunto de la Institución una señal, la cual es un mensaje pésimo porque, precisamente, se trata de altos funcionarios. Entonces, estima que existe una acción de protección por la vía de la inactividad del proceso y le parece que no se puede dejar de hacerlo notar. El segundo caso que no va a votar a favor, es en el que consta en el oficio N° DJ-03446-2017, relacionado con una recomendación originada por la Auditoría en uno de sus informes, porque existiendo mecanismos establecidos para controles, en relación con el pago de carrera profesional, un funcionario no lo aplicó. En esos términos, si hay una disposición normativa que establece mecanismos y un encargado debe ejecutarlo, se pregunta cómo es que ordenado el procedimiento respectivo de responsabilidad, se concluye que no se pueden establecer responsabilidades. Le parece que es una conclusión pésima porque existe un indicador de controles y no hay manera de establecer una responsabilidad, sobre proceso que genere perjuicio a la Institución. Considera que esa situación no se puede dejar pasar, simplemente porque el procedimiento ya se agotó, las posibilidades en términos de la regulación. En el avance el proceso se observa que si hubo quienes sostuvieron desde el punto de vista del criterio jurídico, que sí había elementos para sentar responsabilidades, pero al final se concluye que no lo hay. Además, no puede dejar de relacionar este tema con la situación ocurrida anteriormente. Por lo que en otra oportunidad se las presentará a la Junta Directiva relacionadas con situaciones similares y de alto impacto negativo para él, porque esos hechos han quedado en absoluta impunidad. Por las razones indicadas no va a votar a favor las recomendaciones para esos dos casos.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez indica que no puede asegurar como lo hace don Rolando Barrantes, el tema que esos hechos puedan o no ser una impunidad, repite, no podría afirmarlo de esa manera. Sin embargo, acompaña a don Rolando en el sentido que no puede ser posible si hay procesos con un plazo determinado, la administración en una presunto letargo, aclara que indica presunto, porque no se quiere descalificar para conocer en su momento el caso y hasta que no sea informado de cuáles han sido las causas, por las que esa caducidad se verifica; tampoco podría acompañarlo. Respecto del otro caso, le parece que es un tema al que también le falta explicación, para conocer por qué se llegan a esas conclusiones, de ser así que se le brinde un informe. Puede entender que en algún momento, revisado el caso quizás sea un tema de forma o de redacción, puede ser posible una vez que se revise el caso que se llegue a la conclusión que no existen elementos suficientes para imputar responsabilidad, lo cual sucede. No obstante, como lo plantea don Rolando, no es el caso o por lo menos no ha existido, pues no se ha planteado en ese sentido. Llama la atención para que se presente una explicación adicional, reitera, del por qué se llegó a esa conclusión, porque solo indicarlo como un análisis o una explicación más sólida, en la Junta Directiva se podría entender que podrían existir presuntas ligerezas en el proceso. Lo cual no lo puede afirmar y por ese aspecto, precisamente, solicita una adición de la aclaración de cómo se llega a esa conclusión, de lo contrario acompaña a don Rolando en no votar a favor respecto de esos puntos.

Refiere el licenciado Alfaro Morales que entiende el trasfondo de los señores Directores del papel que desempeña en el asunto, pero también señala que existen aspectos jurídicos que pueden equilibrar una voluntad, un debe ser y lo deseable de cómo se deberían desencadenar los hechos una vez que se inician. Se conoce que existe una regulación, la cual es la Ley General de Administración Pública, la que señala que los procesos que no están activos en seis meses caducan y esa caducidad es declarable de oficio, no es un tema de la Dirección Jurídica. Lo que sucede es que este caso que se declaró de oficio la caducidad y da lectura al punto central del por qué en términos de que: *“lo anterior se debe a que consta que desde la notificación del traslado de cargos que fue en el mes de febrero del año 2013, a la emisión de la otra resolución fue en abril del año 2014”*, es decir, año y tres meses después. Entonces, en la Dirección Jurídica se tomó una decisión indicando que cuanto asunto llegue ya caduco, se declara la caducidad de oficio y que asuma la responsabilidad quien la debe asumir, porque le preocupa que se litigue un caso de esa naturaleza en la Corte, pues al final del proceso se termina archivando. Dado lo anterior, le sugiere a la administración valorar establecer responsabilidades a quienes correspondan. Otro aspecto es la nueva legislación laboral, la reforma, la cual establece que todo procedimiento paralizado durante un mes prescribe. Entonces, es un tema de la Dirección Jurídica y se estaba dando capacitación, se les indica que no se puede tardar el proceso más de un mes y, luego, todos los procesos terminan en la Dirección Jurídica litigándose.

Entiende el licenciado Gutiérrez Jiménez pero aún continua en firme lo planteado por don Rolando, porque se están observando dos escenarios, uno es el estrictamente jurídico, es más le parece diligente que la Dirección Jurídica declare de oficio, un procedimiento que está caduco para no tener que invertir recursos financieros y, luego, se desaprovechan por la inversión del tiempo de funcionarios y demás, lo cual tendría además una consecuencia adicional en costas y en un eventual proceso, lo cual le parece excelente. No obstante, lo que no le parece fantástico es que exista una causa de caducidad, porque esos son bienes de “difuntos”, en general en la Institución esas situaciones se dan, se pierde dinero, responsabilidades, además, se diluyen las responsabilidades y al final, ninguna persona es responsable por no incoar los procesos y ese aspecto no es equitativo. Por lo cual recomendaría que en aquellos casos en que se declara una nulidad de oficio, inmediatamente, se curse a la Auditoría las gestiones que correspondan, para que exista una relación de hechos para imputar eventuales responsabilidades y lo que procede, para los encargados que no gestionan. Por ejemplo, existió un caso en el que se incluye el asunto, se adjuntan un informe preliminar, se envía para que lo resuelva el Centro de Investigación para el Procedimiento (CIPA), ese Centro lo devuelve porque no está completo el expediente, entonces, lo envían a la Dirección Jurídica para que lo revisen y que determine si hay razón, por lo que se revisa. Si lo tienen a bien, para una próxima sesión se podría solicitar al abogado que tramitó el asunto que se presente a explicar, porque en este caso se realizó una primera investigación, un informe y se le han realizado tres adicionales. Cabe aclarar que la Dirección Jurídica se basa en las investigaciones, recaban la información y hacen el análisis a partir de esas investigaciones y la conclusión a la que llegó el abogado, con base en lo que se encuentra en el expediente, es que existen elementos suficientes para imputar un traslado de cargos. Repite, si la Junta Directiva lo tiene a bien, en una próxima sesión se presenta el abogado que tramitó el asunto, para que realice la presentación del por qué se llega a esa conclusión sobre este caso concreto.

En vista de todas las observados plantadas, señala el doctor Llorca Castro que tiene una propuesta sobre esta situación, pues le parece que el tema de la caducidad en general es un

problema muy serio, entiende porque algunos señores Directores no quieren votar el acuerdo, por lo menos a como está planteado actualmente, porque este caso individual desde el punto de vista de prescripción, ya prescribió y ya no hay nada que hacer. Entonces, se podría sentar las bases de la consecuencia, como bien lo indicó don Adolfo, por ejemplo, la Dirección Jurídica no hace ninguna recomendación de oficio sobre sentar las responsabilidades. El primer punto del acuerdo, en lo personal, es que obligatoriamente la Dirección Jurídica de este momento en adelante que conozca casos caducados plante en el acuerdo, la necesidad que se sienten las responsabilidades en cada caso. Segundo, obligar a la Dirección Jurídica a llevar un registro centralizado de todos los procesos administrativos que se inicien, por lo que tendrá que establecer los mecanismos necesarios y de ser necesario, presentar propuestas a la Junta Directiva sobre sistemas de información o registros necesarios, para ser capaces de llevar un registro detallado de todos los procesos que incluya tiempos y movimientos. Tercero, se establezca un mecanismo de alertas desde el nivel centralizado, el cual les permita intervenir antes de que los casos caduquen.

Sobre el particular, señala el licenciado Alfaro Morales que es una necesidad que suceda. Comenta que la Gerencia Administrativa está en un proceso de adquisición de un sistema informático, el cual reúne el quehacer de la Unidad de Bienestar Laboral, el CIPA, un área de recursos humanos que se relaciona con la Dirección Jurídica, pues es un sistema integrado. En esa lógica el señor Gerente Administrativo, dispuso que la Unidad de Bienestar Laboral tenga una base de datos y es la que el doctor Llorca Castro señala, para que se tenga el control de los procedimientos que hay, en qué estado se encuentran, además, se está cumpliendo con un requerimiento realizado por la Contraloría General de La República. Por lo cual, considera más apropiado que el señor Gerente Administrativo, informe el estado en que está el proceso. Comenta que ese sistema permitirá tener el alcance de registrar los procedimientos, no tiene conocimiento si se pueden registrar todos los procedimientos de la Caja, es decir, no conoce las posibilidades de que todas las unidades registren los procesos en un sistema informático y quede registrado, por ejemplo, en Limón, Guanacaste, Puntarenas. Lo anterior, porque entiende que el acuerdo sería para que se registre todos los procedimientos en una sola base de datos y la Dirección Jurídica tenga un solo registro.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutiva que el Lic. Alfaro Morales está enunciando problemas de gestión, de logística e informática, es decir, trataría al menos de darle la oportunidad a la Dirección Jurídica, para que aclare esas posibles limitaciones de gestión y de carácter más técnico e informativo y en un plazo se presente una propuesta, es decir, la idea es que el registro se debe llevar, el cómo se debe llevar es la propuesta. Repite, don Gilberth presentará, pero el registro se debe llevar, porque no se puede continuar con la idea que se enteraron post mortem, es decir, que el caso caducó. Entonces, la administración activa debe hacer todo lo posible y es la intención del acuerdo que en los procedimientos, no se llegue al estado de caducidad.

El doctor Fallas Camacho manifiesta su preocupación, con el cambio de la Ley porque casi ve imposible que se logre aplicar conforme lo establece la Ley. Le parece que hay que buscar una estrategia más integral, porque si casi con seis meses de que un proceso está inactivo caduca y los casos se presentan son repetitivos en esta Junta Directiva, pues siempre se discute por la misma situación. Reitera, en este momento con un mes es imposible, hay que buscar una estrategia casi diferente y le parece que la Dirección Jurídica tiene que ayudar. De igual forma conoce que las recomendaciones se van a presentar por la parte administrativa, por lo general la

Gerencia Administrativa, para que haga lo que debe hacer y proponga una estrategia más concreta. Reitera su preocupación, porque se deben respetar los procedimientos, en lo personal iría más hacia allá y le parece muy bien, la propuesta del doctor Llorca e involucraría al Gerente Administrativo, en función con las nuevas disposiciones que plantee, a la mayor brevedad posible la solución a este tipo de situaciones.

Efectivamente, manifiesta el doctor Fernando Llorca que la Ley es la Ley, si antes había seis meses y en este momento un mes, es lo que hay. Por ejemplo, para él un mes es una eternidad porque la Ley lo que indica es si se deja inactivo el procedimiento, es decir, que el expediente no sufra ningún movimiento un mes, por ejemplo, no se hizo una nota y, repite, en lo personal es una eternidad, a pesar del mes y de lo restrictiva que es la Ley, aun se tiene capacidad de maniobra. En ese sentido, considera que si se realiza esa gestión de supervisión, pero si no se hace algún proceso y pasan, como ilustración, seis meses o un mes, dos o diez años así va a suceder. No le satisface que las responsabilidades estén en un solo departamento, porque compartidas las responsabilidades son más difíciles de lidiar. Más bien dejaría que la Dirección Jurídica llegue a un consenso con la Gerencia Administrativa, pero considera que es un tema de la Dirección Jurídica, porque es la que debe tener más control; por lo menos desde el punto de vista de gestión de lo que sucede a nivel institucional. Reitera la propuesta original.

Comenta el Director Devandas Brenes que conoce un caso, en el que la Dirección Jurídica investigó una prescripción y en el informe, se determinó la responsabilidad de un director hospitalario por no haber actuado, por lo cual el caso prescribió y así lo señala, expresamente, el informe de la Dirección Jurídica, cuando él solicitó que a ese director se le enviara una carta de amonestación, la respuesta fue que había que abrirle un proceso administrativo, para poder determinar la situación y es un aspecto que preocupa significativamente.

El doctor Llorca Castro señala que ha captado la inquietud que se inició con el planteamiento de don Rolando y la secundó muy bien don Adolfo y la dimensión en que la ubicó el doctor Fallas Camacho, quien hizo referencia de un proceso muy frecuente, inclusive, que casi fue una queja puntual. Ante este tipo de reclamos de los señores Directores, debe poner sus mejores oficios en recomendar a esta Junta Directiva, en vista del nivel de preocupación que existe sobre esta situación, de solucionar al problema y como lo indicó, es la introducción de lo que se podría hacer en este tema, el cual debe ser abordado con mayor profundidad, en procesos de revisión que se están efectuando, inclusive, ya lo había conversado con don Gilberth, en términos de que existe un problema de ausencia de gobierno jurídico de lo que pasa en esta Institución y ese aspecto, no puede ser sano para ninguna organización, entonces, deja la recomendación.

Por su parte, el Director Loría Chaves señala que si no se va a votar la caducidad, se tiene que determinar el costo-beneficio de continuar con el proceso y las posibilidades. En segundo lugar, entender que el tema es parte de un sistema de situaciones que ocurren en la Institución y es lo que se debe combatir. Le parece que si el costo beneficio va a ingresar en otra caducidad y no va se va a resolver, es un asunto que se debe valorar. Conoce que cuando existen antecedentes donde le dan la razón al imputado, ese aspecto o se toma en cuenta en cualquier juicio, por lo cual valoraría el costo-beneficio de no votarlo.

Señala el licenciado Alfaro Morales que tomando en consideración lo señalado por don Adolfo y no sabe si don Rolando también lo recuerda, hay una instrucción en el sentido de que se ordene la investigación que corresponda.

Insiste el señor Presidente Ejecutivo que le satisface la simplificación, de la buena gestión y utilización de los recursos, entre ellos el tiempo de los propios abogados institucionales y le parece que no le observa futuro a este caso. Pregunta que dado lo anterior, los Directores que estén de acuerdo en votar las recomendaciones, en relación con la correspondencia y con las observaciones realizadas en distintos casos, las cuales fueron concretamente dos observaciones; la realizada por don Rolando en un caso anterior y esta nueva en la que, prácticamente, han intervenido casi todos los Directores, excepto doña Marielos Alfaro. En ese sentido, propone que este acuerdo complementario a este, son tres solicitudes, indicaciones o instrucciones, para utilizar un término jurídicamente correcto de esta Junta Directiva, a la Dirección Jurídica que obligatoriamente debe presentar al cuerpo colegiado, en cada caso de que un procedimiento caduque, una propuesta de sentar responsabilidades como primer punto. Segundo, encargar a la Dirección Jurídica a llevar un registro institucional y la responsabilidad debe ser de esa Dirección y la observación del Dr. Fallas Camacho, en el sentido de que sea en conjunto con la Gerencia Administrativa y hace hincapié en que la responsabilidad es de la Dirección Jurídica. En ese sentido, se le daría un plazo para que se presente la propuesta del cómo se va hacer y si será en conjunto con la Gerencia Administrativa. Finalmente, el tema de las alertas, esos sistemas de registro le parece que no funcionan, entonces, se tiene que generar un mecanismo de alertas, en las que se siente una responsabilidad, ya propiamente del gestor y del abogado que lleva el caso, lo cual cree que se puede establecer de muy diversas formas. Como ilustración, la Dirección Jurídica puede indicar que siempre hay un abogado responsable del caso, se encuentre donde se encuentre, porque el abogado responsable del caso, tiene también una caducidad si se pasan los plazos y no se gestiona, diligentemente, los procesos que se deban realizar para evitar que caduquen. El responsable del proceso administrativo, debe evitar que el caso caduque y si sucede es responsable de tal efecto. Por tanto, se le solicita a la Dirección Jurídica que establezca un mecanismo de alertas y reportes sobre sentar responsabilidades sobre el administrador del proceso.

Refiere el licenciado Barrantes Muñoz que vota el tema de cómo fortalecer y garantizar la independencia de quienes integran órganos y a quienes se les encomienda una tarea tan delicada. Le parece que el problema que se genera es porque son órganos los pares y conociendo casos de sus pares.

Explica el doctor Llorca Castro que no es un tema fácil de resolver, en especial porque considera que existe un aspecto legal de cómo se constituyen los órganos administrativos. En ese sentido, le parece que hay un tema legal que se puede reglamentar y se apunte en alguna dirección sobre vínculos. Recomienda que el tema se presente en otra oportunidad.

Está de acuerdo don Rolando Barrantes, pero quiere dejarlo planteado porque le parece que es un tema clave, pues cuando se encomienda a un grupo valorar la actuación de quien, presuntamente, pudo haber ocurrido en faltas que a lo mejor, favorecieron a la misma persona que valora la situación, se cae en un verdadero “hazme reír” de hacer justicia.

Indica el doctor Fernando Llorca que dentro del mecanismo de alertas, se podría instruir a la Dirección Jurídica para que establezca una propuesta de lineamientos, la cual garantice que por lo menos, se cumpla la Ley en materia de instauración de órganos administrativos. Lo anterior, considerando la inquietud de don Rolando y solicitar una propuesta de lineamientos que garanticen, posteriormente, supervisar que se cumpla. Entonces, se van a dar cuenta si se cumple o no, cuando se pase el expediente a la Dirección Jurídica se observe que la conformación de los órganos administrativos, no es la idónea y, entonces, se empiece a sentar las responsabilidades del porque caducan los procedimientos y con los resultados del proceso como tal.

#### **ARTICULO 14°**

Se somete a votación la firmeza de los acuerdos hasta aquí adoptados en relación con la correspondencia tratada hasta aquí.

A propósito de lo acordado en el artículo 10° de esta sesión, el Director Fallas Camacho plantea la preocupación, tal y como lo ha señalado el Director Barrantes Muñoz, que los debidos procesos siguen un curso muy lento, de acuerdo con la experiencia que se conoce; no resuelven a tiempo. Todos los casos le preocupan y, por supuesto, deben ocuparse de ellos. Ello todavía más cuando está cerca de la administración superior de la Caja por el eventual perjuicio que podría causar la interpretación que externamente pudiera dársele a un asunto de esta naturaleza, en fin, que se deja vencer un proceso que se queda estancado por más de un año. Por lo tanto, señala que, nuevamente, quisiera llamar la atención sobre esa dificultad que se tiene y cómo abordar ese tipo de situaciones. Habría que insistir, de nuevo, para que los responsables de esos órganos ejerzan la acción en donde corresponda. Reitera que no puede ser que esos procedimientos se queden estancados, el tiempo pase y ya no se puede hacer nada. Son procesos en los que luego resulta difícil asumir la defensa por parte de la Caja pues, probablemente, se pierdan con gran facilidad. Hace hincapié en que quiere dejar planteada esta preocupación que cree la comparte con los otros señores Directores.

El señor Presidente Ejecutivo indica que ésa es una preocupación generalizada en las administraciones públicas, es decir, que no es un caso exclusivo de la Caja. Ve una oportunidad de solución a la hora de abordar el tema de la reestructuración organizacional del Nivel central. Ahí se pueden establecer los mecanismos que garanticen que esas situaciones se empiecen a evitar: prescripciones, malos manejos, mala gestión del caso, desconocimiento por parte de asuntos jurídicos porque los casos se llevan a nivel local, o sea, no hay un reporte que reciba nadie, cuántos casos hay pendientes. Es un tema de gestión de los casos y por ahí ve la solución. Manifiesta que éste es un tema inagotable. Sin ánimo de entrar a discutir el tema insta a que se vote la firmeza de los acuerdos adoptados en cuanto a la correspondencia. Reitera que ve la solución de raíz y de fondo en el sentido que apuntó y todos tienen que construir y con la opinión de la Auditoría, de la Dirección Jurídica muy intensamente. Para él es una gestión jurídica de casos.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que votará negativamente lo relacionado con el oficio número DJ-2979-17 (artículo 10°) que se refiere al caso en el que se solicita criterio sobre la recomendación emitida por la Comisión Local de Relaciones Laborales, dentro del procedimiento administrativo de responsabilidad disciplinaria, expediente CIPA 030-14, en contra

los funcionarios que ahí se indican, entre los cuales, se encuentran funcionarios de alto nivel de la Institución; situación que termina y concluye con una declaratoria de caducidad por inactividad procesal. Señala que alguien tiene que haber sido responsable de esa inactividad procesal. Puede ser que ello suceda en toda la administración pública pero éste es el caso que se está conociendo hoy aquí. Por tanto, ésta es una situación que viene a consagrar una situación de impunidad institucionalizada a través de un mecanismo en el que alguien se toma el trabajo de no hacer lo que tiene que hacer para que el proceso no concluya debidamente. Con esto no está adelantando ningún criterio sino diciendo lo que ocurre y aquí se tiene como una evidencia. Quiere que conste en actas que eso es impunidad y lo que está enviando como señal al conjunto de la Institución es un mensaje pésimo porque, precisamente, se trata de altos funcionarios. Entonces, hay una acción de protección por la vía de la inactividad, lo cual le parece que no se puede dejar de hacerlo notar. El segundo caso que votará en forma negativa es el relacionado con el oficio número DJ-03446-2017 (artículo 12º) que se refiere a una recomendación originada por la Auditoría en uno de sus informes porque habiendo habido mecanismos establecidos para controles en relación con el pago de carrera profesional alguien no los aplicó. Aquí lo que sucede es que si hay una disposición normativa que establece mecanismos y alguien tiene que ejecutarlos uno se pregunta cómo es que ordenado el procedimiento de responsabilidad respectivo se concluye que no se pueden establecer responsabilidades. Considera que ése es un pésimo indicador de controles. No hay manera de establecer una responsabilidad sobre algo que está generando un perjuicio a la Institución, lo cual le parece que no se puede dejar pasar simplemente porque por el procedimiento ya se agotaron las posibilidades en términos de la regulación. En el camino observa que sí hubo quienes sostuvieron, desde el punto de vista de criterio jurídico, que sí había elementos para sentar responsabilidades pero, al final, se concluye que no los hay y ahí cierra eso –se pregunta-. Lo deja aquí porque es lo que se está conociendo ahora pero no puede dejar de relacionar este asunto con situaciones ocurridas anteriormente, que en otra oportunidad las va a traer a la Junta Directiva y que están relacionadas con situaciones similares que son de altísimo impacto negativo para la Institución, que han quedado en absoluta impunidad. Aquí cierra su comentario y por esas razones que indica va a votar negativamente lo recomendado para los dos casos.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que no puede asegurar como lo asegura don Rolando el tema de que esto pueda no ser una impunidad; no lo podría afirmar de esa manera. Sin embargo, acompaña al Director Barrantes Muñoz en el sentido de que no puede ser posible que si hay procesos con un plazo determinado la administración, en una presunta latencia y dice “presunta” porque no quiere descalificar para conocer el caso en su momento y hasta que no sea informado de cuáles han sido las causas por las cuales esa caducidad se verifica tampoco podría acompañarlo. En el otro caso le parece que, también, es un tema de falta de una explicación aquí para saber por qué se llega a esas conclusiones; si es así que se les brinde. Puede entender que, en algún momento, revisado el caso puede ser un tema de redacción; puede ser posible una vez que se revise el caso se llegue a la conclusión de que no hay elementos suficientes para imputar responsabilidad, lo cual sucede. Como lo plantea el licenciado Barrantes Muñoz no es el caso o por lo menos no ha habido la explicación en la mesa, en ese sentido. Llama la atención en dos vías: o que se haga una explicación adicional de por qué se arriba a esa conclusión para que todos lo tengan claro o se ponga atención porque simplemente decirlo como eso sin que haya un análisis o una explicación más sólida en la mesa de la Junta Directiva podría entenderse que hasta que, eventualmente, existan ligerezas o presuntas ligerezas en el asunto, lo cual no puede afirmar.

Precisamente por eso pediría una adición, una aclaración de cómo se llega a esa conclusión pues de lo contrario estaría acompañando en el no voto de esos puntos.

Interviene el licenciado Alfaro Morales manifiesta, en primer lugar, que quiere decir que entiende el trasfondo de la preocupación de los señores Directores, desde su rol como Directores, lo cual entiende perfectamente. Pero también debe decir que hay asuntos jurídicos que son lo que son que pueden no empatar con una voluntad, con un deber ser de cómo sería deseable que desencadenen las cosas una vez que se inician. No quiere ser extenso en el asunto pero quiere hacer un par de comentarios. Se sabe que hay una regulación que es la Ley General de la Administración Pública que dice que los asuntos que no tienen movimiento en seis meses caducan; los procedimientos que duran seis meses sin actividad caducan y esa caducidad es declarable de oficio.

El Director Gutiérrez Jiménez consulta si normalmente se declara la caducidad pero no imputan las responsabilidades de quien dejó pasar el asunto.

Sobre el particular, don Gilberth indica que ése no es un tema de la Dirección Jurídica. Anota que está tratando de colocar el tema en perspectiva. Entiende y necesita hacer saber lo siguiente: ¿qué sucede? El caso en que la Dirección Jurídica declaró la caducidad y lee literalmente el punto central del por qué: *“Lo anterior se debe a que consta que desde la notificación del traslado de cargos (febrero de 2013), a la emisión de la resolución del CIPA que enmienda actuaciones (abril del 2014), transcurrió un plazo mayor de seis meses en que el procedimiento estuvo inactivo, por lo que evidentemente el plazo de caducidad se cumplió”*. Indica que transcurrió un año y tres meses. Entonces, en la Dirección Jurídica se tomó una decisión. Le dijo al personal que cuanto asunto caduco llegue a la Dirección Jurídica hay que declararlo caduco de oficio y que asuma responsabilidad el que tenga que hacerlo. Porque ir a la Corte con estos asuntos es ir a un juicio y al final termina archivándose porque es palpable.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez si en el dictamen se pide imputar responsabilidades por la caducidad.

Manifiesta el Subgerente Jurídico que no pero lo puede hacer aquí. Por tanto, sugiere a la administración que valore establecer las responsabilidades a quien corresponda. La causa está; si un asunto no se cursa en un año y tres meses y en el dictamen se está diciendo. La nueva legislación laboral (la reforma) dice que un procedimiento que está paralizado durante un mes prescribe. Es un tema de la Dirección Jurídica, se está dando capacitación. Se hace la consulta de por qué al personal se le da capacitación. Hay una preocupación. Lo ve porque al final todo termina litigándose en la Dirección Jurídica.

Don Adolfo indica que entiende lo referido por el licenciado Alfaro Morales pero todavía sigue en pie lo planteado por el licenciado Barrantes Muñoz. Aquí se están dividiendo dos escenarios: uno es el estrictamente jurídico. Le parece diligente que la Dirección Jurídica declare de oficio algo que está caduco para no tener que ir a erogar dinero, tiempo, funcionarios y que, además, eventualmente, se tenga una consecuencia adicional en costas en un eventual proceso, lo cual le parece muy bien. No le parece bien que haya una causa de caducidad. Aquí las cosas suceden y, por la experiencia, se diluyen responsabilidades y al final el responsable por no incoar los procesos, lo cual no es válido. Por tanto, manifiesta que recomendaría que en aquellos casos, en

automático, en que se declare una nulidad de oficio, inmediatamente, se curse a la Auditoría las gestiones que corresponda para que haya una relación de hechos para imputar eventuales responsabilidades a quien no gestiona diligentemente lo que procede.

Anota el licenciado Alfaro Morales que, para concluir, puede sugerir algo en forma respetuosa. El punto de vista de por qué se realiza una investigación preliminar, desde hace mucho tiempo, y termina en nada fue analizado por la Dirección Jurídica. Recuerda que ha habido casos en donde viene un asunto (una investigación preliminar) a la Junta Directiva y se envía para que el CIPA (Centro para la Instrucción de Procedimientos Administrativos) tenga a su cargo el procedimiento administrativo; el CIPA lo devuelve porque no está completo; se envía a la Dirección Jurídica para que se analice si tiene razón. Aquí se tomó una disposición en el sentido de que se traslada a la Dirección Jurídica y ésta se sienta a conversar con los órganos directores y que antes de enviar el asunto a la Junta Directiva estén todos convencidos de que el asunto no va, porque si no es estar yendo de una instancia a otra. El citado fue un caso en que se trabajó de esa forma. Si lo tienen a bien, para una próxima sesión para no retrasar mucho, le podría solicitar al abogado que atendió el asunto en la Dirección Jurídica, que venga y explique. En el caso de la investigación preliminar, se realizó una primera investigación e informe y se le hicieron tres ampliaciones, de manera que el asunto es complicado. La Dirección Jurídica es un órgano asesor, que se basa en esas investigaciones, realiza el análisis a partir de esas investigaciones que ya no sólo es vieja sino extensa y la conclusión a la que llega el abogado de la Dirección Jurídica con base en lo que consta en el expediente es que no hay elementos suficientes para imputar un traslado de cargos. Si a bien lo tiene la Junta Directiva, en una próxima sesión podría venir el abogado que atendió el asunto y que haga la presentación de por qué se llega a esa conclusión sobre el caso concreto.

El señor Presidente Ejecutivo manifiesta que tiene una propuesta de acuerdo, en vista de las observaciones que se han hecho sobre el particular. El tema de la caducidad en general es un problema muy serio. Entiende por qué algunos señores Directores no quieren votar la propuesta de acuerdo, por lo menos, tal y como está planteada en este momento. Entiende que el caso individual, desde el punto de vista de caducidad, ya caducó y no hay nada que hacer. Lo que se puede hacer es sentar las bases de la consecuencia. Como bien decía el Director Gutiérrez Jiménez la Dirección Jurídica no hace ninguna recomendación de oficio sobre sentar las responsabilidades. Por tanto, el primer punto del acuerdo, en su opinión, es que obligatoriamente la Dirección Jurídica, de ahora en adelante, en que conozca casos que caduquen obligatoriamente planté en la propuesta de acuerdo la necesidad de que se sienten las responsabilidades en cada caso. Dos, obligar a la Dirección Jurídica que lleve un registro centralizado de todos los procesos administrativos que se inicien; tendrá que establecer los mecanismos necesarios y si es necesario presentar propuestas a la Junta Directiva sobre sistemas de información o de registros necesarios capaces de llevar un registro detallado de todos los procesos que incluya tiempos y movimientos. Tercero, establecer un mecanismo de alertas, desde el nivel centralizado, que permita intervenir antes de que los casos caduquen. Consulta cómo ve don Gilberth el asunto.

Manifiesta el Subgerente Jurídico que, sin duda alguna, es una necesidad que lo citado se dé pero hay un tema práctico. La Gerencia Administrativa está en el proceso de adquisición de un proceso informático que reúne el quehacer de la Dirección de Bienestar Laboral, el CIPA, un área de Recursos Humanos que tiene que ver con materia jurídica y la Dirección Jurídica. Es un sistema integrado. En esa lógica el señor Gerente Administrativo ha dispuesto que la Dirección de Bienestar Laboral tenga una base de datos que contenga lo señalado por el doctor Llorca

Castro (procedimiento que hay, en qué estado están). Además, ello cumpliendo con un requerimiento que, también, había hecho la Contraloría General de la República. Si se le permite indica que es más propio que el Gerente Administrativo tal vez informe sobre el estado en que está ese proyecto en el que ya se está en el proceso de adquisición del sistema que va a permitir contar con el alcance de registrar los procedimientos. No sabe si se pueden registrar todos los procedimientos que hay en la Caja Costarricense de Seguro Social; todavía no sabe si con ese alcance puede hacerse pero hacia esa dirección se encamina.

Consulta don Fernando si es desde el punto de vista de gestión o legal.

Responde el licenciado Alfaro Morales que de gestión; no sabe qué posibilidades habrá de que todas las unidades suban esa información a un sistema informático y quede todo registrado, por ejemplo, en Limón, Guanacaste. Reitera que ignora si eso se puede hacer. Está entendiendo que el acuerdo se dirige a que todo se registre en una sola base de datos y que la Dirección Jurídica tenga un registro.

El Presidente Ejecutivo manifiesta que como él plantea el acuerdo de la citada forma, don Gilberth le responde que problemas de gestión, de logística, de informática. Trataría, al menos, de dar la oportunidad a la Dirección Jurídica para que esclarezca esas posibles limitaciones de gestión y de carácter más técnico-informático y presente en un plazo una propuesta. La idea es que el registro tiene que llevarse. El cómo es lo que puede la Dirección Jurídica traer una propuesta. Anota que no se puede seguir con la idea de que nos enteramos post mortem de que el caso caducó. Entonces, la administración activa tiene que hacer todo lo posible –y ésa es la intención del acuerdo- de que no se llegue al estado de caducidad.

El doctor Fallas Camacho anota que quería señalar alguna preocupación más con el cambio de la ley, porque casi ve imposible el plazo de un mes. Considera que habría que buscar una estrategia mucho más integral. Casos de esta naturaleza son repetitivos en la Junta Directiva y se discute respecto de ellos; esto con un plazo de seis meses, de manera que le preocupa la situación con un plazo de un mes. Reitera, por tanto, que habría que buscar una estrategia totalmente diferente y la Dirección Jurídica puede ayudar. Sabe que las recomendaciones van a venir por la parte administrativa, de manera que habría que hacer el encargo a la Gerencia Administrativa para que haga lo que corresponda y formule una propuesta más concreta pues le parece que el asunto es angustiante. La Institución no puede cambiar la ley y tiene que ajustarse a ella. Se tiene que respetar los procedimientos pero se deben buscar los mecanismos para ser efectivos porque como Institución se tiene una gran responsabilidad respecto del tema. Por tanto, él iría un poco más allá y le parece muy bien la idea del doctor Llorca Castro. Anota que, además, él involucraría al Gerente Administrativo que, en función con las nuevas disposiciones, nos planté, con la mayor brevedad posible, una solución a este tipo de asuntos y ya no en seis meses sino en un mes.

Manifiesta don Fernando que para él un mes es un período muy extenso; la Ley lo que dice es que si no sucede nada en un plazo de un mes y para él eso es una eternidad. A pesar del mes y de lo restrictiva que es la Ley todavía se tiene capacidad de maniobra si se realiza esa gestión de supervisión; si no se ejerce la supervisión puede pasar un mes, seis meses, un año o más se presume que se darían esos casos. Señala que, además, le gusta que se centralicen las responsabilidades en un solo departamento pues es difícil lidiar con responsabilidades compartidas. Por tanto, dejaría que la Dirección Jurídica se ponga de acuerdo con la Gerencia

Administrativa. En su opinión éste es un asunto de la Dirección Jurídica que tiene que tener más control desde el punto de vista de gestión de lo que sucede a nivel institucional y por eso es una Dirección de asuntos jurídicos. Insiste en la propuesta original.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que respalda la propuesta de don Fernando. Aprovecha para citar una anécdota: hubo un caso en que la Dirección Jurídica investigó una prescripción y en el informe se explica la responsabilidad de un director hospitalario por no haber actuado y, por tanto, el caso prescribió. Lo señala expresamente el informe de la Dirección Jurídica. Cuando él pidió que a ese director se le enviara, por lo menos, una nota de amonestación la respuesta fue que había que abrirle un proceso administrativo para poder determinar lo correspondiente. Considera que éste es un tema en que hay que entrarle a fondo.

El Presidente Ejecutivo manifiesta que ha captado la inquietud que la planteó don Rolando y la secundó don Adolfo y la dimensión en que la coloca el Director Fallas Camacho, quien se refirió a un proceso muy frecuente, lamentable e, inclusive, fue casi que una queja puntual su intervención. Ante ese tipo de reclamos de los señores Directores no puede quedar y debe interponer sus mejores oficios en recomendar a esta Junta Directiva, en vista del nivel de preocupación que hay sobre esta situación, lo correspondiente para solucionar el problema. Como mencionó apenas ésta es la introducción de lo que en primera instancia plantea y se puede hacer en este tema que debe ser abordado con mayor profundidad en procesos de revisión que se están efectuando. Incluso, lo conversaba con don Gilberth; hay un problema de ausencia de gobierno jurídico de lo que sucede en la Institución, lo cual no puede ser sano para ninguna organización. Por consiguiente, deja su recomendación. En cuanto a la firmeza de los acuerdos que dieron base a esta deliberación respecto de los cuales don Rolando y don Adolfo plantearon que no iban a suscribir la propuesta de acuerdo, puede ser que con el complemento que se plantea sí puedan hacerlo. Consulta si mantienen la posición de no suscribir la propuesta de acuerdo. Anota que ya no hay nada que hacer en los casos. Podría darse que no se voten esas propuesta, en cuyo caso se pregunta qué quedaría.

El licenciado Alfaro Morales señala que habría que continuar con el caso que ya prescribió.

Don Gilberth señala que ésa es la consecuencia.

Consulta el doctor Llorca Castro si estarían de acuerdo. Pregunta cuál sería el espíritu de no votarlo.

Señala don Fernando que el asunto está caduco y corresponde votarlo.

El Director Loría Chaves indica que observa dos situaciones que es importante analizar; si no se va a votar la caducidad tiene que verse el costo beneficio de continuar con el proceso y las posibilidades. Segundo, hay que entender que esto es parte de un sistema de situaciones que ocurren en la Institución que es lo que hay que atacar. Le parece que si en el costo-beneficio se va a demostrar la caducidad y el proceso no concluye en nada es un asunto que, también, tienen que valorar. Si es mejor votar la caducidad es mejor hacerlo

El Presidente Ejecutivo indica que podría resultar más económico.

Indica el señor Loría Chaves que sí porque, además y aunque no es abogado, sabe que cuando hay antecedentes que pueden dar la razón al imputado eso se toma en cuenta en cualquier juicio. Por consiguiente, señala que él más bien vería el costo-beneficio de no votarlo.

El Subgerente Jurídico manifiesta que aquí, también, hay una instrucción de que se ordene la investigación que corresponda para quienes les caducó el asunto.

Insiste don Fernando que él es amigo de la simplificación, de la buena gestión, de la buena utilización de los recursos, entre ellos, el tiempo de los propios abogados institucionales. Entonces, los que estén de acuerdo con votar las recomendaciones en relación con la correspondencia hasta aquí tratada, con las observaciones que se han hecho en los distintos casos, que fueron concretamente dos observaciones: una hecha por don Rolando en un caso anterior y esta nueva en la que han intervenido casi todos los señores Directores excepto doña Marielos y en que, además, propone el acuerdo complementario. Señala que son tres solicitudes o indicaciones o instrucciones a la Dirección Jurídica: obligatoriamente tiene que venir y presentar en cada caso que caduca una propuesta para que se sienten las responsabilidades. Dos, encargar a la Dirección Jurídica para que lleve un registro institucional. Anota que dice el Director Fallas Camacho que en conjunto con la Gerencia Administrativa. Él considera que tiene que conversar con esa Gerencia pero la responsabilidad debe ser de la Dirección Jurídica. Cómo hacerlo y si lo llevan en Excel o en mecanismo que corresponda es otro asunto; él quisiera un registro universal de procedimientos administrativos abiertos en la Institución; tiene la responsabilidad de llevar un registro universal y le daría un mes de plazo para que presente una propuesta de cómo lo va a hacer y ahí sí conjuntamente con la Gerencia Administrativa. Finalmente, está el tema de las alertas. Esos sistemas de registros por registrar no sirven, o sea, tienen que generar un mecanismo de alertas, en donde se siente una responsabilidad ya propiamente del gestor (del abogado que lleva el caso). Ello se puede establecer de muy diversas formas. Siempre hay un abogado responsable del caso que, también, tiene una responsabilidad sobre la caducidad, si se sobrepasan los plazos y no se hacen diligentemente los pasos que haya que hacer para evitar que caduque.

El licenciado Alfaro Morales anota que en los órganos directores hay hasta médicos y enfermeras a cargo de casos. Lo cita porque a veces ellos no manejan bien el asunto.

Prosigue el Presidente Ejecutivo y anota que el responsable del procedimiento administrativo tiene que evitar que caduque y en el caso de que suceda es responsable de tal efecto. Se le pide a la Dirección jurídica que establezca un mecanismo de alertas y reportes y sentar responsabilidades sobre el administrador del procedimiento administrativo. Por tanto, somete a votación la propuesta en consideración que es acogida en forma unánime.

En adelante, se consignarán los acuerdos adoptados.

El Director Barrantes Muñoz señala que lo va a votar favorablemente y plantea un tema adicional que considera que hay que revisar y es el tema de cómo fortalecer, de cómo garantizar la independencia de quienes integran órganos y a quienes se les encomienda una tarea tan delicada como ésta. Aquí se tiene un problema y es que son órganos que son los pares conociendo casos de sus pares. Entonces, ahí se tiene un problema muy grave. Es un tema que no es para seguir en la discusión ahora.

El doctor Llorca Castro manifiesta que ese asunto quedará pendiente porque no lo ve tan fácil de resolver sobre todo porque hay un aspecto legal de cómo se constituyen los órganos directores; hay un tema legal. Se puede reglamentar algo especial y que apunte en una dirección en cuanto a vínculos. Señala que se toma nota de la preocupación y su recomendación es que se trate en otra oportunidad.

Adiciona el licenciado Barrantes Muñoz que lo quiere dejar planteado porque le parece que es un tema clave, porque cuando se encomienda a un grupo valorar la actuación de quien presuntamente pudo haber incurrido en faltas que a lo mejor favorecieron a ese mismo que está valorando la situación y se cae en un verdadero hazmerreír, desde el punto de vista de hacer justicia.

Don Fernando señala que dentro del mecanismo de alertas se podría instruir a la Dirección Jurídica para que establezca una propuesta de lineamientos para garantizar que, por lo menos, se cumple la ley en cuanto a instauración de órganos directores. Se trata de que la Dirección Jurídica haga una propuesta de lineamientos que garanticen y luego supervisar que se cumplan. Cuando se van a dar cuenta de si se cumplen o no; lo harán cuando se traslade el expediente a la Dirección Jurídica, quien comienza a ver cómo se conformó el órgano y podrán determinar si se cumplió o no con los lineamientos establecidos por la Dirección Jurídica. Cuando surja que la conformación de los órganos del debido proceso no es la idónea la Dirección Jurídica comienza a sentar las responsabilidades de por qué caducan por los resultados del proceso.

Seguidamente, el señor Presidente Ejecutivo somete a votación la propuesta que consta en el párrafo precedente (instruir a la Dirección Jurídica para que establezca una propuesta de lineamientos para garantizar que se cumple la ley en cuanto a instauración de órganos directores), la cual es acogida en forma unánime.

A continuación, el doctor Llorca Castro somete a votación la moción para declarar la firmeza de lo acordado, que es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo resuelto se adopta en firme.

**Por tanto,**

- 1) **Se declara la firmeza** de los acuerdos hasta aquí adoptados en cuanto a la correspondencia tratada en los artículos que van del 5° al 13°.
- 2) *“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-42887-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”.*

y acogida la recomendación de la Dirección Jurídica, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** ordenar a la Gerencia Administrativa que se realice la investigación que corresponda para determinar las responsabilidades de a quienes les caducó el procedimiento administrativo en referencia.

**Asimismo**, por unanimidad, la Junta Directiva **ACUERDA**:

- 3) Instruir a la Dirección Jurídica para que, hacia futuro y obligatoriamente, en que conozca casos referentes a procedimientos administrativos que caduquen planté, en la propuesta de acuerdo, la necesidad de que se sienten las responsabilidades por haber dejado caducar el procedimiento.
- 4) Instruir a la Dirección Jurídica para que lleve un registro universal centralizado de todos los procesos administrativos que se inicien en la Institución. Además, tendrá que establecer los mecanismos requeridos y presentar las propuestas correspondientes a la Junta Directiva sobre sistemas de información o de registros necesarios capaces de llevar un registro detallado de todos los procesos que incluya tiempos y movimientos.

Además, se le instruye establecer un mecanismo de alertas y reportes, desde el nivel centralizado, que permita intervenir antes de que los procedimientos administrativos caduquen y en el evento de que se produzca esa situación que permita sentar responsabilidades sobre el administrador del procedimiento administrativo.

La propuesta deberá presentarse en un plazo de un mes y, al efecto, se establecerá la comunicación correspondiente con la Gerencia Administrativa.

- 5) Instruir a la Dirección Jurídica para que establezca una propuesta de lineamientos para garantizar que, al menos, se cumple la ley en cuanto a instauración de órganos directores y que, además, permita supervisar que se cumple con esas disposiciones.

#### **ACUERDOS FIRMES.**

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón; la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la citada Gerencia; la doctora Rosa Climent Martín, funcionaria del Área de Fiscalización de Servicios de Salud Contratos con Terceros; la licenciada Margot Darcia Carranza, Abogada de la Dirección de Red de Servicios de Salud; los doctores Armando Villalobos Castañeda, Director; José Miguel Rojas Hidalgo; la licenciada Jeannette Soto Gómez, Administradora, y el señor Jason Calvo Rojas, funcionario de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, y la licenciada Ileana Badilla Chaves, Abogada de la Dirección Jurídica.

#### **ARTICULO 15°**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-24989-2017, fechado 22 de agosto del año 2017, que firma la señora Gerente Médico y contiene la propuesta de modificación contractual al Contrato C-5824-2009 “*Prestación de servicios de atención integral en salud en I Nivel reforzado Área de Salud Pavas*”, producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, a fin de incorporar la contratación del personal para la puesta en marcha del equipo de Rayos X del Área de Salud Pavas.

La presentación está a cargo de la doctora Climent Martin, con base en las siguientes láminas:

1)

SOLICITUD DE AVAL PARA LA MODIFICACIÓN AL CONTRATO C-5824-2009

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN I NIVEL REFORZADO ÁREA DE SALUD PAVAS"

POR LA INCORPORACIÓN DEL SERVICIO DE RAYOS X

Gerencia Médica  
Dirección de Red de Servicios de Salud

Agosto del 2017



2)

Antecedentes

- La C.C.S.S. compra los servicios a COOPESALUD desde el año 1988, el servicio de Rayos X era parte de la contratación en el Área de Salud de Pavas, desde entonces.
- El equipo de Rx. cumplió su vida útil en el año 2010, la DEI declara la baja de dicho equipo, es a partir del año 2013 en que se inicia la coordinación para el retiro de este equipo, colaborando activamente la empresa SIEMENS.
- La licitación pública N° 2008 LN-000013-1142, inicia su ejecución en enero del año 2011, sin el servicio de Rx.
- Posterior a ese momento, funcionarios de la C.C.S.S., sostienen reuniones con la CGR, para solicitar el aval para introducir a través de adenda al contrato, el servicio de RX en el AS de Pavas.
- Los ciudadanos inician el reclamo a la C.C.S.S. para que se les devuelva el servicio que se prestó por más de 20 años en esa comunidad, apoyándose en la **Defensoría de los Habitantes**.



3)

Antecedentes

- La Gerencia Médica nombra a la Dra. Climent Martín en agosto del 2013, para coordinar con la Defensoría de los Habitantes, COOPESALUD y las organizaciones comunales de Pavas, lo referente al servicios de RX.
- Se planteó al Gerente de COOPESALUD que realizará la compra del equipo, resultando su oferta no razonable, por la propuesta del periodo de depreciación del equipo, que realiza.
- Conjuntamente con la DEI y la Dirección del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, se establece las estrategias para la Compra del equipo de Rx.
- Propone la DEI, aplicar el artículo 201, hoy 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, al contrato N°3110-COP-0004-2014, derivado de la licitación pública 2013LN-00001-3110, para adquirir los equipos de rayos X Área de Salud Pavas/Área de Salud Tibas.
- Se establece que la Dirección del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, financiará la compra de los equipos, el Dr. Luis Bernardo Sáenz coordina con la Presidenta Ejecutiva.



4)



- Mediante oficio DJ-7147-2014, del 27 de octubre del 2014, la Dirección Jurídica emite criterio reconsiderando el criterio vertido en oficio DJ-0695-2008 del 29 de enero de 2008, con **relación a la utilización de activos institucionales** por parte de proveedores externos de servicios de salud, indicando en lo conducente:
- "(...) Entonces considerando las particularidades que presenta este tipo de contratos, resulta viable para esta asesoría que la C.C.S.S. facilite infraestructura y equipo de su propiedad a esos contratistas de servicios de salud mediante **la figura del permiso de uso regulado en el artículo 161 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa**, estableciendo claramente las obligaciones en cuanto a conservación y mantenimiento de la infraestructura y activos institucionales, así como al mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. Es importante aclarar que el permiso de uso se otorga en forma gratuita ya que la figura también permite que el permiso conlleve el pago de un canon, es decir, que sea oneroso, situación que no tendría sentido en el presente caso por todo o analizado. Al ser un permiso de uso en forma gratuita, el jerarca competente deberá dictar una resolución administrativa en donde queden acreditadas las razones por las cuales el permiso de uso se otorga en forma gratuita y no onerosa. Además, se deberán establecer los parámetros y condiciones que deben ser cumplidos por el contratista (beneficiario) durante el uso de los bienes..."

5)

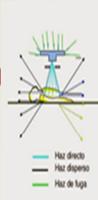
**Antecedentes**

- La DRSSCS realiza el proceso de compra del equipo de Rx. Y la readecuación del servicio de Rx del Área de Salud de Pavas.
- La empresa SIEMENS Sociedad Anónima, y la Gerencia Médica de la C.S.S., suscribieron el Contrato Adicional N° 1 al Contrato N° 3110-GOP-0004-2014 de la licitación Pública 2013LN-000001-3110, el 05 de febrero del 2016.
- La recepción definitiva del Servicio de Rayos X del Área de Salud de Pavas se efectuó el 18 de enero del 2017.
- La garantía de funcionamiento del equipo tiene vigencia hasta el 18 de enero del 2019.
- Capacitación al personal por parte de SIEMENS.
- La Dirección de Red de Servicios de Salud, solicitó el análisis de la propuesta del proveedor al Área de Contabilidad de Costos de la Gerencia Financiera.



6)

**Antecedentes**



- La Caja Costarricense de Seguro Social instaura el procedimiento de licitación pública N° 2008LN-000013-1142 en el año 2008, se pretendía que el servicio de rayos x fuese asumido por la red de servicios institucional (Clínica Moreno Cañas).
- No fue posible dotar a la Clínica Moreno Cañas de plazas que vinieran a reforzar el servicio de Rx, y así se asumiera la población de Pavas, con oportunidad:
  - a) Los usuarios que demandan este servicio son referidos desde Pavas a la Clínica Moreno Cañas.
  - b) El número de personas referidas, ha excedido la capacidad instalada de dicha clínica, tiempo de espera de hasta 2 años.
  - c) Porcentaje de ausentismo, en los últimos años llega hasta el 40%.
  - d) Causa: falta de dinero para pagar los pasajes de los buses, no conseguir quien le acompañe a la cita, como es el caso de los adultos mayores, el olvido de la cita, entre otros.

7)

**SOLICITUD DE AVAL PARA LA MODIFICACIÓN AL**

**CONTRATO C-5824-2009**

**Reglamento a Ley de Contratación**  
**Administrativa, artículo 208**

**Antecedentes**



- La modificación que se pretende está amparada en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y cumple con todos los presupuestos de dicho articulado, en principio, no estamos variando el objeto contractual, ni cambiando su naturaleza; mucho menos impidiendo la funcionalidad del contrato, más bien, se está fortaleciendo el servicio a favor de los asegurados, satisfaciendo así el interés público, ya que el servicio de rayos x se enmarca dentro de los servicios de apoyo al diagnóstico dentro de la prestación de servicios de salud.

8)

**Factores de éxito**



- Estudio Técnico (DEI año 2014) y Estudio de pre factibilidad (DEI año 2015): la institución podía comprar el equipo de Rx, al H.S.J.D o al hospital México. A partir de la apertura de este servicio en el AS de Pavas, los pacientes del HNP serán atendidos en esta área de salud, el HNP cuenta ya con visualizadores para ver los estudios directamente.
- Se disminuirá el tiempo de espera para la toma de los estudios a la población meta.
- Se contará con reportes de los estudios de Rx, en tiempo.
- Se atiende la denuncia interpuesta por la comunidad de Pavas ante la Defensoría de los Habitantes.

9)

Análisis de la propuesta del proveedor

- La Dirección de Red de Servicios de Salud, solicitó el análisis de la propuesta del proveedor al Área de Contabilidad de Costos de la Gerencia Financiera.

Recibe:

- a) Oficio ACC-0699-2017 "Costo de inclusión del servicio de Rayos X en el Área de Salud Pavas como ampliación al Contrato C-5824-2009 suscrito con Coopesalud R.L." con fecha 09 de junio del 2017.
- b) Oficio ACC-0751-2017 de fecha 20 de junio del 2017 "ajuste al costo de inclusión del servicio de Rayos X en el Área de Salud Pavas como ampliación al Contrato C-5824-2009 suscrito con Coopesalud R.L."

10)

RECOMENDACIÓN

- Una vez presentada la solicitud para la modificación al contrato C-5824-2009 prestación de servicios de atención integral en salud en I nivel reforzado Área de salud Pavas por incorporación del Servicio de Rayos X, por parte de la Gerencia Médica a través de la Dirección de Red de Servicios de Salud y considerando que la Caja Costarricense de Seguro Social como ente prestador de servicios de salud debe velar por garantizar el acceso oportuno y adecuado a la atención de la salud de la población, así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-24989-2017 de fecha 07 de julio del 2017, la Junta Directiva, ACUERDA:

1. Avalar la propuesta de modificación contractual al Contrato C-5824-2009, producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, según lo expuesto en el presente oficio a fin de incorporar la contratación del personal para la puesta en marcha del equipo de Rayos X del Área de Salud Pavas, así como, los gastos asociados que se indican.

Señala la doctora Climent Martin que en relación con la prestación de servicios de atención integral en salud en I Nivel reforzado Área de Salud Pavas, producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, a fin de incorporar la contratación del personal para la puesta en marcha del equipo de Rayos X del Área de Salud Pavas, el contrato se refiere a la prestación de servicios de atención integral de salud, en el Área de Salud de Pavas para incorporar el servicio de Rayos X a ese contrato. Destaca que la Caja le compra servicios de salud a Coopesalud, específicamente, desde el año 1988. Como antecedente, en ese momento la Caja construyó el edificio donde se encuentra ubicada la Clínica de Pavas y por más de veinte años, los pacientes recibieron el Servicio de Rayos X porque existía el equipo. No obstante, el equipo en el año 2010 cumplió su vida útil por lo que hay que retirarlo. En el año 2013, desde la Dirección de Red de Servicios, se inició el trámite para ratificar esa baja del equipo, en ese sentido la Dirección de Equipamiento Institucional lo revisó y se da de baja el equipo y se empezó el trámite para quitar ese equipo de Rayos X. Comenta que la empresa SIEMENS participó significativamente en el proceso, porque había que sacar el tubo de Rayos X y el material es radioactivo, entonces, había que trasladarlo y sacarlo del país. SIEMENS desarmó el equipo, el tubo se envió para Alemania y en ese país, se encargaron del desecho radiactivo, además, quedó toda la chatarra y la procesó el Hospital San Juan de Dios y se vendió. Se ha trabajado este proceso de forma ordenada, para desocupar el espacio porque había que readecuarlo para el nuevo equipo. La licitación pública se promovió el año 2008, es donde se tiene el contrato con

Coopesalud, se inició la ejecución del contrato en el año 2011, sin el Servicio de Rayos X. En el año 2008 cuando se publicó el cartel fue en forma genérica, pues solo dos áreas de salud por compra de terceros, tenían equipos de Rayos X, Tibás y Pavas. Entonces, en ese concurso, posteriormente, a la situación de equipo de Rayos X se tomó el tema y se incluyó en el cartel, a partir del año 2011 dio inicio la ejecución del contrato, además, se iniciaron las reuniones con la Contraloría General de la República para analizar la modificación de esos contratos. Para el año 2014, se reunieron para analizar la situación, porque era importante modificar el equipo de Tibás, de igual forma se renueva el contrato, aclara que no solo se debe abordar el tema del Equipo de Rayos X de Pavas sino que también el de Tibás.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si esta situación es una contingencia que se señala, o fue parte de una decisión general institucional, cuando se dio la contratación en el año 2008 de reducir la prestación de servicios de terceros y algunas especialidades, no fue solo una contingencia sino una política institucional.

Responde la doctora Climent que más adelante aclara el tema porque, básicamente, se debe conocer que se han realizado trámites en la Contraloría General de la República, para ajustarse al Reglamento de la Ley de Contratación. Además, se tienen los reclamos presentados por la comunidad de Pavas en la Defensoría de Los Habitantes y la Gerencia Médica le delegó la coordinación con la Defensora de Los Habitantes y con la comunidad de Pavas en el año 2013. Destaca que Coopesalud siempre ha estado trabajando en conjunto con la Dirección de Red de Servicios el tema. En un inicio se le planteó a Coopesalud, como lo indica el contrato que tiene que comprar el equipo, pues el cartel establece que está a cargo del proveedor. En esos términos, al Área de Contabilidad de Costos se le realizó una propuesta, la cual no tenía sentido, no la oferta sino que la depreciación del equipo, se debía realizar en un período muy corto, entonces, a la Caja le resultaba de un elevado costo, es decir, la Caja pagaba el equipo pero iba a ser de Coopesalud. Por lo que se planteó la posibilidad de coordinar con la Dirección de Equipamiento Institucional y con la Dirección de Fortalecimiento de Atención del Cáncer. En ese momento, la Dirección de Equipamiento Institucional, les comunicó que acababa de comprar equipos de Rayos X digitales, y ya había autorización por parte de la Junta Directiva, que los equipos convencionales se sustituyeran a digitales y la Dirección de Equipamiento Institucional podía aplicar el artículo 201 de la Ley de Contratación Administrativa a ese contrato y había posibilidades de comprar hasta tres equipos más. Lo anterior, lo planteó el ingeniero Herrera Cairol y de esa manera, se inició una coordinación con el Dr. Luis Bernardo Sáenz, entonces, Director del Proyecto de Fortalecimiento del Cáncer y con la Presidencia Ejecutiva, así como con la Gerencia Médica y se decidió realizar esas compras. Hace énfasis en que en ese momento, se tenía un problema importante con la Dirección Jurídica y por tal motivo, se ha tardado cuatro años en el trámite. Lo anterior, por cuanto se reunieron para conversar sobre un criterio del año 2008, en relación con la utilización de activos institucionales por parte de un tercero. En ese sentido, tanto la Licda. Mariana Ovares como el licenciado Jairo Rodríguez que estaban en ese momento en la reunión, analizaron el caso porque se le indicaba que al no tramitar Coopesalud la compra del equipo, les iba a resultar de un costo más elevado a la Caja, es decir, porque el tercero lo iba a poner en uso. Entonces, quienes analizan el caso y emiten el criterio el 27 de octubre del año 2014, indicaron que realmente a este tipo de contrato, les cabe la figura del permiso de uso regulado por el artículo 161° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. Entonces, con dicho criterio jurídico y ya revisado, se podía comprar un equipo, colocarlo en el área de salud y el equipo sea de la Institución y no hay que depreciarlo en el

tiempo, como lo estaba depreciando Coopesalud, además, el equipo le queda a la Institución. El otro factor que se consideró fue quien iba a realizar la compra, porque si bien es cierto se tenía un contrato que ya estaba vigente, pues todo el trámite de esos dos equipos, alguien lo tenía que hacer. Entonces, el doctor Villalobos se ofreció con todo su equipo para realizar esa compra, la cual incluía la readecuación del servicio de Rayos X de Pavas, pues se había sacado el equipo viejo que se le había dado de baja, sin embargo, había que readecuar todo el recinto. La empresa SIMENS fue quien ganó el concurso de la Caja, entonces, firmó el contrato adicional que es el número 1) con la Gerencia Médica el 05 de febrero del año 2016, a partir de ese momento es que se empezó con el plan de la readecuación de los recintos y el 18 de enero del año 2017, se recibe el servicio de la Empresa SIMENS. Actualmente, el equipo está en garantía funcionamiento, mismo que tiene vigencia hasta el 18 de enero del año 2019. Además, los funcionarios del área de salud están capacitados para el uso del equipo.

Solicita el Director Gutiérrez Jiménez si le puede facilitar el documento donde se indique la garantía de funcionamiento del equipo, porque entiende que la garantía es mucho más amplia.

Señala la doctora Climent que con gusto se le suministrará. Continúa y señala que, además, se le solicitó al proveedor; como el equipo lo compró la Caja y el edificio es de la Institución, realizar una oferta para el recurso humano, algunos materiales y suministros y hacer ajustes en gastos indirectos, por ejemplo, el gasto eléctrico y algunos otros que don Gustavo Picado los presentará.

Señala el Gerente Financiero que como lo indicó la Dra. Climent, en el año 2008 la Caja elaboró y publicó un cartel genérico, para la contratación de servicios por terceros de las diez áreas de salud. No obstante, solo dos áreas de salud contaban con equipo de Rayos X, por lo cual no se introduce en el cartel ese servicio, entonces, se propuso en la Junta Directiva, ajustarlo posteriormente si era el caso, porque en realidad lo que se pensó era que la Red de Servicios, podía asumir el servicio de Rayos X. En ese sentido, se propuso que la Clínica Moreno Cañas prestara el servicio y, efectivamente, fue así para la población de Pavas, pero no se aumentó la capacidad instalada del Área de Salud de Pavas, por lo que se excedió y se tiene un tiempo de espera; a hoy, de dos años para realizarse un estudio de rayos X. En los últimos años se tiene un ausentismo hasta del 40% de los pacientes y en el último año el ausentismo es del 50%, pues las personas indican, por ejemplo, que no pueden asistir a la Clínica Moreno Cañas porque no tienen dinero para pagar tanto pasaje de Pavas hasta la Clínica. La Dra. Lee en el año 2014, realizó un estudio técnico y midió todos los movimientos de la población, para conocer el motivo del porque tanto ausentismo y, básicamente, fue eso, el pago de pasajes. Además, los adultos mayores porque no tienen quien los lleve a la Clínica Moreno Cañas. Es importante señalar que quienes conocen la ruta de Pavas a la Clínica Moreno Cañas, es muy incómoda y otro factor que incide es que las personas al esperar dos años, indican que se olvidaron de la cita y no asistió. Dado lo anterior, se solicita la autorización para modificar el contrato a través de una adenda, todos los procesos están preparados, el servicio está para trasladarse ya. Se debe tener la seguridad de que la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, han sido revisados y se aplicaría el artículo 208° del Reglamento de Contratación Administrativa, en donde se indica que si existe o no imprevisibilidad, no se pudo asumir el servicio, se condujo con efectividad el proceso, porque dar el servicio para que a las personas, se les atiendan dos años después, se complica.

Reitera el licenciado Gutiérrez Jiménez en que una situación es la garantía de funcionamiento y otra, es la del equipo. Lo señala porque lo que indica la garantía de funcionamiento e, incluso, para los que no son abogados, el contratista aportó la nueva garantía de cumplimiento para el contrato adicional, por el equivalente al 10% del monto del contrato adicional, por un monto mínimo de setenta y siete mil dólares, con una vigencia de hasta el 1° de diciembre del 2018. Así se indica en el documento, pero en la lámina de la presentación se indica hasta el año 2019, por lo que considera que existe una precisión por hacer. Como segundo punto, solicita la garantía del equipo, para determinar si la mano de obra está incluida, si las partes, los viajes de los técnicos, entre otros aspectos. Insiste, la garantía de funcionamiento, por lo menos a lo que indica el papel, es un aspecto y la garantía de equipo es otro y hay un año de diferencia, entre lo que presenta la Dra. Climent del año 2019 al 2018 y solicita se le aclare ese aspecto y se le facilite la garantía del equipo para revisarlo. Lo anterior, por cuanto se realiza una extensión del contrato y los plazos se deben extender, es decir, esas garantías que fueron firmadas en algún momento.

Refiere la Licda. Darcia Carranza que sobre la consulta de don Adolfo, este contrato se firmó con una garantía de dos años de mantenimiento preventivo, en el cual están incluidas las impresoras, el equipo, los aires acondicionados, es decir, en el cartel licitatorio se establece dos años de mantenimiento, así como en el contrato que se suscribió y la garantía es de dos años.

Comenta el licenciado Gutiérrez Jiménez que en algunas ocasiones, se han tenido visitas de técnicos y recuerda que tiempo atrás, las garantías se hacían de una manera y han mejorado mucho, pero si solo se extiende el contrato sin hacer referencia de las garantías, podría ser que la garantía cese y en la prórroga del contrato no se haya contemplado. Ese aspecto le preocupa y para tener claro el asunto, debe tener la adenda donde en la que se incluye que la garantía se traslade en plazo, es decir, se proyecta en el plazo. Por ejemplo, en el documento se señala año 2018, en cuanto a la garantía de funcionamiento y en la presentación año 2019, por lo que ese aspecto no le queda claro.

Explica la doctora Climent que son dos años de garantía, se firmó la adenda del contrato el 18 de enero del año 2017, los dos años se cumplen el 18 de enero del 2019, no es que abarca todo el año 2019, sino que se vence en el mes de enero del año 2019, por lo que se debe realizar otro contrato de mantenimiento.

Añade don Adolfo que en el contrato que se firma como adicional, en la cláusula N° 8° en la Garantía de Cumplimiento se indica, el contratista portó una nueva con una vigente hasta el 1° de diciembre del año 2018.

Manifiesta el Director Loría Chaves que se está discutiendo dos aspectos diferentes, uno es la propuesta del contrato y otra que ya se compró el equipo, si se quiere discutir el tema del equipo, se discute. Repite, en este momento se discute el tema del contrato y por el orden, le parece que se debe discutir si se contrata o no la clínica y, luego, analizar el tema del equipo.

El doctor Llorca Castro señala que en cuanto a la consulta de don Adolfo, si bien es cierto es de otro asunto si está vinculado con el contrato, en el fondo se hace referencia de las prácticas de contratación, mantenimiento preventivo, condiciones y garantía al final, al ser un tema muy de fondo, confía en que las fechas sí están ajustadas y, debidamente, coordinadas. Además, pregunta si este equipo es de la Caja, pero se da en permiso de uso a la Cooperativa, quienes

tienen mucha experiencia, a lo que se refiere el Director Loría Chaves, estima que no es el punto de la discusión.

Refiere la doctora Climent que pueden hacer llegar las garantías, pues la contiene el expediente, el cual está debidamente documentado.

Comenta la doctora Climent sobre un aspecto importante que sucede en este caso, primero, se realizó un estudio técnico, en ese sentido, se le solicitó a la Dirección de Equipamiento Institucional, autorizara algunos de sus funcionarios, por tal motivo la Dra. Lee realizó el estudio para determinar donde se ubicaba el servicio de Rayos X, porque en esa época del año 2013, la Gerencia Médica tenía una solicitud del Hospital Nacional Psiquiátrico, para que les realizaran un centro diagnóstico. Entonces, se tenía al Hospital Psiquiátrico y a la Clínica de Pavas y se tenía que definir a quién se le asignaba un equipo de Rayos X. La doctora Lee realizó el análisis e indicó que al Hospital Nacional Psiquiátrico, hay que hacerle toda la infraestructura mientras que a la Clínica de Pavas, el edificio es de la Caja, ya se tiene la infraestructura y al determinar el costo-beneficio de hacerlo, en un lugar u otro es más que positivo. Por tanto, la recomendación en ese estudio es que el equipo se ubique en el Área de Salud de Pavas, con la condición de realizar los estudios al Hospital Nacional Psiquiátrico.

Lo anterior, al señor Presidente Ejecutivo le parece que está concordancia con la razonabilidad del sitio que el equipo se debe asignar, es decir, debe estar en el lugar donde mayor uso y frecuencia tiene. En ese sentido, le parece que se debe analizar el tema, en función de que a los pacientes se le optimiza los desplazamientos de un sitio a otro. El asunto está muy claro, el equipo tiene que estar en el área de salud donde más se utiliza.

Refiere la doctora Climent que en el Hospital Nacional Psiquiátrico colocaron visualizadores, es decir, que las imágenes van a viajar desde la clínica hacia el Hospital Psiquiátrico, entonces, se coordinó para estar interconectados, para que las imágenes vía web viajen. Por ese aspecto, tienen visualizadores y quien se encargó fue el Hospital Nacional Psiquiátrico, lo cual les pareció positivo. Además, los estudios que van a ser reportados por los Radiólogos, serán realizados más a tiempo. Actualmente, los pacientes del Hospital Nacional Psiquiátrico, por las tardes van al Hospital San Juan de Dios para que se les realicen las placas. Entonces, la doctora Lee alertó respecto de la dificultad que representa, trasladar pacientes psiquiátricos por las tardes y hasta se les tiene que pagar el transporte. En una época se enviaban al Hospital México, hoy ya no tendrían que viajar los pacientes, porque se trasladan al área de salud, por ese aspectos se incluyen dentro de factores de éxito, en lo personal el parece que es un muy buen proyecto. En cuanto a la propuesta en la oferta económica que presenta el proveedor, para prestar los servicios de mano de obra, porque no manejan toda la mano de obra en el área de salud, se envió al Área de Contabilidad de Costos y el análisis se recibió el 20 de junio de este año, con todos los ajustes realizados y es un análisis muy completo. Considera que todo lo solicitado se les otorgó para que realizaran el análisis, es razonable el precio que propusieron, así que con ese aspecto se pretende, a partir de este momento, porque aún hay que enviar a colocar un servidor, para que el equipo empiece a funcionar.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le parece urgente resolver el tema de forma positiva, es decir, lo que se está proponiendo. Le parece que lo presentado muestra los efectos de un alto costo humano, que se ha tenido producto de la ausencia de este equipo. No va a cuestionar en

este momento, la Política Institucional que prevaleció en el año 2008 de la Prestación de Servicios, pero considera que debe ser evaluada en cuanto a los resultados de cara al servicio y se origina de la vida útil del equipo, pero en esa perspectiva le parece que proyecta hacia una dirección correcta. Por otra parte, considera que la parte de sustento legal, no le queda clara, pues observa los oficios jurídicos de facilitar el uso del equipo, bajo las condiciones que se están resumiendo. No obstante, el resumen plantea tener claro el criterio jurídico de cara a la modificación del contrato con esa empresa para el propósito, es un tema de forma pero le parece importante quede claro, pregunta si existe algún oficio de la Dirección Jurídica, pues no lo observa referido en el oficio.

Responde la doctora Climent que así es, se tiene el oficio N° DJ-7147 del 27 de octubre del año 2014, el cual está contemplado en los documentos que se aportan desde la Dirección de Red de Servicios, así como en el expediente.

Adiciona don Rolando por lo menos las transcripciones que se hacen de ese DJ-7147, hacen referencia de facilitar el equipo y lo que plantea, es el tema de la ampliación del contrato. Se menciona el artículo 208° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, pero considera que hace falta reforzarlo con un criterio jurídico.

Indica la doctora Climent que se hace referencia del artículo 208°, en donde si es posible que se puedan ampliar los contratos, siempre y cuando se garantice que no se está variando el objeto contractual, el cual no se está variando, ni se está cambiando la naturaleza del contrato, ni se va a modificar, ni mucho menos impedir la funcionalidad del contrato. Por el contrario, se está fortaleciendo el servicio a favor de los asegurados satisfaciendo el interés público, proceso que lo permite el artículo 208° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, es lo que se indica modificación de este contrato.

De forma seguida da lectura a la propuesta de acuerdo.

Refiere don Rolando que la doctora Climent ha indicado la base legal de la que se parte, pero siempre cuando se hacen este tipo de actos se incluye un criterio legal, expresamente, planteado, no conoce si del Área de la Gerencia Médica o por parte del señor Director Jurídico.

La licenciada Darcia Carranza indica que, precisamente, la modificación contractual que se va a realizar, como bien lo señaló la doctora Climent, se realiza con base en la Ley y en el Reglamento de Contratación Administrativa, es decir, siempre y cuando se ajuste, que no se cambie el objeto contractual y no superen el 50% de la contratación. Además, se trate de un objeto de igual naturaleza, por lo cual no se requiere criterio jurídico, simplemente, se analiza que se cumplan con todos los requisitos establecidos en el artículo 208° citado y de acuerdo con ese porcentaje, la contratación no se incrementa en un 50%.

Manifiesta el Director Loría Chaves su preocupación, porque desde el año 2008 las personas de Pavas no tienen Rayos X, primero porque a un equipo se le da de baja, entonces, le parece que tuvo que existir una planificación para la compra de ese equipo. Cree que no hay excusa para indicar que las personas de Pavas desde el año 2008, no cuente con equipo de Rayos X. En segundo lugar, recuerda que desde el año 2010 que ingresó a esta Junta Directiva, ha discutido porque Pavas no tiene Rayos X y por qué se hicieron las nuevas contratación sin considerar el

equipo de Rayos X, dada la situación de esa Área de Salud. Los mismos argumentos de hoy fueron los de ayer, no puede ser que las personas de Pavas tengan que trasladarse hasta la Clínica Moreno Cañas para que se les realice los exámenes y, estima que el Equipo de Rayos X se les debió haber asignado desde hace ocho años. Mientras tanto el 50% de las personas de Pavas no iban a consulta y ese aspecto, le parece que deteriora los servicios médicos para los pacientes, significa que actualmente se están resolviendo problemas y se tiene una de las situaciones más graves que hay en una Institución, quiere mantener la compostura, pero este tema se ha discutido en múltiples ocasiones y los contratos, le parece que, premeditadamente, se hicieron sin Rayos X y le preocupa significativamente. Repite, sobre todo cuando se indica que el 40% de los pacientes no fueron a la cita, el 50% en el último año. Considera que la atención de las personas es básica, teniendo equipo en la zona que las personas consultaban, se le quitó y se enviaron a la Clínica Moreno Cañas, además, se le recarga el trabajo a otras áreas de salud. Reitera, todos los argumentos que se han dado para justificar el asunto, se dieron hace varios años en esta Junta Directiva. Insta para que se le asigne el Equipo de Rayos X al Área de Salud de Pavas y no puede dejar de indicar que le parece que se debe determinar quiénes son los responsables de esta situación, es decir, los responsables que las personas de Pavas no tengan Servicio de Rayos X, pues no puede justificar que se le dio de baja. Además, se le da de baja en un año y pasaron más de seis años y no se planificó, ni se compró el equipo de Rayos X, para que esté al alcance de los pobladores de Pavas. Por lo que apoyará la propuesta de acuerdo, pues están amparados en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento y permite comprar hasta un 50% más de los servicios que se están brindando, por lo que considera que no se requiere del criterio jurídico de nuevo.

Indica don Adolfo que la diferencia es que existe una garantía de funcionamiento y otra de cumplimiento, sin embargo, sugiere que cuando se presenten temas de esta naturaleza, también la documentación. Está observando un acta de recibo donde se extiende, pero no se le ha mostrado la garantía, lo cual le parece hubiera sido deseable que, expresamente, en el contrato se establezca que se prorroga la garantía y si se logró hacer, sugeriría y está dispuesto a votar la propuesta de acuerdo, si se considera dicha posibilidad, entonces, sería una cuestión de forma extendiendo la garantía de funcionamiento.

Refiere el doctor Fernando Llorca que los Directores que están a favor de votar el acuerdo, lo hagan con las observaciones señaladas sobre el ajuste de la garantía y quede debidamente señalado.

El Director Devandas Brenes manifiesta que da su voto favorable a esta ampliación de contrato, pues es un contrato vigente que vence en el año 2020 y se trata de votar un servicio indispensable para la población, por tal motivo vota favorablemente. En cuanto a las inquietudes del Director Loría Chaves, le parece que el tiempo transcurrido ha sido demasiado y lo anterior solo para justificar su voto, en ese sentido.

La Directora Alfaro Murillo apoya lo indicado por el Director Loría Chaves y agrega una frase que usa, en esta Institución se tienen procesos más que avanzar se “deshacen en el camino”, hay constantes avances, pero no se sabe si se avanza más o se retrocede. Esa situación sucede mucho y el señor Loría Chaves hace un momento lo planteó para este caso, pero igual ocurre en otros casos. Considera que una de las acciones que se deben tener como Junta Directiva, es empezar a “poner el dedo en la llaga” y puntualizar sobre todos esos casos, donde se conoce que no se

avanza porque hay barreras, algunas que son de carácter legal, otras técnicas pero otras son mentales y de esas últimas, se encuentra llena esta Institución y por ese aspecto no se avanza en los procesos. Considera que se debe realizar un esfuerzo en estos seis meses que le quedan para puntualizar los temas, porque se han convertido en un problema y si se hace referencia de avanzar, recuerda que en la sesión pasada mencionó la carta enviada por el doctor Albin Chaves al Hospital de Heredia y, por ejemplo, ese aspecto es “desandar el camino”.

El equipo de trabajo que los acompaña a la doctora Villalta y al licenciado Picado Chacón se retira del salón de sesiones.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-24989-2017, fechado 22 de agosto del año 2017, firmado por la señora Gerente Médico, que en adelante se transcribe, en lo pertinente y en forma textual, y refiere a la propuesta de modificación contractual al Contrato C-5824-2009 “Prestación de servicios de atención integral en salud en I Nivel reforzado Área de Salud Pavas”, producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, a fin de incorporar la contratación del personal para la puesta en marcha del equipo de Rayos X del Área de Salud Pavas:

#### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica y la Dirección de Red de Servicios de Salud presentan la propuesta para la modificación al contrato C-5824-2009 prestación de servicios de atención integral en salud en I nivel reforzado Área de salud Pavas por incorporación del Servicio de Rayos X.

La Dirección de Red de Servicios de Salud mediante oficio DRSS-FISSCT-1407-2017 presentó el informe respectivo y solicitud de aval para la modificación correspondiente, indicando:

*“(…) Mediante oficio DJ-7147-2014, del 27 de octubre del 2014, suscrito por la Licda. Mariana Ovarés Aguilar y el Lic. Jairo Rodríguez Villalobos, la Dirección Jurídica institucional emite criterio reconsiderando el criterio vertido en oficio DJ-0695-2008 del 29 de enero de 2008, con **relación a la utilización de activos institucionales** por parte de proveedores externos de servicios de salud, indicando en lo conducente:*

*“(…) Entonces considerando las particularidades que presenta este tipo de contratos, resulta viable para esta asesoría que la CCSS facilite infraestructura y equipo de su propiedad a esos contratistas de servicios de salud mediante la figura del permiso de uso regulada en el artículo 161 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, estableciendo claramente las obligaciones en cuanto a conservación y mantenimiento de la infraestructura y activos institucionales, así como al mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos. Es importante aclarar que el permiso de uso se otorga en forma gratuita ya que la figura también permite que el permiso conlleve el pago de un canon, es decir, que sea oneroso, situación que no tendría sentido en el presente caso por todo o analizado. Al ser un permiso de uso en forma gratuita, el jerarca competente deberá dictar una resolución administrativa en donde queden acreditadas las razones por las cuales el permiso de uso se otorga en forma gratuita y no onerosa. Además, se deberán establecer los parámetros y*

*condiciones que deben ser cumplidos por el contratista (beneficiario) durante el uso de los bienes.*

*Señalar, además, que en el informe DFOE-SOC-7/2006 la Contraloría General de la República indica claramente que la Caja está facultada para facilitar sus instalaciones gratuitamente a las cooperativas, pero es necesario que esa medida refleje una mejora en el precio del contrato.*

*Queda claro para esta asesoría que la figura de la concesión utilizada en los contratos de servicios de salud ha provocado que la administración cancele montos mayores por el servicio, ya que la estructura del precio en este tipo de contrataciones incluye los montos que se cobran al contratista por concepto de concesión, situación que ha llevado al absurdo de cobrarle un monto mensual al contratista que después se le reconoce en el pago mensual del servicio, con el agravante para la CCSS de que ese rubro de concesión en el pago al contratista genera un porcentaje de ganancia para éste, porque es tomado en cuenta en la utilidad del negocio.”*

*Así mismo en el apartado de conclusiones determina:*

### **“III. CONCLUSIONES**

*De acuerdo con lo expuesto, se concluye lo siguiente:*

- 1. Queda claro que la utilización de la figura de la concesión en los contratos de servicios de salud ha provocado un perjuicio económico a la CCSS, ya que lo que se le cobra al contratista por ese concepto posteriormente se le paga en la factura mensual del servicio generándole una ganancia adicional al contratista porque ese rubro es tomado en cuenta en la utilidad del negocio.*
- 2. La regla general en los contratos de servicios de salud es que los contratistas aporten toda la plataforma necesaria para desarrollar el servicio en las condiciones establecidas por la CCSS, no obstante, existen casos excepcionales en donde se justifica que la CCSS le brinde algunas facilidades al contratista para procurar que el servicio se de en las mejores condiciones y con ello se satisfaga el interés público.*
- 3. Dentro de esas excepciones consideramos viable que la CCSS facilite activos de su propiedad (inmuebles, equipos entre otros) a los contratistas mediante la figura del permiso de uso en forma gratuita.*
- 4. El permiso de uso que otorgue la CCSS no constituye una violación a sus obligaciones encomendadas constitucionalmente todo lo contrario, supone un complemento importante para que se logren los fines constitucionales en el servicio de salud a la población.*
- 5. En caso de que la administración decida otorgar un permiso de uso en forma gratuita, el jerarca competente deberá dictar una resolución administrativa en donde queden acreditadas las razones por las cuales el permiso de uso se otorga en forma gratuita y no onerosa. Además, se deberán establecer los parámetros y condiciones que deben ser cumplidos por el contratista (beneficiarios) durante el uso de los bienes.”*

- A. *Se cuenta, en pro de satisfacer el interés general de la población adscrita al Área de Salud de Pavas y del Hospital Nacional Psiquiátrico y con el objetivo de atender la denuncia interpuesta por la comunidad de Pavas ante la Defensoría de los Habitantes por el retiro del servicio de Rayos X de dicha área de salud, con el estudio de pre factibilidad desarrollado por la Gerencia de Infraestructura de la C.C.S.S., mediante el cual se determinó que la institución podía comprar el equipo de Rx. y que el mismo debía de instalarse en la Sede del Área de Salud de Pavas.*
- B. *En Resolución Administrativa 01-2016, de las 16 horas del 09 de febrero del 2016, la Gerencia a su cargo de acuerdo a la facultad otorgada por el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, resuelve aplicar el artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, al contrato N°3110-COP-0004-2014, derivado de la licitación pública 2013LN-000001-3110, en pro de bienestar del interés público, para adquirir los equipos de rayos X, para el Área de Salud Pavas y el Área de Salud Tibás.*
- C. *La empresa SIEMENS Sociedad Anónima, y su persona en calidad de Gerente Médico de la C.C.S.S., suscribieron el Contrato Adicional N° 1 al Contrato N° 3110-COP-0004-2014 de la licitación Pública 2013LN-000001-3110, el 05 de febrero del 2016, el cual establece:*

*Cláusula Primera:*

*De acuerdo con los términos indicados, el objeto del presente contrato adicional es la adquisición de: EL CONTRATISTA se obliga a entregar e instalar en el Área de Salud de Pavas y en el Área de Salud Tibás, de acuerdo con el detalle de la oferta presentada para un equipo de radiología directa digital con estativo de techo y bucky, marca SIEMENS, Modelo YSIO que incluye preinstalación, instalación, capacitación y contrato de mantenimiento durante los dos años de garantía de funcionamiento según el siguiente detalle:*

***Para el Área de Salud Pavas***

<b>Ítem 2</b>	<b>Cant.</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Monto total</b>
	<b>1</b>	<b>Equipo de Radiología Directa Digital con Estativo de techo, Marca Siemens, Modelo YSIO</b>	<b>\$234.400,00</b>	<b>\$234.400,00</b>
	<b>1</b>	<b>SopORTE lateral de Chasis</b>	<b>\$4.100,00</b>	<b>\$4.100,00</b>
	<b>2</b>	<b>Delantales de plomo</b>	<b>\$300,00</b>	<b>\$600,00</b>
	<b>2</b>	<b>Guantes plomados</b>	<b>\$200,00</b>	<b>\$400,00</b>
	<b>2</b>	<b>anteojos</b>	<b>\$300,00</b>	<b>\$600,00</b>
	<b>2</b>	<b>Protectores de gónodas</b>	<b>\$100,00</b>	<b>\$200,00</b>
	<b>2</b>	<b>Protectores de tiroides</b>	<b>\$100,00</b>	<b>\$200,00</b>
	<b>1</b>	<b>Fantoma</b>	<b>\$0.00</b>	<b>\$0.00</b>

<b>Ítem 2</b>	<b>Cant.</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Monto total</b>
	<b>1</b>	<b>Impresora de placas térmicas</b>	<b>\$10.500,00</b>	<b>\$10.500,00</b>
	<b>Sub-total Equipo de Rayos X y Accesorios</b>			<b>\$251.000,00</b>
	<b>1</b>	<b>Servicio de instalación</b>	<b>\$9.000,00</b>	<b>\$9.000,00</b>
	<b>12</b>	<b>Precio de las visitas del mantenimiento preventivo (bimestrales) durante dos años de garantía para el equipo adquirido</b>	<b>\$520,00</b>	<b>\$6.240,00</b>
	<b>1</b>	<b>Precio curso de operación</b>	<b>\$6.300,00</b>	<b>\$6.300,00</b>
	<b>1</b>	<b>Precio curso Protección</b>	<b>\$1.575.92</b>	<b>\$1.575.92</b>
	<b>1</b>	<b>Precio del curso Técnico</b>	<b>\$1.680.08</b>	<b>\$1.680.08</b>
	<b>Precio total en dólares</b>			<b>\$275.796.00</b>
<b>1</b>	<b>Servicio de preinstalación (readecuación)</b>			<b>¢61.214.748,00</b>

D. La recepción definitiva del equipo de Rayos X del Área de Salud de Pavas se efectuó 18 de enero del 2017. La garantía de funcionamiento del equipo tiene vigencia hasta el 18 de enero del 2019. De acuerdo al acta de recepción final del equipo de Rayos X, el inicio del programa de mantenimiento se contará a partir 18 de enero del 2017 y finalizará el mantenimiento por garantía el 18 de enero del 2019. (Total de 12 visitas en 2 años).

E. Se recibe en la Dirección de Red de Servicios de Salud, oficio ACC-0699-2017 “Costo de inclusión del servicio de Rayos X en el Área de Salud Pavas como ampliación al Contrato C-5824-2009 suscrito con Coopesalud R.L.” con fecha 09 de junio del 2017 y ACC-0751-2017 de fecha 20 de junio del 2017 “ajuste al costo de inclusión del servicio de Rayos X en el Área de Salud Pavas como ampliación al Contrato C-5824-2009 suscrito con Coopesalud R.L.” ambos suscritos por las Licenciadas Azyhadee Picado Jefe del Área de Contabilidad de Costos y Adriana Gutiérrez Medina Analista de dicha área técnica.

Seguidamente, hago de su conocimiento, que para poner en funcionamiento el Servicio de Rx con el respectivo equipo de Rayos X adquirido por la C.C.S.S. para el Área de Salud de Pavas, debe realizarse una modificación contractual al contrato C5824-2009 suscrito entre la C.C.S.S. y COOPESALUD R.L.

La modificación contractual propuesta, está amparada en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y cumple con todos los presupuestos de dicho articulado, en principio, no estamos variando el objeto contractual, ni cambiando su naturaleza; mucho menos impidiendo la funcionalidad del contrato, más bien, se está fortaleciendo el servicio a favor de los asegurados, satisfaciendo así el interés público, ya que el servicio de rayos x se enmarca dentro de los servicios de apoyo al diagnóstico dentro de la prestación de servicios de salud.

*Cabe indicar, que la C.C.S.S. antes de que se realizara el concurso de la licitación pública N° 2008 LN-000013-1142, mantenía relación contractual con COOPESALUD R.L., bajo una contratación directa, esta contratación contenía el servicio de Rayos X en el Área de Salud de Pavas. El equipo de Rx usado en ese entonces, cumplió su vida útil y es en el año 2010 que la Dirección de Equipamiento Institucional declara la baja de dicho equipo. Es a partir de ese momento, en que los ciudadanos inician el reclamo a la C.C.S.S. para que se les devuelva el servicio que se prestó por más de 20 años en esa comunidad.*

*Otro detalle importante de mencionar en relación al artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, en relación al caso que nos ocupa, es que la modificación no excederá el 50% del monto del contrato original.*

*Por otra parte, debo indicarle, que existieron causas imprevisibles que influyeron en el desenlace de este caso; ya que en el momento en que la Caja Costarricense de Seguro Social instaura el procedimiento de licitación pública N° 2008LN-000013-1142 en el año 2008, se pretendía que el servicio de rayos x fuese asumido por la red de servicios institucional (Clínica Moreno Cañas). Sin embargo, dada la difícil situación económica por la que atravesó la institución en los años subsiguientes al concurso, no fue posible dotar a las unidades Institucionales de plazas que vinieran a reforzar sus servicios de Rx y así se asumiera la población de Pavas, con oportunidad.*

*Vivo ejemplo de lo anterior, es lo que ha sucedido, a partir del inicio de la ejecución del contrato actual con COOPESALUD, los usuarios que demandan este servicio son referidos desde Pavas a la Clínica Moreno Cañas, el número de personas referidas, ha excedido la capacidad instalada de dicha clínica, situación que ha generado que los habitantes de Pavas deban esperar hasta 2 años para ser atendidos. Resultado de esta condición, es el porcentaje tal alto de ausentismo de parte de las personas a las que se les otorgaron citas en la Clínica Moreno Cañas, lo cual, en los últimos años llega hasta el 40% y cuyas causas, aducen los usuarios, son: falta de dinero para pagar los pasajes de los buses, no conseguir quien le acompañe a la cita, como es el caso de los adultos mayores, el olvido de la cita, entre otros.*

### **1. Propuesta de modificación contractual al contrato C-5824-2009 Área de Salud de Pavas:**

#### **a) Recurso Humano**

*Se solicita dar el aval para adicionar al contrato C5824-2009, el siguiente recurso humano que conformará el servicio de Rx del Área de Salud de Pavas, según aval otorgado por la Dirección de Gestión y administración de Personal oficio DAGP-1006-2015 y oficio DRSS-FISSCT-0305-17, suscrito por el Director de la Dirección de Red de Servicios de Salud.*

<i>Perfil del Personal solicitado</i>	<i>Tiempo a contratar</i>	<i>Condición</i>
<i>Licenciado en Imagenología Diagnóstica</i>	<i>1 tiempo completo</i>	
<i>Diplomado en Imágenes</i>	<i>1/2 tiempo</i>	
<i>Secretaria</i>	<i>2 tiempos completos</i>	
<i>Misceláneo</i>	<i>1 tiempo completo</i>	
<i>Médico especialista en Radiología</i>		<i>Bajo la modalidad de servicios</i>

		<p>profesionales, para la interpretación de las imágenes radiológicas.</p> <p>El contratista podrá contratar a uno o varios médicos especialistas en Radiología, para cumplir con la cantidad de interpretaciones contratadas.</p> <p>Dichos profesionales deben de cumplir como requisito indispensable la incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.</p>
--	--	--

**b) Costo de inclusión del servicio de Rayos X en el Área de Salud Pavas como ampliación al Contrato C-5824-2009 suscrito con Coopesalud R.L**

**Determinación del costo mensual a pagar, según oficio ACC-0699-2017 y ACC-0751-2017:**

“El artículo N° 208 de la última versión del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa (RLCA) señala que la modificación del Contrato –aumento o disminución- debe calcularse de manera proporcional a las condiciones establecidas en el contrato original, incluyendo reajustes o revisiones que se le hayan aplicado; no obstante lo anterior, por tratarse este Servicio de Rayos X de un proceso que actualmente no está incluido en el Contrato C-5824 2009, no es posible utilizar la metodología normalmente aplicada, sino que debe establecerse el costo a pagar por medio del valor institucional y de mercado de los profesionales involucrados y de los insumos necesarios para brindar el servicio de acuerdo con la propuesta presentada por el contratista del 21 de setiembre del 2016 por medio de oficio G-237-2016.

Así las cosas, seguidamente se analizan cada uno de los componentes de la estructura de costos del servicio propuesto, para lo cual es importante mencionar que los datos se ajustaron con **índices económicos del mes de abril del 2017**, siendo este el último indicador vigente al momento de desarrollar el análisis de los datos.

**3.1 Mano de obra**

El 08 de febrero del 2017 la Dirección Red de Servicios de Salud remite a esta Unidad oficio DRSSFISCT-0305-17 mediante el cual solicita que se analice la oferta presentada para el servicio de rayos X en el Área de Salud de Pavas.

Como se indicó en los antecedentes del presente informe, por medio de oficio ACC-172-2017/SACCI-218-2017 del 16 de febrero del 2017, esta Unidad concluyó que **“Según el estudio realizado se logra demostrar, que en el rubro de mano de obra que representa el 71% de precio, el monto cotizado se considera aceptable dado que resulta inferior al costo institucional (...)”**

En vista de que este concepto ya fue previamente avalado, para efectos de construcción del costo de servicio se rayos X que se pagará a Coopesalud R.L., se parte de dicho monto y se actualiza por medio de la variación del Índice de salarios mínimos nominales del Banco Central de Costa Rica vigente en la fecha de emisión de la oferta (setiembre del 2016) respecto al vigente en abril del 2017 –fecha que se está utilizando como referencia-. Se debe indicar que se utiliza este indicador económico porque es el aprobado por esta Unidad para las revisiones de precios del Contrato C-5824-2009.

En el siguiente cuadro se observa que al ajustar las variables que componen la mano de obra cotizada por Coopesalud R.L. en el Anexo N° 1 de su propuesta, se obtiene que el costo mensual pasa de ¢6.647.023,40 a ¢6.723.384,44 (Seis millones setecientos veintitrés mil trescientos ochenta y cuatro colones con cuarenta y cuatro céntimos):

**Cuadro N° 2**  
**Ajuste al monto de mano de obra avalado**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<i>Personal</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Unitario</i>	<i>Monto mensual cotizado</i>	<i>Monto mensual ajustado 1/</i>
<i>Licenciado Imagenología Diagnóstica</i>	1	¢ 1.195.003,69	¢ 1.195.003,69	¢ 1.208.731,90
<i>Diplomado Radiaciones Ionizantes</i>	0,5	¢ 648.926,50	¢ 324.463,25	¢ 328.190,69
<i>Secretaria</i>	2	¢ 474.331,00	¢ 948.662,00	¢ 959.560,23
<i>Misceláneo</i>	1	¢ 442.153,00	¢ 442.153,00	¢ 447.232,46
<b><i>Totales</i></b>			<b>¢ 2.910.281,94</b>	<b>¢ 2.943.715,27</b>
<i>Costos patronales</i>	40,77%		¢ 1.186.521,95	¢ 1.200.152,72
<b><i>Total remuneraciones</i></b>			<b>¢ 4.096.803,89</b>	<b>¢ 4.143.867,99</b>
<i>Vacaciones ordinarias del personal</i>	15 días		¢ 245.808,23	¢ 248.632,08
<i>Incapacidad por enfermedad</i>	2,50%		¢ 72.757,05	¢ 73.592,88
<i>Incapacidad por maternidad</i>	1,50%		¢ 43.654,23	¢ 44.155,73
<b><i>Otros gastos</i></b>			<b>¢ 362.219,51</b>	<b>¢ 366.380,69</b>
<i>Honorarios médico especialista en radiología</i>	2188 2/	¢ 1.000,00	¢ 2.188.000,00	¢ 2.213.135,76
<b><i>Total mano de obra</i></b>			<b>¢ 6.647.023,40</b>	<b>¢ 6.723.384,44</b>

1/ Para el mes de setiembre del 2016 el Índice de salarios mínimos nominales publicado por el BCCR era de 4.912,08, mientras que para el mes de abril del 2017 el índice vigente era de 4.968,51, por lo que la variación aplicada corresponde a un 1,15%.

2/ Producción promedio mensual de estudios (26.250 exámenes anuales / 12= 2.188 exámenes mensuales).

### 3.2 Materiales y suministros

De acuerdo con el detalle del Anexo N° 2 de la oferta de Coopesalud R.L. para los servicios de rayos X del Área de Salud Pavas presentada en oficio G-237-2016 del 21 de setiembre del 2016, este rubro está compuesto por las placas radiológicas, sobre para placas, discos compactos, sobre para discos compactos y batas para los pacientes, lo cual representa un gasto mensual de ¢1.062.018,44, según el resultado que se obtiene de sumar la multiplicación de los consumos mensuales por el precio unitario que brindan como referencia, tal y como se observa en el cuadro N° 3.

Se debe indicar que el oferente señala en el anexo mencionado, que estima en un 15% de la producción mensual la cantidad de placas que imprimirá y en un 5% la cantidad de estudios que se referirán a otros niveles en disco compacto.

**Cuadro N° 3**  
**Detalle de los materiales y suministros cotizados**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<i>Descripción</i>	<i>Cantidad mensual</i>	<i>Precio unitario cotizado</i>	<i>Monto mensual cotizado</i>
<i>Placas radiológicas 14x17</i>	<i>328</i>	<i>¢1.565,48</i>	<i>¢513.477,44</i>
<i>Sobres para placas radiológicas</i>	<i>328</i>	<i>¢395,50</i>	<i>¢129.724,00</i>
<i>Discos compactos</i>	<i>109</i>	<i>¢170,00</i>	<i>¢18.530,00</i>
<i>Sobres para discos compactos</i>	<i>109</i>	<i>¢43,00</i>	<i>¢4.687,00</i>
<i>Productos textiles</i>	<i>43</i>	<i>¢9.200,00</i>	<i>¢395.600,00</i>
<b>Totales</b>			<b>¢ 1.062.018,44</b>

Como se indicó en los antecedentes, esta Unidad solicitó vía correo electrónico del 04 de abril del 2017 a la Dirección Red de Servicios de Salud verificar si estos consumos mensuales coincidían con los reportados por Coopesain R.L para el Área de Salud Tibás, donde actualmente opera un servicio de rayos X en las mismas condiciones que se espera que opere el servicio del Área de Salud Pavas, con el fin de validarlos; así como el suministro de proformas de estos materiales solicitados por Coopesalud R.L. para verificar el precio de mercado de los mismos.

El 25 de abril del 2017, se recibe vía correo electrónico el oficio DRSS-FISSCT-0930-2017 mediante el cual remite extractos de criterios emitidos por representantes de Coopesain R.L. y el Servicio de Radiología e Imágenes Médicas del Hospital San Juan de Dios, que es el centro de referencia del Área de Salud Pavas. A partir de estos criterios, se concluye respecto a la cantidad de insumos cotizados lo siguiente: **“Del párrafo anterior se extrae la recomendación de solicitar al proveedor cotizar un porcentaje de 15% a 20% de la producción total de estudios radiológicos para su impresión, que en el caso de la oferta presentada por COOPESALUD R.L. estima un 15% en impresiones para traslado a centros de referencia, por lo tanto se concluye que se encuentra la oferta dentro del porcentaje recomendado.”**

Si bien no se emite criterio expresamente respecto al consumo de discos compactos y sus respectivos sobres, se observa que el consumo promedio mensual referenciado por Coopesain R.L. durante su operación ha sido de 227 unidades, lo cual supera la cantidad propuesta por Coopesalud R.L. en su oferta como consumo mensual de estos consumibles (109 unidades de discos compactos y sobres), por lo que se acepta esta cantidad para efectos de la ampliación solicitada. Adicionalmente en oficio DRSS-FISSCT-0930-2017 la Dirección Red de Servicios de Salud señala que **“... la administración realizará una revisión de los insumos una vez entre a regir la adenda por el Servicio de Rayos X en el Área de Salud Pavas”**, por lo que cualquier ajuste en las cantidades se realizará posteriormente.

Adicionalmente en oficio DRSS-FISSCT-0930-2017 se solicita que se excluya del monto que se reconocerá por el servicio a Coopesalud R.L., lo relacionado con las batas de los pacientes (productos textiles).

En lo relacionado con el precio de los bienes, se aportan cotizaciones emitidas durante el mes de abril del año en curso por parte de las empresas Suministros Yustin S.A., Multiservicios Electromédicos S.A., Sosa y Vindas S.A. y Distribuidora Comercial Tres Ases S.A. Utilizado estas referencias y las referencias disponibles de Coopesain R.L. (de setiembre y octubre del 2016) para estos materiales, se construyó el estudio de mercado visible en el Anexo N° 1 del presente informe, del cual se obtiene el “Precio unitario aceptado ajustado” que se observa en el cuadro N° 4, el cual se utiliza para calcular el monto mensual que se reconocerá al contratista para la prestación del servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas por concepto de materiales y suministros.

Se debe indicar que los precios unitarios aportados por Coopesalud R.L. y Coopesain R.L. fueron ajustados al mes de abril 2017 con el Índice de precios al productor de la manufactura (IPP MAN) publicado por el Banco Central de Costa Rica porque es el aprobado por esta Unidad para las revisiones de precios del Contrato C-5824-2009.

**Cuadro N° 4**  
**Detalle de los materiales y suministros aceptados**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad mensual</b>	<b>Precio unitario cotizado</b>	<b>Monto mensual cotizado</b>
Placas radiológicas 14*17	328	¢ 1.585,75	¢ 520.126,72
Sobres para placas radiológicas	328	¢ 220,92	¢ 72.461,26
Discos compactos	109	¢ 172,20	¢ 18.769,95
Sobre para discos compactos	109	¢ 30,95	¢ 3.373,21
<b>Totales</b>			<b>¢ 614.731,15</b>

Como se observa en el cuadro anterior, el monto que se reconocerá al contratista Coopesalud R.L. es de ¢614.731,15 (Seiscientos Catorce mil setecientos treinta y un colones con quince céntimos) al mes por concepto de materiales y suministros.

### **3.3 Gastos indirectos**

De acuerdo con el detalle del Anexo N° 3 del oficio G-237-2016 del 21 de setiembre del 2016, los gastos indirectos cotizados por Coopesalud R.L. para brindar el servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas, ascienden a ¢764.073,87 al mes, lo cual incluye gastos pre operativos, gasto por depreciación del equipo de cómputo, gasto por amortización de software, gasto por servicio de lavandería, gasto por prima de póliza de responsabilidad civil, gasto financiero y gasto por servicio de internet.

Como se mencionó en los antecedentes del presente informe, esta Unidad consultó vía correo electrónico de fecha 04 de abril del año en curso a la Dirección Red de Servicios de Salud respecto a la procedencia de mantener los gastos pre operativos dentro del pago a realizar a la cooperativa por la implementación del servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas, así como la razonabilidad de los precios cotizados para el hardware y software cotizado –dado que esta Unidad carece de conocimientos técnicos que le permitan establecer la comparabilidad de productos respecto al mercado como si podía hacer con los insumos realizados en el apartado anterior, y se requería que un experto fuera el que ubicara referencias comparables con lo que se estaba solicitando- y el detalle de los gastos incluidos en el rubro de “Inversión inicial de materiales”.

Por medio de oficio DRSS-FISSCT-0930-2017 y DRSS-FISSCT-1085-2017 del 25 de abril y 16 de mayo del 2017 respectivamente, la Dirección Red de Servicios de Salud atiende nuestras

consultas respecto a estas líneas que componen el concepto de Gastos Indirectos, destacando lo siguiente:

**a) Gastos pre operativos:** De acuerdo con el detalle aportado, éste gasto correspondía a la contratación anticipada del recurso humano para que recibieran capacitación en el uso del equipo de rayos X adquirido por la Institución.

Según se indica en oficio DRSS-FISSCT-0930-2017, este concepto ya no debe ser incluido en el monto que se reconozca a Coopesalud R.L.

**b) Gastos por depreciación de hardware:** En el Anexo N° 3 de la propuesta de servicios G-237-2016, se indica que para la implementación del servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas, debe incurrirse en la compra de un servidor, computadoras, monitores, grabadora de voz, data card, disco duro externo y estuche para disco duro. Dicho gasto se proyecta que sea depreciado en 48 meses, calculados de enero del 2017 a diciembre del 2020, que corresponden a las fechas en que iniciaría originalmente la prestación del servicio y la fecha en que se proyecta que finalice la contratación de servicios de salud en el Área de Salud Pavas pactada por medio del Contrato C-5824-2009. El gasto mensual asignado es de ¢184.125,15 según la propuesta económica.

En oficio DRSS-FISSCT-0930-2017 se indica que el Área de Soporte Técnico brindó aval técnico a lo cotizado por el oferente por medio de oficio AST-1067-2016 del 26 de setiembre del 2016, suscrito por el Máster Jorge Sibaja Alpizar, sin embargo, en esa ocasión no se pronunciaron respecto a los precios de los artículos, por lo que se hizo necesario solicitar el estudio de razonabilidad de precios respectivo.

En fecha 15 de mayo del 2017 el Máster Jorge Sibaja Alpizar, remite a la Dirección Red de Servicios de Salud el estudio de razonabilidad de precios del hardware y software cotizado, desarrollado por la Sub área de Soporte a Usuarios del Área de Soporte Técnico, en el cual se analiza y emite criterio para cada producto por separado.

Revisada la información remitida, se detectan en el estudio de razonabilidad de precios algunas situaciones que se corrigen para efectos de su inclusión en el monto que se reconocerá por concepto de depreciación de hardware en el monto mensual del servicio, como la actualización del monto cotizado en algunos artículos para poder compararlo con las referencias recibidas en abril y mayo del año 2017, y la correcta comparación entre referencias que incluyan el impuesto de ventas, presentándose el detalle de estos ajustes en el Anexo N°2.

En el cuadro N° 5 se presenta el “Precio unitario aceptado ajustado” para cada equipo con base en los ajustes realizados, el cual se utiliza para calcular el monto mensual que se reconocerá al contratista para la prestación del servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas por concepto de depreciación de hardware como parte de los gastos indirectos.

Como se observa, el gasto total en la compra de hardware necesario para la implementación del servicio de rayos X se estima en ¢10.216.121,16, por lo que al dividir el gasto entre los 40 meses que se estima que se brindará el servicio bajo lo pactado en los términos del Contrato C-5824-

2009 (se estima que iniciará en agosto 2017 y finalizará en diciembre 2020), el monto mensual a reconocer es de ¢255.403,03.

**Cuadro N° 5**  
**Detalle de los gastos por depreciación de hardware aceptados**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad mensual</b>	<b>Precio unitario aceptado (ajustado a abril 2017)</b>	<b>Monto mensual aceptado (ajustado a abril 2017)</b>
<i>Servidor de almacenamiento (liberación del PACS)1/</i>	1	¢ 3.075.563,83	¢3.075.563,83
<i>Computadoras (2 estación de visualización de radiólogos y 4 de la estación de visualización de médicos)2/3/</i>	4	¢ 481.731,32	¢2.890.387,94
<i>Monitor especial1/</i>	2	¢ 1.419.050,00	¢2.838.100,00
<i>Grabadora de voz</i>	2	¢ 158.514,48	¢ 317.028,97
<i>Data card</i>	2	¢ 43.400,00	¢ 86.800,00
<i>Disco duro externo 2 TB</i>	4	¢ 80.212,13	¢ 320.848,51
<i>Escuche para disco duro externo</i>	4	¢ 8.253,55	¢ 33.014,22
<i>Monitor estación visualización de médico</i>	4	¢ 163.594,42	¢ 654.377,69
<b>Total</b>			<b>¢10.216.121,16</b>
<i>Meses de vida útil (de junio 2017 a diciembre 2020)</i>			<b>40</b>
<b>Depreciación mensual</b>			<b>¢ 255.403,03</b>

1/ Para estos equipos se utiliza el tipo de cambio de la fecha en que se emitió la cotización, es decir el 19 de abril del 2017, cuando el tipo de cambio de venta del dólar era de ¢567,62 por dólar.

2/ Para estos equipos se utiliza el tipo de cambio de la fecha en que se emitió la cotización, es decir el 17 de abril del 2017, cuando el tipo de cambio de venta del dólar era de ¢568,20 por dólar.

3/ En el Anexo N° 3 de la oferta no se totaliza el precio de las 6 computadoras que se requieren, por lo que para efectos del presente cuadro se corrige y se incluyen las **6 computadoras**.

**c) Gastos por amortización de software:** Al igual que en el caso del hardware, en el Anexo N° 3 de la propuesta de servicios G-237-2016, el contratista incluye como parte del software por adquirir para brindar el servicio de rayos X en el Área de Salud un módulo de rayos x y 6

licencias Windows para operar las 6 computadoras solicitadas para las estaciones de visualización de los radiólogos y las estaciones de visualización de los médicos, lo cual representaba un gasto de ¢111.507,29 al mes por concepto de amortización.

No obstante, lo anterior y realizado el mismo proceso de consulta de mercado por parte de la Sub área de Soporte a Usuario, se obtuvo que el valor actual de las licencias para manejar el módulo de rayos X cotizado por la empresa A&B Technology Solutions a Coopesalud R.L., es de \$12.500,00, que al tipo de cambio de la fecha de emisión de la cotización (28 de abril del 2017, ¢570,62 por cada dólar) equivale a ¢7.132.750,00.

En vista de que éste es el único oferente del mercado de este tipo de licencias, se acepta este monto para efectos de amortización, por lo que al dividir el gasto total entre los 40 meses que se estima que se brindará el servicio bajo lo pactado en los términos del Contrato C-5824-2009 (se estima que iniciará en agosto 2017 y finalizará en diciembre 2020), el monto mensual a reconocer por concepto de amortización es de ¢178.318,75.

Se debe indicar que en vista de que la Sub área de Soporte a Usuarios incluyó el costo de las licencias de operación de las computadoras como parte del costo del hardware, en este rubro se mantiene solamente el valor de amortización del software para rayos X.

**d) Servicio de lavandería:** En el Anexo N° 3 de la oferta de servicios de Coopesalud R.L. para brindar servicios de rayos X en el Área de Salud Pavas, se estima el gasto mensual en servicios de lavandería en ¢178.855,78 al mes, para lo cual utilizaron como referencia el costo de lavar un kilo de ropa en la Lavandería Central según el Informe Gerencial del mes de mayo del 2016, correspondiente a ¢326,00 más el 15,73% de gasto administrativo, lo cual da como resultado un costo por kilogramo de ¢377,28.

**Cuadro N° 6**  
**Detalle de los servicios de lavandería aceptados**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b>Descripción</b>	<b>Monto mensual cotizado</b>	<b>Monto mensual ajustado</b>
Usuarios por mes 1/	2188	2188
Porcentaje de usuarios que utilizan bata	65%	65%
Cantidad de batas	1422	1422
Peso de la bata	0,33	0,33
Total de kilos	474	474
Costo del kilogramo en la CCSS	¢ 377,28	¢ 325,37
<b>Costo total mensual</b>	<b>¢ 178.855,78</b>	<b>¢ 154.245,43</b>

- 1/ Producción promedio mensual de estudios (26.250 exámenes anuales / 12= 2.188 exámenes mensuales).
- 2/ La variación entre noviembre 2016 y diciembre 2016 fue del 4,30%, por lo que la proyección de enero 2017 a abril es de un 17,19%.

Como se observa en el cuadro anterior, se utiliza como referencia un precio de ¢325,37 por kilo de ropa lavada, el cual se obtiene de aplicar al costo reportado en el Informe Gerencial de diciembre del 2016 (¢277,64), que es el último disponible a la fecha de emisión del presente informe, la proyección de la variación que sufrió el precio entre noviembre del 2016 y diciembre del 2016, para los meses de enero a abril del 2017 (17,19% acumulado). Al multiplicar este precio por kilo de ropa lavada por la cantidad de kilos mensuales que se estiman, da como resultado un gasto mensual de ¢154.245,43.

**e) Gasto de prima póliza de responsabilidad civil:** Según se observa en el detalle del cálculo realizado por el contratista en el Anexo N° 3 de la propuesta económica para brindar servicios de rayos X en el Área de Salud Pavas, la póliza de responsabilidad civil equivale a un 2% del monto anual del Contrato, por lo que al aumentar el monto del mismo por una adenda, el valor de la póliza debe incrementarse de manera proporcional. Para calcular la prima que debe pagarse por este aumento en esta póliza, se multiplica el resultado anterior por el 3,05%.

Coopesalud R.L. estimó que este servicio adicional para el Área de Salud Pavas iba a tener un costo anual de ¢113.026.379,00, por lo que el valor asegurar lo estimó en ¢2.260.527,58 (2%), y la prima mensual en ¢5.745,51 (3,05%/12).

En vista de que esta Unidad ha modificado el monto propuesto por la cooperativa para esta ampliación del servicio –a solicitud de la Dirección Red de Servicios de Salud, para corregir cálculos aritméticos y/o por criterio técnico-, el monto anual del contrato se estima en alrededor de ¢103.343.000,00, por lo que el valor asegurar asciende a ¢2.066.860,00, siendo la prima mensual de ¢5.253,27.

**f) Gasto financiero:** De acuerdo con el detalle del cálculo presentado por Coopesalud R.L. para la estimación de gasto financiero en el Anexo N° 3, el costo mensual asciende a ¢251.280,81, sin embargo, al haber variado esta Unidad algunos de los datos que se incluyen en esta estimación –a solicitud de la Dirección Red de Servicios de Salud, para corregir cálculos aritméticos y/o por criterio técnico-, el valor mensual pasaría a ¢229.945,52 al mes, como se observa en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 7**  
**Detalle de los gastos financieros aceptados**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-00013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b>Descripción</b>		<b>Monto mensual cotizado</b>	<b>Monto mensual ajustado</b>
Inversión en hardware	en	¢ 8.838.007,07	¢ 10.216.121,16
Inversión en software	en	¢ 5.352.350,00	¢ 7.132.750,00
		¢ 4.747.200,00	-
Inversión en textiles		¢ 1.332.836,88	¢ 1.219.936,41

<i>Inversión inicial en materiales</i>	¢ 599.007,81	-
<i>Inversión pre operativos</i>	¢ 5.651.319,00	¢ 5.167.150,00
<i>Garantía de cumplimiento (5%)</i>	¢ 282.565,95	¢ 258.357,50
<i>Especies fiscales</i>		
<b><i>Necesidad de financiamiento</i></b>	<b>¢ 26.803.286,72</b>	<b>¢ 23.994.315,07</b>
	<b><i>Anual</i></b>	<b><i>Anual aceptado</i></b>
<i>Tasa de interés (10%)</i>	¢ 2.680.328,67	¢ 2.399.431,51
<i>Comisión administrativa (5%)</i>	¢ 1.340.164,34	¢ 1.199.715,75
<i>Amortización mensual de la comisión administrativa (48/40 meses)</i>	¢ 27.920,09	¢ 29.992,89
<b><i>Costo financiero mensual</i></b>	<b>¢ 251.280,81</b>	<b>¢ 229.945,52</b>

**g) Servicio de internet:** El contratista estima un gasto de ¢20.080,00 mensuales de servicio de internet dentro de los gastos indirectos detallados en el Anexo N° 3 del oficio G-237-2016, los cuales se aceptan y mantienen con el mismo monto.

Considerando las variaciones realizadas en cada uno de los rubros que componen los gastos indirectos de la oferta de servicios de rayos X para el Área de Salud Pavas, el monto que se reconocerá al contratista Coopesalud R.L. por este concepto es de ¢843.246,00 (Ochocientos cuarenta y tres mil doscientos cuarenta y seis colones netos) al mes, se acuerdo con el siguiente detalle:

**Cuadro N° 8**  
**Detalle de los gastos indirectos aceptados**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b><i>Descripción</i></b>	<b><i>Precio unitario aceptado (ajustado a abril 2017)</i></b>	<b><i>Monto mensual aceptado (ajustado a abril 2017)</i></b>
<i>Gastos pre operativos</i>	¢ 12.479,33	-
<i>Gastos por depreciaciones</i>	¢ 184.125,15	¢ 255.403,03

(Equipos)		¢ 111.507,29	¢ 178.318,75
Gastos por amortizaciones (software)		¢ 178.855,78	¢ 154.245,43
Servicio de lavandería		¢ 5.745,51	¢ 5.253,27
Gasto prima póliza de responsabilidad civil		¢ 251.280,81	229.945,52
Gasto financiero		¢ 20.080,00	¢ 20.080,00
Servicio de internet			
<b>Total Gastos Indirectos</b>		<b>¢ 764.073,87</b>	<b>¢ 843.246,00</b>

### 3.4 Excedentes

De acuerdo con la información incluida en el oficio G-237-2016 del 21 de setiembre del 2016, Coopesalud R.L. cotiza una utilidad del 10% sobre sus costos para brindar el servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas; sin embargo, como se indicó en el apartado N° 2 del presente informe, por diferencia entre los montos de los demás rubros cotizados, los excedentes representan un 10,04% de la oferta mensual, tal y como se observa en el cuadro N° 1.

No obstante, lo anterior, no puede aceptarse un porcentaje de excedentes sobre el servicio diferente al pactado en el Contrato C-5824-2009, por lo que las ganancias que se reconozcan al contratista deben ser del 5% sobre los costos del servicio, lo que equivale ¢430.597,98 (Cuatrocientos treinta mil quinientos noventa y siete colones con noventa y ocho céntimos) al mes, tal y como se observa en el siguiente cuadro que resume el monto que se reconocerá al contratista para la prestación del servicio de rayos X en el Área de Salud Pavas:

**Cuadro N° 9**  
**Resumen de los propuesta económica aceptada**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b>Detalle</b>	<b>Monto mensual aceptado por rubro (ajustado a abril 2017)</b>	<b>Monto anual aceptado por rubro (ajustado a abril 2017)</b>	<b>Distribución porcentual resultante</b>
1. Mano de obra	¢ 6.723.384,44	¢ 80.680.613,24	78,07%
2. Materiales y suministros	¢ 614.731,15	¢ 7.376.773,75	7,14%
3. Gastos indirectos	¢ 843.246,00	¢ 10.118.952,01	9,79%
4. Excedente	¢ 430.597,98	¢ 5.167.175,74	5,00%
<b>Totales</b>	<b>¢ 8.611.959,56</b>	<b>¢ 103.343.514,74</b>	<b>100,00%</b>
Demanda anual de estudios estimada por el contratista			26.250
<b>Costo promedio de los estudios</b>			<b>¢ 3.936,90</b>

#### 4. Oferta adicional

En el apartado N° 2 del presente informe se indicó que Coopesalud R.L. cotiza un precio diferente para los estudios adicionales que se le realicen al mes, y en oficio DRSS-FISSCT-0930-2017 la Dirección Red de Servicios de Salud solicita que se analice esta propuesta, por lo que se parte del hecho que cuenta con el aval técnico para que después de superada la producción mensual de 2.188 estudios, pagar este monto por los estudios extraordinarios.

Como se observa en el siguiente cuadro, analizados los datos y realizados los ajustes correspondientes a la mano de obra, los materiales y suministros, los gastos indirectos y el cálculo de los excedentes, se estima que el costo de estos estudios adicionales debería ser de ¢3.040,71 (tres mil cuarenta colones con setenta y un céntimos):

**Cuadro N° 10**  
**Costo de exámenes adicionales**  
**Servicio de rayos X para el Área de Salud Pavas**  
**Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato C-5824-2009**

<b>Descripción</b>	<b>Precio Unitario Cotizado</b>	<b>Precio unitario ajustado con datos aprobados</b>
Honorario médico especialista en radiología	¢ 1.000,00	¢ 1.011,49
Placas radiológicas 14*17	¢ 1.565,48	¢ 1.585,75
Sobres para placas radiográficas	¢ 395,50	¢ 220,92
Costo de lavandería	¢ 81,75	¢ 70,51
<b>Costo de cada placa adicional</b>	<b>¢ 2.960,98</b>	<b>¢ 2.888,67</b>
Excedente	¢ 296,10	¢ 152,04
<b>Precio de cada estudio adicional</b>	<b>¢ 3.257,08</b>	<b>¢ 3.040,71</b>

1/ Este monto corresponde al costo por hora actualizado a abril del 2017 del Médico especialista en radiología visible en cuadro N° 2 (¢2.213.135,76 / 2.188 exámenes).

2/ Estos valores se toman del cuadro N° 4.

3/ Este monto corresponde al costo mensual de servicios de lavandería visible en cuadro N° 6, entre la producción mensual (¢154.245,43 / 2.188 batas).

## 5. Consideraciones Finales

*Considerando las observaciones realizadas por el contratista en reunión celebrada el 16 de junio del 2017, así como la información remitida por la Dirección Red de Servicios de Salud por medio de oficios DRSS-FISSCT-0930-2017 y DRSS-FISSCT-1085-2017, y los datos aportados por la Subárea de Soporte a Usuarios del Área de Soporte Técnico, se concluye lo siguiente:*

- *El monto mensual a pagar a Coopesalud R.L. por la prestación de servicios de rayos X en el Área de Salud Pavas según la información remitida y analizada, será de **¢8.611.959,56 (Ocho millones seiscientos once mil novecientos cincuenta y nueve colones con cincuenta y seis céntimos)** según el detalle y la distribución porcentual que se observa en el cuadro N° 9 del presente informe, por lo que el costo de cada estudio es de ¢3.939,90 considerando la producción indicada por el contratista de 2.188 estudios mensuales.*
- *No es factible establecer el porcentaje que este monto representa del Contrato C-5824-2009, para verificar el cumplimiento a cabalidad del artículo N° 208 de la última versión del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, debido a que la revisión de precios vigente fue calculada con índices económicos del mes de julio del 2016, y estos datos fueron actualizados a abril del año 2017, por lo que carece de comparabilidad; sin embargo, esta variación más la Adenda N° 2 vigente, no superan juntas un 10% de variación.*
- *El costo de los estudios adicionales que se realicen por mes debería ser de ¢3.040,71 por unidad como se detalla en el cuadro N° 10, siempre y cuando técnica y legalmente se determine la procedencia de pagar estos estudios.”*

## CONCLUSION

La Gerencia Médica tomando en consideración lo anteriormente señalado y teniendo que la Caja tiene una imperiosa necesidad de velar por la satisfacción del fin público, por lo que le corresponde, según la competencia que le ha sido asignada a nivel constitucional, específicamente en el artículo 73 de la Carta Magna, garantizar el derecho a la salud y la vida que se desprende el numeral 21 de la Constitución, siendo estos, bienes jurídicos supremos que merecen especial la protección en un plano real y palpable en la vida diaria de los habitantes. Así como también según lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja, respecto de la competencia institucional en materia de servicios asistenciales en salud.

Aunado a lo anterior, se evidencia una necesidad de garantizar la continuidad de los servicios de salud, para la satisfacción del interés público, por tal razón considera este despacho que dicha situación se enmarca dentro del fin último del Derecho Administrativo que es el interés público, por lo que de acuerdo a la competencia delegada constitucionalmente, corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, el gobierno y la administración de los seguros sociales, dentro de los cuales encontramos lo relacionado con la prestación de servicios médicos asistenciales para la población; en tal sentido la jurisprudencia constitucional ha establecido: “(...), el régimen de seguridad social es también un pilar fundamental del sistema democrático nacional, al encontrar su sustento en el artículo 73 de la Constitución Política. De conformidad con dicho ordinal es la Caja Costarricense de Seguro Social la institución llamada a brindar tal servicio público, debiendo instrumentar planes de salud, crear centros asistenciales, suministrar medicamentos, dar atención a pacientes entre otras cosas, para lo cual cuenta no solo con el

*apoyo del Estado, sino además con el aporte económico que realiza una gran parte de la población”<sup>2</sup>.*

Por ello, y considerando que en la presente modificación lo que se pretende es incluir es la prestación de un servicio como Rayos X, se recomienda la aprobación de la misma ...”,

habiéndose presentado la solicitud para la modificación al contrato C-5824-2009 para la prestación de servicios de atención integral en salud en I Nivel reforzado Área de salud Pavas por incorporación del Servicio de Rayos X, por parte de la doctora Rosa Climent Martin, funcionaria del Área de Fiscalización de Servicios de Salud Contratos con Terceros de la Dirección de Red de Servicios de Salud, y considerando que la Caja Costarricense de Seguro Social como ente prestador de servicios de salud debe velar por garantizar el acceso oportuno y adecuado a la atención de la salud de la población, así como con base en la recomendación de la Gerencia Médica que consta en el citado oficio número GM-SJD-24989-2017, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la modificación contractual al referido Contrato C-5824-2009, producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, según lo expuesto en el mencionado oficio número oficio GM-SJD-24989-2017, a fin de incorporar la contratación del personal para la puesta en marcha del equipo de Rayos X del Área de Salud Pavas, así como los gastos asociados que se indican:

<i>Detalle</i>	<i>Monto mensual aceptado por rubro (ajustado a abril 2017)</i>	<i>Monto anual aceptado por rubro (ajustado a abril 2017)</i>	<i>Distribución porcentual resultante</i>
<i>1. Mano de obra</i>	<i>¢6.723.384,44</i>	<i>¢80.680.613,24</i>	<i>78,07%</i>
<i>2. Materiales y suministros</i>	<i>¢614.731,15</i>	<i>¢7.376.773,75</i>	<i>7,14%</i>
<i>3. Gastos indirectos</i>	<i>¢843.246,00</i>	<i>¢10.118.952,01</i>	<i>9,79%</i>
<i>4. Excedente</i>	<i>¢430.597,98</i>	<i>¢5.167.175,74</i>	<i>5,00%</i>
<b><i>Totales</i></b>	<b><i>¢ 8.611.959,56</i></b>	<b><i>¢103.343.514,74</i></b>	<b><i>100,00%</i></b>
<i>Demanda anual de estudios estimada por el contratista</i>			<i>26.250</i>
<b><i>Costo promedio de los estudios</i></b>			<b><i>¢3.936,90</i></b>

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

La doctora Villalta Bonilla y el licenciado Picado Chacón se retiran del salón de sesiones.

La Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez se disculpan y se retiran temporalmente del salón de sesiones.

<sup>2</sup> Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución No. 10361 del 24 de julio de 2007. En igual sentido ver resoluciones No. 11172-2007, 11575-2007, 11906-2007, 3125-2008, 5402-2008, 9744-2008.

El Director Barrantes Muñoz se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

**ARTICULO 16º**

Conforme con lo dispuesto (artículo 2º de esta sesión) el señor Presidente Ejecutivo presenta la información relativa al abastecimiento de medicamentos para pacientes con VIH, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

1)

**Compra de EFAVIRENZ 600 mg.**

- Son 4.800 pacientes.
- Toman una tableta al día por paciente.
- Se consumen 4.800 tabletas por día. (48 cientos por día)
- Hay pacientes que todavía tienen tratamiento en especial los del Hospital México, quien entregó ayer dosis fraccionadas.

**CONTINGENCIA:**

1) Préstamo del SS de El Salvador:

- 10.020 tabletas (100 cientos)
- Cubre 5 días para 2000 pacientes.
- Ya está en el país. En proceso de traslado al almacén para su distribución a Hospitales.

2) Préstamo República Dominicana:

- 40.000 tabletas.
- Cubre 8.3 días para 4.800 pacientes.
- En proceso 117 permiso sanitario

3) Compra urgente a Laboratorios Stein:

- 200.000 tabletas (2000 CN)
- Cubre 1.4 meses para los 4.800 pacientes.
- En proceso de embarque en la INDIA. Llega el 1 set aprox.

4) Posible donación con ONUSIDA (contacto con Panamá)

2)

Acciones del proveedor y respuesta de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, Gerencia Logística

Medicamento: Efavirenz 600 mg. presentación en tabletas recubiertas. Número de contratación: 2016CD-000163-5101  
 Contratista: SEVEN PHARMA, S.A.  
**TOTAL CONTRATADO: 12.000 CIENTOS POR MEDIO DE COMISCA**

Fecha entrega según contrato P-10261	Entregas y Cantidad pactada	Acciones del proveedor	Reacciones de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios
10-Julio-2017	3000 CN (cientos)	Se materializó el incumplimiento por parte del contratista	Se envían correos electrónicos y se realizan llamadas a la empresa SEVEN PHARMA.
20-Julio-2017	3000 CN	Se materializó el incumplimiento por parte del contratista	Se envían correos electrónicos y se realizan llamadas a la empresa SEVEN PHARMA  El Área Gestión de Medicamentos emite la orden de adquisiciones 2612251 para gestión de compra urgente, remitida mediante oficio SAPBS-00672-2017 del 09 de agosto del 2017.  De esta gestión se emite la resolución DABS-01513-2017 de adjudicación 21 de agosto del 2017 por 2000 cientos con entrega para el 30 de agosto del 2017.  Se coordina con la Dirección de Farmacoepidemiología préstamo con El Salvador por cantidad de 10000 tabletas que ingresaron a aduana el miércoles 23 de agosto del 2017, estando actualmente en las diligencias aduanales para su ingreso al Área de Almacenamiento y Distribución.  Se está coordinando préstamo con República Dominicana.
07-septiembre-2017	3000 CN		
07-diciembre-2017	3000 CN		

Indica el doctor Llorca Castro que ese medicamento, lo consumen los pacientes con la Enfermedad de VIH positivo o tienen el Síndrome directamente, los pacientes se toman una pastilla al día. Se había realizado una compra siguiendo el procedimiento normal, pero por medio de la Comisión de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), el cual es mecanismo de compra conjunta y aclara que no es el mecanismo de compra que falla, pues el proceso genera beneficios los países que compran por medio de COMISCA. El proceso es el siguiente, el proveedor que gana la licitación, normalmente, cuando se adjudica hay un responsable de cumplir y, aparentemente, se selecciona en la Institución, un distribuidor que es una oficina muy pequeña, porque el fabricante está ubicado en la India, y le parece que es un tema que se debe revisar porque, por lo que le parece que es un tema que se debe revisar. La relación en el

proceso de la licitación, fue con una pequeña oficina distribuidora que no ha sido capaz de hacerle frente a sus obligaciones o hacer cumplir al fabricante, COMISCA es un mecanismo y no se relaciona con esos distribuidores. Por ejemplo, en el país ingresan y establecen la plataforma y salen, en todo caso la serie de mecanismos de control fallaron todos y en el caso, se está desarrollando una investigación un poco más profunda. Uno de los problemas que se dio es que el medicamento que se adjudicó, no estaba registrado en el Ministerio de Salud, hay que hacer ese procedimiento, el cual tarda un tiempo y en este momento, existe una excepción que es la aplicación del artículo 117°, en el que se exime a la Caja Costarricense de Seguro Social, porque en realidad la Caja es quien lo presenta. Entonces, en vista de que hay un interés de salud pública superior al propio trámite y se aplicó en este momento, el Ministerio de Salud tardó un poco en tramitarlo. El Ministerio ha luchado por que los medicamentos estén registrados y le genera una situación difícil cuando la Caja, negocia productos que no están registrados. Se supone que el artículo se debe aplicar en condiciones dentro las cuales, no se dan todos los días, debe ser justificada y en situaciones especiales y, después, dando la oportunidad que en el trayecto se registre, a lo mejor no se pudo registrar al principio, pero para una segunda compra ya debe estar registrado. Cuando se inicia el trámite de la importación directa, se empieza a tener el suplidor, el que ganó la oferta y empieza a incumplir sistemáticamente las fechas de entrega, es la cuarta vez en que la empresa incumple y no se han tomados medidas y es el aspecto que le preocupa. Tiene conocimiento de lineamientos de máximos y mínimos en producción y no puede ser posible que hayan llegado a una situación de desabastecimiento, porque se tiene un director de abastecimiento, una persona en alta dirección dedicada a esa gestión y, repite, se llega a tener desabastecimiento, solo el Hospital México tenía el medicamento y estuvo supliendo a los pacientes, porque en los Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia se agotó. Entonces, cómo se soluciona el asunto, primero aún se tenía la esperanza que en la tercera entrega se recibiría el medicamento. Sin embargo, por la previsión se empezó a plantear una compra de emergencia a un proveedor nacional, por lo que el precio es más elevado, hay que indicar que él autorizó el mecanismo en vista de las circunstancias, ya que se tiene desabastecimiento y hay que pagar. Ese proveedor entrega el medicamento a inicios del otro mes, existe un grupo de la población muy especial, con una enfermedad muy grave, la cual se ha convertido en crónica desde el punto de vista de la salud. Sin embargo, producto del tratamiento que se les prescribe a los pacientes, están estables pero de lo contrario, se compromete su salud. Sobre el mecanismo de la experiencia, le preocupa pero es la ausencia total de un Plan B), sin mencionar el problema de la planificación del proceso correcto, reitera, es la ausencia total de un Plan B), en vista de las circunstancias hace una semana, llamó al Dr. Albin Chaves, aunque no tiene mucha relación con el proceso de la compra como tal, pero si tiene contactos internacionales y logró conversar con autoridades de El Salvador y República Dominicana, por lo que le van a prestar medicamentos. También conversó con Panamá y va a prestar medicamentos, pero es por la relación personal con el Ministro de Salud de Panamá y con el regional César Núñez. Entonces, la situación al final se soluciona por intervenciones personales de funcionarios de cierto nivel. Le preocupa, porque los encargados de Dirección de Abastecimiento de Medicamentos, no podían realizar una llamada a El Salvador o Panamá, porque en el teléfono no tienen salida al exterior, cuando escucha una situación de esa naturaleza, le preocupa mucho y cuestiona los mecanismos de control. Entiende que no todos los teléfonos tienen salida internacional, pero algún teléfono en especial la debería tener, en especial en esa Dirección, porque habitualmente se negocian compras con el exterior, es lo que oficialmente le han contestado puestos de alta dirección. La situación actual, es que ayer llegó el medicamento al país, proveniente de El Salvador a las 10:00 p.m. y hoy se estará distribuyendo, porque se agilizó todo el proceso de control de calidad,

entonces, se espera recibir el medicamento de República Dominicana. Hace hincapié en que es un préstamo pequeño de medicamento, lo cual duraría alrededor de tres días, repite, también se está a la espera del de República Dominicana, el cual es alrededor de cuatro veces más grande que el de El Salvador y el de Panamá, es casi igual cantidad. Hace énfasis en que si no se hubieran realizado esas intervenciones personales, se hubiera dado un desabastecimiento de alrededor de quince días, por lo que para el tema de la enfermedad que se está mencionando, habría sido un tema de un riesgo, eventualmente, descomunal. Le preocupa los pacientes en primera instancia, como es posible que una Institución como esta con una estructura de organización dedicada a la compra de esos medicamentos, se genere una situación de esa naturaleza. Le indicó al Director de Desabastecimiento que es la primera vez en la historia y pregunta que otros medicamentos están en problemas de desabastecimiento y le indicaron que ningún medicamento presenta esa situación. No obstante, el doctor Albin Chaves le indicó que estaba en desabastecimiento la vacuna. Realmente está muy preocupado, pues cómo es posible que se esté gestionando de esa manera, porque son estructuras que no están cumpliendo ni siquiera los objetivos y lo indica con absoluta claridad y transparencia. Le pregunta a don Gilbert Alfaro si un proveedor después de cuatro incumplimientos, se debe mantener como proveedor. Enfatiza en que lo importante es que ya llegó el medicamento, anoche y considera que pronto se recibirá el de República Dominicana y los otros que correspondan, en algún momento se recibirá la compra que se le realizó al otro proveedor nacional, importador que les va a suplir una cantidad más importante, por lo menos dos meses. Le parece que en ese tracto se debe tomar una decisión respecto de la compra original, entonces, en la Gerencia de Logística está estudiando las posibilidades de que se le adjudique la licitación, al proveedor que ocupó la segunda posición y, además, está analizando la posibilidad de aplicarle alguna sanción al proveedor incumpliente.

**Se toma nota.**

Ingresan al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la citada Gerencia; la doctora Rosa Climent Martín, funcionaria del Área de Fiscalización de Servicios de Salud Contratos con Terceros; la licenciada Margot Darcia Carranza, Abogada de la Dirección de Red de Servicios de Salud; los doctores Armando Villalobos Castañeda, Director; José Miguel Rojas Hidalgo; la licenciada Jeannette Soto Gómez, Administradora, y Jason Calvo Rojas, funcionario de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, y la licenciada Ileana Badilla Chaves, Abogada de la Dirección Jurídica.

Ingresan al salón de sesiones el Director Barrantes Muñoz.

**ARTICULO 17°**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-27356-2017, fechado 16 de agosto del año 2017, que contiene la información complementaria en cuanto a la propuesta para la *provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego – Concepción*; se atiende lo solicitado en el artículo 24° de la sesión N° 8921 del 10 de agosto del presente año.

En la citada sesión número 8921, artículo 24° fue distribuida la nota N° GM-SJD-27100-2017, fechada 9 de agosto del año 2017, firmada por la Gerente Médico, que contiene la propuesta para la *provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego – Concepción.*

La exposición está a cargo del doctor Villalobos Castañeda, con base en las siguientes láminas:

a)

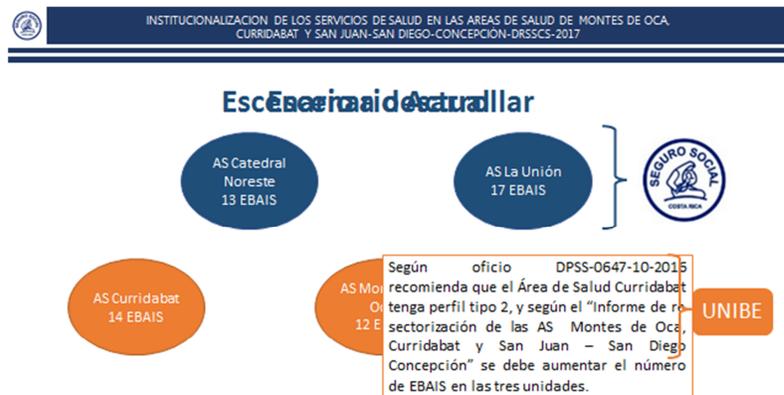


b) **¿Por qué institucionalizar?**

**Gestión Técnica del contrato**

- Especificidad del contrato “camisa de fuerza” no permite solicitudes.
- Ejemplo:
  - APER, Consulta Farmacia, Red Atención Domiciliar
- Diferencias en atención al paciente entre la unidad contratada y las unidades de la Caja.
- Las prestaciones de servicios son desiguales entre áreas contratadas e institucionales que afecta las coberturas de la atención para los pacientes.

c)



d)

INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ÁREAS DE SALUD DE MONTES DE OCA, CURRIDABAT Y SAN JUAN-SAN DIEGO-CONCEPCIÓN-DRSSCS-2017					
Puesto	Área de Salud Montes de Oca tipo 1	Área de Salud Curridabat tipo 2	Área de Salud San Juan-San Diego-Concepción tipo 1	Total	Salario por perfil al total mensual
Recurso Humano EBAIS	48	56	52	156	€124.603.322,41
Laboratorio Clínico	5	6	10	21	€15.589.288,80
Odontología	7	11	15	33	€28.787.993,56
Farmacia	20	22	35	77	€55.866.104,20
Enfermería	8	4	5	17	€14.986.104,00
Especialidades médicas	0	5	0	5	€6.417.235,00
Administración	25	21	15	61	€36.096.368,00
Equipo de Apoyo	7	17	8	32	€41.705.184,00

e)

INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ÁREAS DE SALUD DE MONTES DE OCA, CURRIDABAT Y SAN JUAN-SAN DIEGO-CONCEPCIÓN-DRSSCS-2017		
Comparación Económica		
Rubro	CONTRATO ACTUAL	POSIBLE NUEVO CONTRATO
	UNIBE SIN INCENTIVOS *	UNIBE CON INCENTIVOS
Servicios Personales **	3.933.318.841,00	5.049.580.845,45
Gastos No Personales ***	1.450.811.247,00	1.479.827.471,94
Total	5.384.128.088,00	6.529.408.317,39
Fuente: Elaboración equipo DRSSCS, Agosto 2017		
*Se calcula en base a datos de los Estados Financieros auditados del 2016 de EBAIS UNIBE		
**Incentivos 22% profesionales médicos y 40% administrativos		
***Se estima un incremento del 2% en gastos no personales		
Rubro	INICIO NUEVO CONTRATO	INSTITUCIONALIZACIÓN
	UNIBE	CCSS
Servicios Personales	5.049.580.845,45	4.108.426.202,00
Gastos No Personales	1.450.811.247,00	1.030.128.000,00
Total	6.500.392.092,45	5.138.554.202,00
Fuente: Elaboración equipo DRSSCS, Agosto 2017		

f)

INSTITUCIONALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS ÁREAS DE SALUD DE MONTES DE OCA, CURRIDABAT Y SAN JUAN-SAN DIEGO-CONCEPCIÓN-DRSSCS-2017	
Consideraciones Finales	

- La Dirección Regional tiene un equipo técnico, administrativo, profesional, con experiencia, capacidad de desarrollo, innovación y conocimientos para el desarrollo de la Institucionalización
- Se debe declarar de Interés Institucional la Institucionalización de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat, San Juan San Diego Concepción.
- Reforzar el equipo Regional para la Institucionalización.
- Brindar el financiamiento de los diferentes aspectos a contratar y comprar.
- Nombramiento de director y administrador AS Curridabat.

En relación con la propuesta para la provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego – Concepción; se atiende lo solicitado en el artículo 24° de la sesión N° 8921 del 10 de agosto del presente año, por lo que el doctor Villalobos Castañeda comenta que en el año 2013, cuando la Universidad de Costa Rica (UCR) indicó que finalizará la prestación de sus servicios para la Institución, la Caja consciente del mandato institucional que se tiene de atender a las comunidades, se analizaron cuáles eran las opciones que se tenían. Una de ellas era prestar los servicios, mediante una contratación por terceros y otra, en la que la

Institución asumía la prestación de esos servicios, porque no se puede dejar a la población sin esos servicios. En ese sentido, nace la primera posibilidad que tuvieron y se realizó una propuesta de institucionalización de los servicios en ese momento. No obstante, se tomó una decisión distinta porque se realizó una contratación, pensando en que cada disciplina, trabajara con una serie de detalles que se consideran importantes, en especial desde el punto de vista técnico, para que los contratos se mejoraran, porque al final se busca atender bien a la población. La gestión del contrato se dividió en dos partes, una gestión técnica y otra administrativa, entonces, cuando se hace referencia de la parte técnica que se contratara en el Nivel Central, para que los contratos mejoraran, se dieron una serie de condiciones, las cuales se determinó que marcan alguna diferencia con las áreas de salud que se manejan en la Institución. El contrato debe ser específico y solicitar que se presten los servicios como corresponde, pero desde el punto de vista técnico, para la Institución se convierte en una inmanejable, por ejemplo, en la Red de Atención Domiciliar desde hace años, en la Dirección Regional se hace referencia de participación en Red, por lo que se han conformado Redes de Servicios y demás. En ese sentido, con esa Red de Atención Domiciliar, se llega a un acuerdo con los hospitales nacionales, las áreas de salud y otros centros, de manera que cuando un paciente egresa de un hospital, con un problema específico, se entrega al área de salud donde corresponde. En esa entrega el hospital le brinda el detalle de la atención que se le brindó al paciente, así como los pormenores de exámenes, prescripción de medicamentos y otros aspectos, por lo que al paciente se le tiene que continuar prestando esa atención. En esos términos, se plantea una atención domiciliar, es decir, una visita domiciliar para darle seguimiento al paciente y el esfuerzo realizado en el hospital no se desaproveche, porque de alguna manera se ha beneficiado al paciente. Por otra parte, en cuanto a la atención de los pacientes, genera ciertas diferencias entre las unidades contratadas y las unidades Caja, porque los terceros indican que algunos servicios no están contemplados dentro del contrato, entonces, no se brindan. En ese sentido, la Caja va perdiendo la imagen y, principalmente, las personas no reciben el servicio. Además, desde el punto de vista técnico, también les afecta las coberturas en la atención. La gestión del contrato se realiza en Oficinas Centrales, a la Dirección de la Red de Servicios de Salud les llega el contrato ya procesado, con todo lo solicitado. Hace hincapié en que desde hace varios años, se ha insistido que se les permita involucrarse para la definición de los servicios que se les va a solicitar a las empresas que se contratan. Por ejemplo, en cuanto a las coberturas de vacunación, se les pide a las unidades institucionales el 95% del cumplimiento, en algunos de los contratos y es parte de la historia, en algunos de los contratos había una cobertura de un 65% de la población. Lo anterior, marca diferencias muy importantes, por lo que si esas diferencias se pueden llegar a un 95%, no hay ningún problema, pero el asunto es que se ha dado históricamente y por ende, las prestaciones de los servicio van a ser desiguales a la necesidad. En relación con la gestión administrativa, la Región debe realizar 20 visitas al año a los contratos, son visitas de seguimiento, control y demás, justificadas todos los meses cada trimestre, semestre y anualmente, lo cual hace que a nueve proveedores se visitan veinte veces al año, a las unidades institucionales se visitan solamente una vez al año, o cuando se determine que esa una unidad está en problemas, entonces, el seguimiento es más seguido. En los últimos contratos, existe una cláusula la cual está escrita de tal forma que a los contratos, se les permite seis meses para que se ordene e inicie la gestión; sin embargo, a las unidades institucionales se les indica que inicien, como ilustración, mañana y así lo tienen que hacer. Le parece que se deben reunir con el administrador de los contratos, revisarlos y como es una relación entre partes, el contrato debe indicar que con lo que se tiene se cubre lo contratado, normalmente, les solicitan ampliar el contrato, los recursos humanos y materiales que se vayan a ampliar demás en esos menesteres.

En este momento, es el panorama que se tiene, se tiene tres áreas de salud, las cuales se encuentran bajo un contrato, en este momento por la UNIBE que, eventualmente, se le podría prorrogar el contrato, dado que la Institución no puede asumir la prestación de esos servicios de inmediato. La Institución tiene dos áreas de salud institucionales y se llama la atención que el Área de Salud Catedral Noreste, tiene un EBAIS el cual es de un Segundo Nivel de Atención. El Área de Salud Montes de Oca y el Área de Salud de La Unión, tiene siete EBAIS y se complementa con San Juan-San Diego y también es de La Unión pero está contratado con el tercero. Hace énfasis en que la propuesta se plantea como se presentó la primera vez, en que se pensó en cómo la Caja podía asumir la población, porque les preocupaba el hecho de que la Institución se iba a quedar sin el contrato de la UCR. Entonces, el Área de Salud de Montes de Oca, fuera asumida por el Área de Salud Catedral Noroeste, les dejaría un área de salud con tres EBAIS y los dos EBAIS de La Unión, se unifican en una sola área que les produciría un área con 17 EBAIS. Por otra parte, existe un oficio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en el cual se define que se debe aumentar el número de EBAIS en las tres unidades, tres para Curridabat, dos para Montes de Oca y el estudio, se podría volver a realizar porque, eventualmente, se podría hacer alguna redistribución con los EBAIS existentes y además, por lo que de alguna manera quizás no se llegue a necesitar los dos EBAIS que en este momento se indican y es una opción. La idea es que esas dos áreas fueran asumidas por las dos áreas institucionales, para mantener un Área de Salud en Curridabat, porque de acuerdo con el oficio se recomienda que sea un perfil de Área de Salud Tipo Dos, recuerda que el Área de Salud Catedral Noreste es un Segundo Nivel de Atención, por lo que el Área de Salud de La Unión, podría apoyar en Curridabat de acuerdo con la distribución geográfica, porque La Unión depende de Cartago. Entonces, esa población se debe asumir dentro de la Red de Cartago, por tal motivo se plantea un Área de Salud Tipo Dos para que resuelva esa población. Por otra parte, se definieron cinco ejes en la zona para que la institucionalización funcione, en realidad son seis ejes, el último corresponde a la atención de los pacientes. Sin embargo, se tiene datos de cuatro años sobre el seguimiento del comportamiento, tanto de la producción como de la calidad y servicios médicos con calidad en la atención, entonces, ese comportamiento de esos cuatro años, perfectamente, permite plantear toda una serie de condiciones para los planes, presupuestos y demás que se ocuparían para el desarrollo de estas áreas de salud. Básicamente, la compra de equipo y contrataciones es quizás el fuerte. Muestra un extracto de tres formas diferentes de contratos que se deben estar haciendo, por lo que se estaría haciendo referencia de una compra significativa de equipo médico, el cual sería adjudicado por la Junta Directiva. Destaca que la Dirección Regional Central Sur, puede firmar hasta por un monto menor de quinientos mil dólares y de quinientos mil dólares a un millón de dólares la Gerencia Médica y de un millón en adelante le competiría a la Junta Directiva adjudicar. Por ejemplo, si la licitación del concurso se encargan de promoverla los funcionarios del Nivel Central, se debe ir a visitar las unidades, brindar una serie de características y ese aspecto, hace que se vaya a un trámite de nueve meses, pero si se realiza a nivel de la Dirección Regional, el trámite sería alrededor de seis meses y dependiendo el objeto de la compra hasta un año. En cuanto a la dotación de recursos humanos, la Dirección Regional estudia cada una de las necesidades que se tienen, para las tres áreas de salud y, también, se plantea el Segundo Nivel de Atención para el Área de Salud de Curridabat, con esa fusión se analiza cuánto personal se requiere, para que las áreas de salud funcionen y cuanto personal no se requiere, con las áreas actuales y ese aspecto da una diferencia de 76 plazas. Por lo que institucionalmente se requiere de 402 plazas, actualmente, se cuenta con 478 plazas. Hace hincapié en que se genera una diferencia, porque en los contratos por su naturaleza, se tiene una alta rotación de personal y, técnicamente, se someten a un problema, por lo que

genera más trabajo, por ejemplo, el hecho que hoy no se tenga una enfermera, mañana otra y pasado mañana otra, esa situación es muy común, entonces, produce que se tenga que hacer nombramientos tres o cuatro veces. En cuanto a infraestructura, se requiere 36 edificaciones, las cuales se pueden tener en 17 meses, los costos son de acuerdo con los que hoy día tiene la UNIBE, porque está alquilando. El ejercicio se realizó y se conversó con los dueños de los locales, porque en su momento la Universidad de Costa Rica estuvo alquilando, entonces, se les preguntó si podían continuar alquilando esos edificios o buscar alguna alternativa y la mayoría de los dueños, contestaron en forma positiva y de alguna manera se estaría concretando la contratación en 17 meses. En cuanto a si se le pregunta a la Dirección Regional Central Sur, si puede asumir la prestación de los servicios de esas tres áreas de salud con el personal que tiene, respondería que no porque tiene cuatro personas destacadas en la Unidad de Compras, tiene una serie de ingenieros que para atender 17 edificaciones, no tendría capacidad resolutive. Por cuanto se tendría que asignar al menos, un equipo de cuatro ingenieros y un arquitecto y es el único que se tiene. Entonces, para solventar esa situación, con el equipo de trabajo que se tiene hay varios aspectos, las áreas de salud que se asumirían, las otras áreas de salud tienen también personas en esos temas, por lo que se les pediría a esas áreas de salud que apoyen. Además, se tienen 24 áreas de salud, de la Región son 35 áreas y 9 contratadas, 25 son de la Caja y la idea, es que si se utilizan dos áreas de salud, les quedan 22 más donde se tiene personal que, eventualmente, se le solicitaría a la doctora Villalta Bonilla, para que avance en forma escalonada y organizada, para trasladar personal de las unidades y apoyen en esta situación, pues al final se tiene que trabajar en equipo para que se logre concretar el objetivo. Comenta que le mencionó a la Dra. Villalta que podría ser que se solicite, el pago de tiempo extraordinario muy definido, para que no se soliciten plazas. Por otra parte, en cuanto a las tecnologías de información y comunicaciones, se tiene que instalar una red, porque en este momento es de la UNIBE y, básicamente, de enlaces se puede realizar, lo cual cuenta con dos variables, ya sea por los contratos administrados con el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), o bien por compra por la parte Institucional. Además, muestra una comparación económica, en este momento el contrato actual, refiere que en la casilla donde indica UNIBE sin incentivos, el costo es de cinco mil trescientos ochenta y cuatro millones de colones, en el pago por servicios personales el monto es de tres mil novecientos treinta y tres y mil cuatrocientos cincuenta millones de colones. En ese sentido, la UNIBE solicita reconocer dentro del contrato, incentivos de ley un 22% en los servicios personales, con los incentivos el costo de lo que se tendría que asumir es mayor, en cuanto al costo con los incentivos y los costos de institucionalización planteados, se hace referencia de una diferencia de alrededor de novecientos millones de colones, monto obtenido al día de hoy.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si el inicio con el nuevo contrato con la UNIBE, es la prórroga del que se tiene.

Responde el doctor Villalobos que sería el inicio de un nuevo contrato y no, necesariamente, con la UNIBE, pero por error se indicó UNIBE.

Refiere el Director Alvarado Rivera si el reajuste del pago propuesto, es con la UNIBE no, necesariamente, con otros contratos o bien los otros contratos también incluirían ese cobro.

Responde el doctor Villalobos Castañeda que los médicos de la UNIBE, plantearon una situación legal para que les reconozcan esos incentivos de Ley y comenta que en su momento, las otras ofertas sí las presentaron con los incentivos y fueron mucho más onerosas. Continúa y anota que

en cuanto a las consideraciones finales, la Dirección Regional tiene equipo de trabajo completamente dispuesto, para asumir los retos que se les proponga, porque tienen personas muy comprometidas, muy creativas, así como conocimientos y experiencia. A modo de ejemplo, las compras regionales que se realizan, son significativas y para 25 unidades, una compra de 270 ítemes de artículos de oficina, para entrega según demanda y no falla durante todo el año. Lo cual se considera un éxito del área administrativa de la Regional, las compras de equipo de cómputo y médicos, se realizan y son significativas y se cuenta con el “expertise”, como parte de lo que está al servicio de los centros. En cuanto al acuerdo de la Junta Directiva, es solicitar se declare este tema de interés institucional y a la Gerencia Médica, se le permita el reforzamiento del equipo regional, con el tema no de plazas sino con el asunto del reforzamiento, así como brindar financiamiento a los aspectos y en caso de poderse nombrar al Director y Administrador del Área de Salud de Curridabat, por ser un área relativamente nueva.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y pregunta cuál es el monto del financiamiento, que se requiere para asignar el presupuesto de los diferentes aspectos para contratar y comprar.

Responde el doctor Villalobos el dato lo contiene la llave, con la información que se les entregó.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que él no puede votar sin analizar la información. Sugiere que en la presentación se indique los montos y lograr observar el escenario completo, igual con el reforzamiento del equipo integral, porque lo entregado en la llave, les sirve para estudio, pero prefiere que exista un documento donde se indica el reforzamiento, el documento, el monto y la declaración de interés institucional, ese tema se presentará. Comenta que en las Juntas Directivas pasadas, se tenía mucho cuidado de declarar de interés institucional un tema, en teoría cuando se hace esa declaratoria se enfatiza en un asunto, lo cual no tiene ningún problema y se discutirá según corresponda. No obstante, le parece que en este momento, se tiene que enfocar en el tema que se está presentando.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo considera que el planteamiento de la segunda parte, en la justificación del porque institucionalizar los servicios de salud de las tres áreas de salud, le parece que el doctor Villalobos alerta sobre situaciones que le parecen totalmente inconvenientes en la Institución, porque muestran retrocesos. Como ilustración, cuando se refiere a que los contratos con las cooperativas o universidades, contratadas bajo la modalidad de terceros que brindan servicios de salud en la Caja, a través de esos contratos los cuales se convierten en “una camisa de fuerza”, porque es lo que se indicó, es decir, las cooperativas y la universidad señalaron que tenían intención de prestar servicios en más actividades y, sencillamente, no hay apertura sino que existe una inflexibilidad en la negociación de los contratos. Quiere aprovechar este tema, no solo por el asunto de los centros de salud administrados; en este caso por la UNIBE sino que aplica para todo y considera que el doctor Villalobos, “pone el dedo en la llaga”, cuando indica que para la Dirección Regional Central Sur, esos contratos “son camisa de fuerza” y para la Institución también. Además, esos prestadores de servicios a quienes se contratan, tienen la intención de ampliar y en ese sentido, se ha discutido ampliar el horario de emergencias, para atender odontología, prestar servicios más a la comunidad y, simplemente, la inflexibilidad institucional, es la que ha imposibilitado que esos servicios se brinden de esa manera, no lo está indicando ella sino que está constando en actas. Comparte y quiere usar el argumento que da el doctor Villalobos de refuerzo, le preocupa cuando se hace referencia de que existen diferencias, en la atención a los pacientes entre las unidades contratadas y las unidades de

la Caja, porque cuando se observa la evaluación que la Institución realiza cada año, para la prestación de servicios con calidad, los centros de prestación por terceros tienen una mejor calificación. Lo cierto es que la Institución no está dentro de las mejores calificaciones en su conjunto, en la visión general. Si existe una buena calificación desea entender a que se denomina diferencias en la atención al paciente entre la unidad contratada y las unidades de la Caja, porque los insumos que tiene como Directora, es que se prestan buenos servicios, por lo que el usuario está satisfecho. Dado lo anterior pide la aclaración.

En cuanto a la prestación de servicios desiguales, señala el Dr. Armando Villalobos que se da por la imposibilidad de ampliar los servicios en los contratos, si la solución es más flexible en la Institución para ampliar los servicios de los contratos que sea la solución. Entonces, debe existir más flexibilidad en las unidades administrativas que se encargan del tema. Por lo que hay que hacer más expedita la tramitología, cuando se trata de la ampliación de los contratos por terceros que ya brindan los servicios y con ese aspecto, verdaderamente, se podría estar prestando una mejor atención, pero no depende del prestador de servicios contratado, sino de la inflexibilidad que existe en la Institución, para que las propuestas que se hacen de aplicar mejoras, se tomen y lo que se indica fue que hacen muchas propuestas y la administración no responde. Le parece que el asunto hay que anotarlo porque está quedando claro después de esta presentación.

Continúa la Ing. Alfaro Murillo y anota que cuando el doctor Villalobos hace una afirmación que aun da más sustento a la argumentación, porque indica que la gestión de los contratos, es a nivel local y ese aspecto es una "barbaridad", es más hizo una solicitud para que los tomen en cuenta para las negociaciones, se hacen contratos para la prestación de los servicios en las áreas de salud y hay oficinas encargadas de la administración en la Caja y no los involucran en la negociación; ese aspecto le parece que es alarmante. El doctor Villalobos indica que esa negociación se realiza a Nivel Central y todo le llega listo y él solicitó formar parte en la negociación para lograr esas metas. Le parece que es un llamado de atención a la Gerencia Médica, porque esa situación no puede ser, debe existir un involucramiento de la Dirección Regional Central Sur, cuando se trate de la prestación de los servicios, es lógico que esos funcionarios se sientan excluidos de los procesos y exista un sentimiento incómodo, en relación con la prestación por terceros y haya un afán por institucionalizar los servicios; lo cual en lo personal le parece que es aceptable, si lo que se recibe del servicio prestado, no es satisfactorio pero aún no está satisfecha de que no sea satisfactorio, porque en estos tres años ha observado que la prestación de esos servicios si es satisfactoria. El ejemplo sobre las metas de vacunación es importante, si la meta se estableció en el Nivel Central, pero el prestador del servicio no tiene la mentalidad con la que se trabaja en las Oficinas Centrales, es decir, la responsabilidad es de quien aquí estableció la meta, no del prestador, porque vacuna pues se le dio los recursos para hacerlo. Considera que en esta primera etapa de la presentación del doctor Villalobos, se determinan debilidades institucionales en la gestión de los contratos y en la conceptualización de los servicios que requiere la Región. En ese sentido, el doctor Villalobos Castañeda indica que existe diferencia en los contratos y, por ejemplo, son camisas de fuerza, pero lo que se determina es que existe un problema institucional de quien se encarga, el departamento, la oficina o la dirección. Hace énfasis en que en esos diez minutos de la exposición, quedó claro que existe un problema, pero es una dificultad que se conocía que existía y doctor Villalobos solamente lo está reforzando, porque cuando indica que en verificación y seguimiento y lo señala como un cierto problema, porque indica que existe una mayor demanda, dado que los centros contratados por terceros, se deben visitar 20 veces al año y a las unidades institucionales solo una vez, lo cual significa que existe más control y le

gusta más porque se les da más seguimiento. No obstante, si en las muestras la mayoría de los centros, están ubicados de medio hacia abajo, se visitan una o dos veces al año, también tienen claro con un sistema de control y seguimiento tan débil, no van a tener los resultados que se tienen y si son los períodos que por norma, las Direcciones Regionales siguen para visitar esas unidades una o dos veces al año, entiende las condiciones en que están, porque no hay control, ni seguimiento. Pero a los centros contratados por terceros, hay que ir a visitarlos veinte veces más, ya entiende porque se encuentran en los niveles de mejoría en que están, porque a cada momento los van a vigilar y cuando un centro está “bajo la lupa”, se reacciona de manera más efectiva. Le parece que en estos temas, lejos de creer que el planteamiento del doctor Villalobos no se ajusta, se refuerza lo que se conocía, lo que se ha indicado y en este caso, le gustaría que el doctor Carballo les recordara las cifras que ya se presentaron, la información que tiene presente y desea que la conozcan los Miembros de esta Junta Directiva. La cual está relacionada con los centros de atención, en este caso de la Región administrados por la UNIBE, para conocer en términos de puntaje, como se están desempeñando respecto del resto de la Región.

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

**Por consiguiente**, en relación con la propuesta para la provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego – Concepción, se han distribuido los oficios, que se detallan, suscritos por la Gerente Médico:

- I) N° GM-SJD-27100-2017, de fecha 9 de agosto del año 2017, que se distribuyó y tuvo a la vista en el artículo 24 de la sesión N° 8921 celebrada el 10 de agosto del año en curso.
- II) Número GM-SJD-27356-2017, Del 16 de agosto del año 2017, mediante el cual se complementa la información contenida en la nota que se especifica en el apartado I).

La presentación está a cargo de la doctora Climent Martín, a quien le parece muy importante aclarar, primero, si se lee el cartel de esta licitación, es claro que las metas que se negociaron al inicio, eran vigentes para dos años, inmediatamente y así lo indica el cartel, no obstante, deben ser revisadas y ajustadas. Lo cual ha repetido todos los años y es responsabilidad de la Dirección Regional de Servicios Central Sur, pide que quede constando en actas, que con la Dirección Regional Central Norte, porque se les invitó a reunirse desde el año 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017 para revisar las metas. Con la Dirección Regional Central Sur, no se les ha permitido hacerlo, así se lo han indicado al señor Jason Calvo que es importante reunirse para llegar a un acuerdo. Por ejemplo, en la Dirección Regional Central Norte, se tienen firmadas actas de metas ajustadas, se han revisado y ajustado y están incluidas en los expedientes. Entonces, que se indique que no se ha gestionado al respecto, le preocupa porque consta en los expedientes, entonces, los terceros como bien lo indicó doña Marielos, se han venido ajustando las metas, basados en experiencias y está definido en el contrato, cada año se revisen las metas y de acuerdo con el plan presupuesto, esas metas sean ajustadas a los contratos por terceros. Dado lo anterior, repite, le preocupa que se indique que no se hace, la Dirección Regional Central Sur hace ese trabajo, por lo cual se estaría desmintiendo que se ha visto en el Nivel Central en muchos momentos, pues no se ha observado y solo cuando existe alguna duda llaman. Es importante que quede claro que los contratos por terceros, sí están sometidos al plan presupuesto de los indicadores.

El Director Fallas Camacho manifiesta su preocupación, porque le parece que el tema está generando muchas inquietudes, pues un cambio de esa naturaleza no se logra, por ejemplo, de la noche a la mañana. Le inquieta la planificación de la Caja, porque cuando se indica que hay una “camisa de fuerza”, en un contrato es porque no se ha considerado al máximo posible, todos los alcances que se van a tener, pero si es al contrario tampoco se va a aceptar. En ese sentido, le preocupa porque alguna situación está ocurriendo, en la forma de pensar sobre que se va hacer. Le preocupa que sea solo problemas de contrato, porque estima que es una cuestión de ajustarlo e integrarlo de manera que sea más conveniente, en especial para los asegurados que reciben el servicio. Particularmente, por ejemplo, es más cajista que la Caja, porque dio sus primeros pasos en esta Institución, entonces, le preocupa porque no conoce, si en la llave maya que se les entregó, se tienen todos los elementos para analizar y que es permite determinar que le conviene más a la Institución. No obstante, lo que observa como que le genera dudas, porque hay tiempo y conociendo la Institución, los plazos es el aspecto más caótico que existe, además, de una serie de variables que no se controlan y le produce mucha preocupación involucrarse. Por otra parte, hay una serie de elementos que menciona, los cuales seguro están en la llave que se les entregó, pero desea que se presenten, para tener con más confianza y detalle respecto de los aspectos relacionados con los costos. Entiende que existen una serie de riesgos importantes por considerar, la idea de refundir áreas de salud, le parecería bien pero las personas se tendrían que desplazar de un lugar hacia otro, unos se quieren ir mientras que otros no. Repite, son aspectos que deben estar claros y existen muchas variables que se deben controlar como para tomar una decisión. No conoce si en la información que se les suministró hay más elementos, para poder apoyar una inclinación hacia un lado o hacia el otro. Entiende que hay tiempos de cambio y tanto elemento legal le genera mucha preocupación, porque se está en el límite de la gestión y el plazo más largo que se indicó, fue un año y nueve meses. Considera que existe mucha incertidumbre y en lo personal, no le da sustento para indicar sí o no. Por otra parte, tiene una preocupación significativa, relacionada con el tema de la planificación, pues considera que son elementos que se deben considerar, por lo que cree que se debe meditar desde un plan de desarrollo más integral, es lo que le preocupa con situaciones de esta naturaleza.

Aclara el doctor Villalobos que las llaves mayas que se entregaron, contienen unos cuadros relacionados con el tema de cumplimientos, fechas y demás aspectos de programación de compras, el responsable de la compra y las fechas, inclusive, con fechas de acuerdo con la Ley de Contratación Administrativa. Además, los cronogramas con los que se ha trabajado en la Dirección Regional, así como con cada uno de los procesos relacionados con lo que hay que hacer, quien es el responsable y a quien le corresponde. Entonces, desde esa perspectiva la llave maya va a aclarar las dudas que se en esta situación. Por otro lado, en cuanto a recursos humanos es la misma situación, se presenta un cuadro que contiene línea por línea, cada una de las personas que se requieren, para que las áreas de salud funcionen y el monto a pagar. En la Región se tiene una planificación a cinco años plazo, precisamente, igual que el doctor Fallas está convencido mucho de lo que se realiza debe ser planificado y muy bien pensado, porque se está a cargo de la salud. Además, existe un elemento que podría aumentar el período de contratación, siempre y cuando exista un elemento que indique que se puede gestionar mejor, entonces, así se debe proceder y les inhibiría casi a realizar una contratación. Entonces, hay que sostenerlo hasta el último extremo, para no generar problemas al extender un contrato, cuando algún técnico indicó que la Caja podía asumir la responsabilidad. No obstante, con los elementos que se tienen, se determina que no sería posible tomar una decisión de esa naturaleza, porque se requiere sustento suficiente para poderlo hacer.

Solicita el doctor Llorca Castro que el tema se tiene que presentar con claridad, porque se deben tomar dos decisiones respecto del asunto. Entonces, se deben abocar a la toma de decisiones y no tanto al trasfondo de las razones históricas del porque se llegó hasta este momento; aunque es un ejercicio muy interesante, como cuando se abordan otros temas muy “anecdóticos”. No obstante, le parece que no contribuyen con la toma de decisiones. Como segundo punto, recuerda que esos esfuerzos que realizan la Institución y los Miembros de la Junta Directiva, están abocados a tratar de repercutir de la mejor forma posible, en las poblaciones de esos sitios en el campo de la salud y los servicios de la salud. En ese sentido, en ocasiones cuando se abordan esos temas, siente que les preocupa el cómo van a tratar de producir impacto y que no se genere, por ejemplo, una parálisis por el análisis de ese cómo y se les olvida que en el trayecto, se quedan en el camino para cumplir con la obligación de ofrecer mejores servicios de salud.

Solicita el Director Gutiérrez Jiménez si antes de tomar una decisión, los Directores discutan el tema, entonces, con todo respeto solicita que se retiren la doctora Villalta, el doctor Villalobos y la doctora Climent. Repite, para que se converse el tema entre los Miembros de esta Junta Directiva.

El doctor Llorca Castro toma nota de la solicitud y señala que tiene preguntas muy específicas y a lo mejor, van a requerir apoyo. Entonces, antes de que se retiren desea se le aclaren esas dudas, porque realmente van a contribuir a la toma de decisiones. Pregunta si la Caja puede asumir la prestación de esos servicios en el próximo mes de enero.

Responder el Dr. Villalobos Castañeda que la Institución no puede asumir los servicios de esas tres áreas de salud en el próximo mes de enero.

Respecto de una pregunta del señor Presidente Ejecutivo, en términos de conocer si la Junta Directiva de la Caja, ha dado una orden directa en algún momento en los últimos diez, quince o veinte años para que la Institución planifique para asumir esos servicios, responde el Dr. Armando Villalobos que no.

Sobre el particular, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que esa afirmación no es precisa y aclara, no contradice al doctor Villalobos pero cuando se tomó la decisión de contratar a la UNIBE, esta Junta Directiva fue clara en señalar que se buscara las opciones, precisamente, para definir lo que hoy se está tratando de determinar.

Refiere el señor Presidente Ejecutivo si los Directores están de acuerdo, con esas dos preguntas, en lo personal queda satisfecho con esas respuestas.

Le parece importante subrayar al Director Devandas Brenes que surgió el problema de la prestación de esos servicios de salud, la Dirección Regional Central Sur, tomó las acciones y preparó un plan para que la Institución, asumiera esos servicios. No obstante, ese plan no se presentó ante la Junta Directiva y es hasta hoy, porque le preguntó al Director Loría Chaves y le indicó que ese plan no se llegó a presentar, por lo cual ese aspecto le parece como un antecedente importante, pero va a realizar una reflexión de carácter legal y, aclara, que aunque no es abogado. Hay un término que se podría indicar de corrupción jurídica o legal, si se brinca

la Ley aunque no significa que se esté ganando una “peseta”, puede indicar que está corrompiendo la normativa jurídica, porque hizo muy bien la Junta Directiva de la Caja, en adjudicar el contrato y en ordenar que se tomaran las medidas, para institucionalizar la prestación de los servicios de las tres áreas de salud, porque el Reglamento vigente establece que la compra de los servicios médicos o salud a terceros, deberá en todo caso ser temporal, excepcional y contar con la prueba de declaratoria de inviabilidad, de conformidad con lo señalada en el primer artículo del Reglamento de Contratación por Terceros. En ese sentido, previamente, se deberá diagnosticar el requerimiento del servicio, para resguardar la mejor forma la vida y la salud de los pacientes. En ese sentido, le parece que de inmediato el Órgano Colegiado, le deberá enviar la propuesta a la Gerencia Médica y en el menor plazo posible, deberá adoptar las medidas ejecutivas y de planificación, las cuales aseguren la prestación del servicio por parte de la Institución. En esos términos, será responsabilidad del director del centro de trabajo respectivo, ejecutar las medidas acordadas por la Junta Directiva, para asegurar la prestación del servicio por parte de la Caja. Por lo que toda prórroga de esas contrataciones, deberán contar con la debida justificación técnica y la respectiva rendición de cuentas sobre lo contratado, así como el avance en el cumplimiento de las medidas de planificación y prestación de los servicios por parte de la Institución, constituye falta grave la existencia o negligencia, así como la falta de previsión en el planeamiento y ejecución de las medidas necesarias, para garantizar la prestación del servicio a nivel institucional. Además, en el artículo 2° del citado Reglamento, se indica que la contratación en caso de hacerse, se realizará por el Director del Hospital, área de salud o clínica, siguiendo los lineamientos que a efecto elaborará la junta de salud y, en este caso, a las juntas de salud no se les ha consultado sobre la contratación. En ese sentido, hay un documento presentado por las juntas de salud, en el que solicitan se les consulte y no se ha procedido al respecto, a pesar de que el mencionado Reglamento lo ordena. Por lo anterior, lo señala y puede seguir demostrando como este Reglamento de manera, absolutamente, flagrante se está violando. Entonces, llama la atención a los señores Directores, con qué autoridad moral se solicita o se aprueba el despido de un trabajador cuando, eventualmente, se está violentando un Reglamento, por ejemplo, porque la persona llegó tarde o faltó tres días al trabajo; o el Auditor sanciona un funcionario porque incumplió el Reglamento- Reitera, como esta Junta Directiva va a permitir una contratación, eventualmente, violando el Reglamento, porque se perdería toda legitimidad y autoridad moral. El tema está muy claro y puede argumentar más sobre los criterios de conveniencia, o que se genere un debate ideológico sobre el asunto. Señala que es una alimentación infranqueable de carácter jurídico, llama la atención al señor Auditor sobre este asunto. Recuerda y tiene el acuerdo, en el momento en que se resolvió el tema de los Laboratorios de Zarcero, cuando a la señora Gerente Médico, se le concedió seis meses, para que presentara las opciones de institucionalización de los servicios del Laboratorio de Zarcero, ese acuerdo tiene más de un año y medio o dos años y a la fecha no conoce el proyecto. Le preocupa en la responsabilidad que se está incurriendo, de acuerdo con este Reglamento y lo mismo podría indicar sobre la responsabilidad, en caso de la contratación de la UNIBE, si como lo recuerda don Adolfo, así se tomó la decisión.

Por su parte, el Dr. Fallas Camacho recuerda que la señora Gerente Médico y la Dra. Climent informaron que se había visitado la Contraloría General de la República, para plantear el problema y la Contraloría les indicó que se le aprobaría una prórroga al Contrato con la UNIBE por 24 meses, si se les presentaba una decisión definitiva de que va a ser la Institución. Entonces, la Gerencia Médica está planteando en el primer escenario, es aprobar 24 meses de prórroga al Contrato y ordenar, inmediatamente, que la Institución institucionalice esos servicios

y se deben hacer de conformidad con lo que está establecido en el Reglamento. Le parece que no hay otra forma de actuar, cualquier otra decisión, eventualmente, violaría flagrantemente un Reglamento vigente y, además, de hoy se desprende que en la Ley de Desconcentración el Reglamento, tiene un fuerza jurídica significativa.

Al don Adolfo le parece que lo más importante es la salud de las personas y es a lo que se debe la Institución. Considera que algunos de los Directores están colocando esa situación, como de tercer, cuarto o quinto objetivo. Le da exactamente igual si se toma o no una decisión, si es que los criterios técnicos fundamentan lo que se deba fundamentar, para un lado o para el otro, lo que no le parece es colocarle un obstáculo, a situaciones relacionadas con lo que se está haciendo hoy y abordando so pretexto de tener una u otra posición. En lo personal su posición es proteger la salud de las personas, porque es el interés público de la salud. Le preocupa la forma en que se está planteando la propuesta y le parece que está equivocada la forma en que se maneja. Coincide con don Oscar Fallas en que no queda claro el tema, entonces, don Mario lo primero que solicitó fue la posición y tiene todo el derecho de pedirla, sea equivocada o no y aún no lo tiene clara, la parte jurídica que don Mario esboza, aunque le parece que tiene algunos tintes de razón. No conoce si todos y le parece evidente que se debe declarar una inviabilidad de la prestación de esos servicios, porque el doctor Llorca hizo la pregunta que él iba hacer, puede la Institución materialmente asumir los EBAIS en la próxima fecha, la respuesta fue muy clara, no se puede. Por lo que, independientemente, de si se tienen que asumir esos servicios dentro de dos o tres años, particularmente, y con todo respeto no tiene claridad, ni justificación que se tarde más de un año y ese aspecto no le parece. Le preocupa porque conociendo la gestión que se hace en la Caja, considera que no se tiene los fundamentos, ni el basamento para indicar que se va a tardar dos años en asumir la prestación de servicios de las tres áreas de salud. Le correspondió observar cómo se desarrolló este nuevo operador, cuando se tuvo que tomar y eso solo se da siendo sector privado o sector no público, pues se tienen muchos obstáculos para gestionar. Por otra parte, agradece el esfuerzo que se ha realizado y le parece que no es conveniente indicar que solo es un problema jurídico, porque es un esfuerzo que debe ser valorado. No se quería referir al tema por respeto, pero dado que se está haciendo referencia del tema, no tiene ningún problema de ser escuchado. Le parece irracional que en el avance del tema se indique que se pudo o no, porque se convocó a las Direcciones Regionales Central Norte y Central Sur, lo cual se lo agradece a la Dra. Climent, porque la conoce y sabe que gestiona de frente y no tiene ningún problema con lo que suceda. En el aspecto que no está de acuerdo es que el tema, se pase a la Junta Directiva para que sea discutido y se indique, por ejemplo, que don Jason Calvo no asistió a la convocatoria para revisar y ajustar las metas. Ese aspecto le preocupa, significativamente, porque el señor Calvo es un receptor de información y le parece inconveniente que se discutan temas en la Junta Directiva, los cuales debieron haber sido resueltos administrativamente, porque en el cuerpo colegiado, lo que se desea es que se planteen soluciones y no más problemas. Le interesa conocer quién tiene la razón y cuáles son los criterios técnicos sólidos que ayuden, cómo lo indicó don Oscar, a tomar la mejor decisión. Dado lo anterior, ruega se aboquen a lo específico, lo primero le parece que sería hasta no zanjar el tema jurídico, como primer paso y conocer si don Mario tiene o no razón y cuáles son los criterios técnicos que respalden o no lo que ha indicado. Manifiesta que no se siente satisfecho para tomar una decisión, porque considera que don Mario tiene parcialmente la razón o quizás en su totalidad, dependiendo de cómo se analice el tema, pero aun así, aunque tenga razón don Mario se debe buscar una solución, porque lo más importante es determinar cómo hacer y no determina otra opción, que renovar el Contrato con la UNIBE, independientemente, de lo que sigue después. Hace hincapié

en que le preocupa que se tenga un “limbo” de semanas, sin haber tomado una decisión porque existe una inviabilidad material, jurídica y real, para que la Caja asuma la prestación de los servicios de las tres áreas de salud y esa parte está clara. En relación con la parte jurídica no está tan clara, la parte si se quiere o no como Junta Directiva, como Institución es tomar esos servicios o no y rechazar, enfáticamente, que el sector que representa y que esta Junta Directiva haya hecho referencia de privatización de servicios, quiere que ese aspecto quede, absolutamente, claro porque no es verdadero, es falso, es incorrecto y le parece que mal intencionado. Lo anterior, por cuanto los Miembros del sector privado al que representa, siempre han querido ser congruentes en indicar que lo observan muy amigable y don Rolando y don José Luis; son testigos para indicar que ojalá muchas cooperativas, tuvieran la posibilidad de tener esos servicios, porque han dado muestras que son muchos más eficientes y a un costo más o menos razonable en los montos y en muchas ocasiones, lo que la Caja hace con mucho más dinero, el sector privado lo hace con menos. En ese sentido, se demuestra la eficacia y eficiencia que se ha logrado, en lo personal, le satisface en la mayoría de los casos, que se puede tener mejoras y tiene situaciones que se pueden lograr, claro que sí. En esos términos, enfáticamente, “corta la cabeza a la posibilidad que alguien indique que a través de esos mecanismos, se está pretendiendo privatizar, porque no es cierto, es falso y mal intencionado”, porque la Caja lo que debe perseguir es la prestación de los servicios de salud con eficacia y eficiencia. Indicado lo anterior, solicita encausar la discusión como bien lo solicitó el señor Presidente Ejecutivo, al ser la discusión de fondo que se debe dar, porque las personas esperan una respuesta y le parece que se debe tomar como corresponde.

En cuanto a una pregunta del doctor Llorca Castro, tendiente a conocer si la Gerencia Médica tiene planteada una propuesta de acuerdo, se le responde que sí. Manifiesta que le interesa mucho abocarse a la decisión que se debe tomar y recalca, lo que ha venido indicando desde que se ha presentado este tema y está formando parte de esta Junta Directiva, en términos de que es un asunto que la decisión de este Órgano Colegiado, se debió haber tomado hace mucho tiempo y por ese aspecto, realizó la segunda pregunta, cuáles han sido las decisiones de esta Junta Directiva, respecto de este asunto o temas de esta naturaleza. Por ejemplo, es muy similar a la decisión de la compra del equipo de Rayos X, “se esperaron mucho tiempo para tomar la decisión y en medio, para indicarlo de frente y no detrás”, están las personas de las comunidades esperando, hay médicos que no conocen qué va a suceder con su futuro, que deben empezar a buscar trabajo hoy, mañana o cuando la Junta Directiva quiera tomar la decisión, es decir, le parece que se debe tener un mínimo de consideración elemental sobre esas personas. Por lo que pide que se tome una decisión.

De forma seguida la doctora Villalta da lectura a las propuestas de acuerdo.

#### **I) Recomendación:**

- Una vez presentada la propuesta para la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción por parte de la Gerencia Médica a través de la Dirección de Red de Servicios de Salud y considerando que la Caja Costarricense de Seguro Social como ente prestador de servicios de salud debe velar por garantizar el acceso oportuno y adecuado a la atención de la salud de la población, tomando en cuenta condiciones determinantes tanto de la oferta como de la demanda, se recomienda:

Escenarios:

► **ESCENARIO 1**

1. Institucionalizar la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, para lo anterior, se instruye a la Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Financiera, Gerencia Administrativa gestionar lo correspondiente para la implementación de dicha institucionalización, lo anterior deberá ajustarse a los prototipos de Áreas de Salud aprobado por la Junta Directiva, es decir, las Áreas de Salud de Montes de Oca y San Juan-San Diego-Concepción se ajusten al tipo 1 y el Área de Salud de Curridabat al tipo 2.
2. Instruir a la Gerencia Médica para que solicite ante la Contraloría General de la República de manera transitoria una prórroga a la contratación actual con el Hospital Universitario UNIBE S.A. y la Asociación Universidad de Iberoamérica para la provisión de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago, producto de la contratación directa concursada N° 2013 CD-0000061-05101, esto por un plazo de dos años, en los cuales se ejecutarán las acciones para que la Institución asuma dicha prestación.

► **Escenarios:**

- 1 Continuar con la provisión de los servicios de salud de dichas áreas por medio de la contratación de servicios a terceros, para lo cual se declara la inviabilidad para la prestación de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago farmacia en el Área de Salud de Cartago. A esos efectos se instruye a la Gerencia Médica proceder con el inicio de la nueva contratación de conformidad con la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, ajustando a los prototipos de Áreas de Salud aprobado por la Junta Directiva, es decir, las Áreas de Salud de Montes de Oca y San Juan-San Diego-Concepción se ajusten al tipo 1 y el Área de Salud de Curridabat al tipo 2.
- 1 Instruir a la Gerencia Médica para que solicite ante la Contraloría General de la República una prórroga a la contratación actual con el Hospital Universitario UNIBE S.A. y la Asociación Universidad de Iberoamérica para la provisión de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago, producto de la contratación directa concursada N° 2013 CD-0000061-05101, esto por un plazo de dos años, en los cuales se ejecutará la nueva contratación.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si los dos escenarios incluyen la prórroga, siendo que esta entidad le tiene varios juicios planteados a la Institución. Por lo que le parece indispensable que se tenga la valoración de lo que puede implicar esa prórroga del Contrato. No emite ningún juicio, solo conocer lo que puede implicar, en función de los juicios planteados, en términos del riesgo y para ello, solicita que el licenciado Andrey Quesada, quien tiene a cargo esos casos, se convoque para que se presente a explicar el asunto.

Indica el Director Loría Chaves que con la información que se presentó y se les entregó, no es posible tomar una decisión, por cuanto la presentación que hizo don Armando Villalobos, no es

un estudio de factibilidad y fue lo que la Junta Directiva solicitó sobre el tema. Recuerda que hace alrededor de quince días se mencionó que había un estudio, pero no se ha presentado. En lo personal, tiene muchas dudas y considera le falta mucho sustento y sobre todo un estudio de factibilidad, el cual les permita visualizar en detalle como la Dirección Regional de Servicios de la Central Sur, va a abordar y asumir los servicios de esas áreas de salud. En lo personal observó una presentación débil y desea que se fortalezca. Aclara que no conoce si la información solicitada está contenida en la llave que se les entregó. Por otra parte, no tiene ninguna duda que los señores Directores, están absolutamente comprometidos con la Caja de Seguro Social, con la salud de los costarricenses y con un modelo de atención que ha sido a nivel de mundo codiciada. En ese sentido, considera que existe un tema conceptual importante y como refiere don Adolfo, tercerizar los servicios no significa privatizar porque la Caja, mantiene el control absoluto sobre la políticas y la administración de los seguros, a través de la contratación por terceros y cuando sienta que no da más, entonces, el tema se presenta a consideración de la Junta Directiva. Rescata lo que planteó el Dr. Villalobos, en relación con el tema de los contratos, lo que hace evidente, como bien lo indicó doña Marielos Alfaro, que en la Institución no se ha gestionado bien, pues si se hace un contrato donde se establece a una Dirección o un área de salud, la responsabilidad no es del área de salud, sino de quien hizo el contrato y quien solicita los servicios. En esos términos, le parece que existe una discusión que no se está dando y es que la filosofía con que los doctores Guido Miranda y Fernando Marín, impulsaron el tema de las Cooperativas de Salud, corresponde a una filosofía donde se plantea a partir de Cooperativas que la Institución brinde servicios, mucho más allá de lo planteado, incluso, el contrato con la UCR fue exactamente igual, hizo un programa de mucho más alcance que la misma Caja le está limitando. Del año 2008 a la fecha, le parece que se ha cercenado la creatividad de los procesos, se ha comprado equipo por otros terceros e, indican, que ese equipo no está contemplado en el contrato y no funciona, hay que castigarlos, sancionarlos y establecerles multas. Entonces, en vez de tener un tercero y se puede indicar que es lo mínimo que se contrató y de ahí en adelante, todos los servicios que puedan brindar que sea mejorar y bien venido sea, le parece que esa debe ser la filosofía y no ir a determinar, por ejemplo, si colocó a no los basureros, si eran diez y hay ocho. Le parece que la discusión más provechosa, se relaciona justamente con esos aspectos, es evaluar cómo han operado los terceros, contratar un mínimo, porque se indica que para pedir un servicio adicional, se debe realizar un procedimiento nuevo y no puede ser, le parece que es absurdo, entonces, la decisión más importante para esta Institución es indicar que se tiene contratado un tercero y se ha desempeñado bien. Además, que la Institución continúa rigiendo esas políticas de salud y esa área de salud y muchos de los lineamientos, fueron emulados por la Caja, porque eran muy buenos. Considera que la discusión se debe dar y no existe una condición para tomar decisiones. Manifiesta su preocupación, porque siente que está en el mismo punto de la semana pasada, no hay ninguna diferencia, a no ser que la información esté contenida en la llave maya, por lo cual hoy no tomará una decisión. Comenta que la Dirección Regional Central Sur desde hace alrededor de siete años, está tratando de resolver la situación del Área de Salud de Cartago y no se ha logrado resolver, por ejemplo, no tiene edificio y en Cartago no hay locales para alquilar, tiene una bodega por un lado. Por ejemplo, cómo se indicó en una sesión pasada, no se ha resuelto el Área de Salud de Pérez Zeledón, ni la de Cubujuquí, además, se tiene el Hospital viejo de Heredia con una manzana de terreno sin resolver y el Área de Salud de Cubujuquí, no tiene terreno. En cuanto a la situación de Tres Ríos es similar y le preocupa, cuando se observa que la Caja no ha asumido la responsabilidad que le corresponde en ciertos lugares, pero quiere asumir la responsabilidad donde la situación está prácticamente resuelta. También, le preocupa otro aspecto relacionado con la capacidad instalada del Área de Salud

Central, la que está ubicada en el Hospital Calderón Guardia, es un edificio muy incómodo y cree que no es apto para un área de salud. Estima que el esquema fue muy lineal, no observa al Área de Salud de Tres Ríos, en las condiciones actuales y la Caja asumiendo la prestación de servicios de las tres áreas de salud, por no lo está determinando viable, a no ser que la información esté contemplada en la llave maya y exista un plan. El cual demuestre que lo que se va a realizar esté tan completo. Entonces, sí se puede continuar con el proceso, pero todavía no lo ha observado. Por lo que no tiene ninguna posibilidad de tomar alguna decisión con la información que hoy se ha dado.

En cuanto al tema de costo-beneficio, refiere el Director Alvarado Rivera que revisando la llave maya, contiene algunos temas relacionados con el asunto, los cuales los tendrá que analizar con más detalle. En cuanto al tema de la satisfacción del paciente, le produciría satisfacción conocer cuál es la percepción que tiene el paciente, sobre la prestación de los servicios a través de la UNIBE. Otro punto, es el tema del Reglamento de la Compra de Servicios por Terceros, considera que si es un Reglamento, este Órgano Colegiado podría revisarlo, estudiarlo y si es necesario reformarlo, aunque exista un incumplimiento al Reglamento, existe la posibilidad de que esta Junta Directiva lo modifique. Comenta que en los años 2004 y 2005 cuando ingresó a la Junta Directiva en la crisis, se opuso a la apertura de darle a las cooperativas y otros terceros, la prestación de los servicios y con el pasar del tiempo la Institución como un todo, motivó a que se siguiera ese mecanismo, como una solución a los problemas por la incapacidad institucional de abordar y asumir, los servicios que ya en su momento estaban prestando y los que venían en adelante. Después de varias administraciones, ese modelo se ha venido consolidando en la Institución y ha insistido en que los entuertos jurídicos, los ornitorrincos del Estado son quienes tienen así a la Caja. Hace énfasis en que esta Institución nació como un órgano de captación de recursos, para pagar los servicios de salud que se prestan, es la génesis pero continúa estando en ornitorrinco, porque ha venido evolucionando de manera inconsistente y con una falta de reglamentación jurídica, para que la absorba la administración y la prestación de los servicios de salud. Por ese aspecto en la Institución se tienen alrededor de 57.000 funcionarios, dos edificios llenos de administrativos que no administran y no conocen que es lo que sucede, se tienen definidos alrededor de 5.000 ítemes que se evalúan para determinar la calidad de la prestación de los servicios, los cuales no indican ningún aspecto positivo, además, de una gran cantidad de información estadística que no conduce a la toma de decisiones. Considera que se tiene la oportunidad para definir esos procesos, los cuales son los que realmente se tienen como Institución, es decir, continuar con el concepto original de ser una Caja recaudadora de recursos económicos, para luego contratar la prestación de los servicios de salud, para la población o convertir esta Institución, en una prestadora de servicios de salud, bajo un concepto moderno que tenga la oportunidad de ser más eficiente. En ese sentido, cuando se hace referencia de la reestructuración administrativa, todos los trabajadores se preocupan y no quieren que suceda. Entonces, se continua manejando todos esos entuertos, ornitorrincos institucionales que se tienen, los cuales son inoperante y no atienden las necesidades del siglo XXI y menos aún del año 2017, lo cual someten a un riesgo la salud pública y haciendo que el usuario se sienta cada vez, más lesionado en sus intereses por recibir una excelente prestación de servicios, pero no se ha logrado resolver, no pareciera que bajo esos esquemas que se tienen, se logre resolver la situación en corto y mediano plazo. Dado lo anterior, llamaría a la reflexión por una parte y por otro lado, con la información que contiene la llave maya, le parece que hay que hacer un estudio más profundo, revisarlo y hacer programar el tema para otra sesión, con el fin de determinar cuáles son los verdaderos alcances que se tienen. Por ejemplo, en la presentación de servicios de

salud, se hace referencia de los costos de personal y los nuevos requisitos legales que se tienen, para pagar el 22% de incentivo, el 40% de administrativos, el 2% de gastos de personal, pero si se revisa la tabla de salarios de la Institución, los pluses salariales son más que esos tres pluses y si se pensara que el país, está ingresando en un proceso inflacionario complejo, los aumentos salariales que van a recibir los funcionarios públicos de Costa Rica y, además, se van a replicar en esos pluses salariales, no está tan seguro que esa tabla dentro de dos años, sea la misma en términos de costos. Le parece que es importante puntualizar factores como de esa naturaleza, es decir, factores para determinar que el costo de la administración y la prestación de los servicios sean menores. Además, cree que existe un sesgo, hay que analizarlo más estructuralmente para poder definir, si realmente el tema del personal, es lo que va a determinar el que un servicio tenga un menor costo o sea más elevado. En ese sentido, vuelve al tema de la prestación de los servicios de salud y la satisfacción del paciente, porque no puede ser un factor altamente numérico que determine cuál es la decisión que la Junta Directiva, va a tomar en función de esos aspectos, que son la prestación de los servicios a los pacientes, porque se deben de colocar en el centro de la atención. Si estaría de acuerdo en votar el tema de extender el Contrato con la UNIBE, porque existe una necesidad imperiosa de permanecer dando el servicio y hoy declarando esa inviabilidad, se avanza en ese tema y la discusión que se tiene que producir, en términos de qué hacer de continuar el contrato posterior a ese plazo que se tendría que dar de 24 meses, debe ser más profunda y realizar el análisis de esos otros temas que van a incidir, porque es otra toma de decisión.

Manifiesta la Ing. Alfaro Murillo que el tema de autorizar para que se dé el siguiente paso, el cual es la institucionalización de los servicios de las tres áreas de salud, comparte con los Directores que la han presidido, parafrasea al doctor Villalobos porque cuando presentó la comparación de costos, indicó que era una comparación económica muy básica, ya con ese aspecto no toma la decisión; porque además quedó constanding en actas, quedó grabado y, repite, la expresión fue que es muy básica. Por otra parte, cree que en la discusión que planteó don José Luis, en este caso que se asuman dos años, como lo indicó hace ocho o quince días, debe tener la certeza que la prestación de esos servicios, la Caja la puede asumir en esos dos años y todos los elementos y evidencia científica que tiene empírica en esta Institución, es que en dos años se hace pero, se tiene como ejemplo lo que don José Luis Loría mencionó del Área de Salud de Cartago y, además, se pueden mencionar otros casos. Los cuales se denominan evidencia empírica y no tiene para indicar que se puede hacer y cómo los pacientes, como lo indicó don Renato, están en el centro de la decisión, no se puede arriesgar a los pacientes, pero además se tienen que contemplar otros asuntos como la calidad del servicio, como ya lo indicó, quiere determinar si se tienen insatisfacciones de la calidad del servicio y ese aspecto, solo los conocen los encargados de hacer las evaluaciones y desea que se complemente la presentación con esa información. En cuanto a la política para contratar existe, aunque se encuentra la duda legal que don Mario ha planteado y quisiera tener eso muy claramente establecido y luego por supuesto, en el tema de costos, unas proyecciones y análisis de viabilidad mucho más claro. Por ejemplo, una persona indicó si se puede hacer mejor, hacerlo, perfecto, hay que hacer mejores contratos, se puede equiparar los servicios de unos y otros mediante el instrumento que se tiene de corto plazo que es mejorar en las contrataciones todo lo que se tenga que mejorar en esos servicios y se puede hacer de inmediato si hay voluntad.

Ingresa al salón de sesiones el Li. Andrey Quesada Azucena.

Señala el licenciado Quesada Azucena que en relación con la consulta del Director Barrantes Muñoz, existen tres juicios en los que la UNIBE es actor, la Caja Costarricense de Seguro Social es demandada, hay dos juicios que no son tan significativos. No obstante, el primero es el N° 16-1812-1027, en el que se demanda a la Institución por unos días en apariencia de pagos, el otro es el N° 16-1065-1027, mediante el cual se demanda un reajuste, es decir, un reconocimiento por compra de equipos para la implementación del EDUS y esos dos expedientes, están esperando sentencia, es decir, están en la etapa de tramitación, porque están terminados y esperando el fallo correspondiente. La demanda de mayor importancia, es el expediente N° 16-2891-1027-CA, en el que petitoria de la UNIBE es que la Caja, debe cancelar los montos establecidos en la Ley N° 6836, porque se indican que el precio que paga la Caja no incluye los pluses, ni los incentivos que se establecen en la Ley, de esa forma solicita de manera expresa, un reajuste de precios y el reconocimiento de gastos extraordinarios que conlleva, la UNIBE tiene la petitoria y la extiende a los cuatro años de contrato y la tasa, en una primera instancia o la cuantifica en dos mil novecientos cuarenta y siete millones de colones. Solicita también que se haga el reajuste con el índice de precios y con la indemnización, en caso de que la Caja resulte condenada, más los intereses desde el momento en que esos pluses se deben haber pagado, así como los costos. En síntesis, es una demanda de una cuantía significativa y, actualmente, está en la etapa de trámite, es decir, se está iniciando y está pendiente que lo conozcan los tramitadores del Tribunal Contencioso en la audiencia preliminar.

Al licenciado Barrantes Muñoz le parece importante tener la información, si la UNIBE demanda cual es la argumentación, porque tiene entendido que se lleva a juicio por que la Caja, pues considera que no debe pagar.

El doctor Llorca Castro le aclara a don Rolando que son juicios propios y naturales de la relación contractual.

Enfatiza don Rolando no son propios, en razón de que es el único caso de todos los terceros en juicio, y la inquietud es se esté frente a una petitoria de prórroga.

Añade el señor Presidente Ejecutivo que mientras no exista una sentencia, ni un aspecto juzgado, la UNIBE no tiene impedimento para continuar prestando los servicios a la Institución, ni la Caja tiene un argumento legal para no permitirlo.

Manifiesta don Rolando que su inquietud es sobre quien está a cargo del proceso, conocer si se tiene algún riesgo, en función de la prórroga, en el sentido de que se les está advirtiendo que la Caja, está frente a una posible demanda que tiene implícitamente un riesgo, que es de alrededor de un monto de cuatro mil millones de colones. Le parece que es un tema de importancia de cara a la decisión que se debe tomar, en una eventual prórroga del Contrato con la UNIBE. Entonces, si la eventual prórroga pudiera implicar que se va a pagar ese monto, la Institución estaría desistiendo del juicio. Entonces, cuánto es al final lo que podría implicar, porque tiene entendido que el argumento es que, institucionalmente, en el cartel se planteaba como requerimiento y cumplimiento de todas las obligaciones legales, de parte del proveedor y una obligación legal es esa. En ese sentido, ese asunto está en discusión y, evidentemente, existe un tema que origina el juicio y de lo contrario, no tendría razón de ser. Entonces, su inquietud se dirige en ese punto, específicamente, en función de la prórroga y qué implicaciones tendría en el desarrollo del juicio para la Institución.

Refiere el licenciado Quesada que el proceso está a su cargo y es el abogado director, la inconformidad de base que tiene la UNIBE, es por cuanto alegan que el precio contratado no abarca los pluses que por Ley se les debe cancelar a los médicos que trabajen en la universidad. Esa pretensión se basa en el momento que se contrataron y ofertaron, según entiende había una acción de inconstitucionalidad que suspendía los efectos de la Ley, lo cual no es cierto, cuando la Sala Constitucional rechaza la acción que se intentó en contra de la Ley, argumentaron que esa resolución pone en vigencia la obligatoriedad de pagar de acuerdo con la Ley N° 6836. Por lo que con esa fundamentación se acude al contencioso, solicitando un reajuste económico y así lo cuantifican, es decir, que entienden que el precio que se les paga por esta contratación no alcanza para pagar los pluses que por Ley se deben pagar. La Dirección Jurídica tiene su tesis y como profesionales en derecho, no se puede asegurar el caso, la tesis de la Dirección Jurídica es bastante sólida, no se puede asegurar por cuanto se está en la etapa de trámite, existe un riesgo como en todo proceso judicial de resultar, con una condena en este tema, más los intereses, costos e indemnización. El caso que cita don Rolando sobre una autorización para prorrogar o continuar con este contrato, lo que viene podría incidir es que la misma universidad amplió la demanda, porque la demanda procesalmente se podría ampliar y si son dos años más hasta un 50%, es una posibilidad que se encuentra siempre latente y que la Institución accione en ese caso. Tiene entendido por información que ha tratado de investigar, que la autorización se solicita bajo los mismos términos de la contratación original, entonces, en ese punto sería por dos años, si existiría el riesgo que la demanda sea ampliada, pero igual en ese caso la tesis de la Dirección Jurídica sería la misma, en el entendido que los pluses que establece la Ley N° 6836 están contemplados desde el cartel, desde que se hizo la oferta por parte de la UNIBE y debieron haber previsto esos aspectos. Reitera, la tesis de la Dirección Jurídica ha sido expuesta, el proceso está en la etapa de trámite y el único riesgo que visualiza en este tema, es que se podría ampliar la demanda.

Manifiesta la Directora Soto Hernández que la Caja nace, porque en realidad lo que busca es el bienestar y la salud de este pueblo, ese es el principio y cuando se tiene latente, no se puede perder, se debe luchar para darle servicio al usuario. No obstante, al escuchar al Lic. Quesada le preocupa cómo se va a premiar o recontractar a la UNIBE cuando le tiene planteada a la Caja una, dos o tres demandas y donde aún está indicando don Andrey que se corre el riesgo que si se le da el seguimiento al contrato, la demanda será más fuerte.

Interviene el doctor Llorca Castro y pregunta cuál es la alternativa que se tiene, se está en el mes de agosto y el contrato vence en el próximo mes de febrero y, reitera, que la opción se tiene. No obstante, la pregunta es si la Institución puede asumir la prestación de esos servicios, en el mes de enero próximo, la respuesta es no. Se le podría dar a una tercera opción que no sea UNIBE en el mes de enero del año 2018 y aclara que la pregunta es objetivamente, porque hay que tomar una decisión, es más introduce un riesgo legal, puede haber una cuarta demanda de la UNIBE por informarles tarde, por ejemplo, si se les avisa el 31 de diciembre de este año.

Considera la licenciada Mayra Soto que se debe asumir ese riesgo, porque hay que darle continuidad a la prestación de los servicios.

El Lic. Quesada Azucena se retira del salón de sesiones.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que si la Junta Directiva continua así, le indica con todo respecto al señor Presidente Ejecutivo que se va a retirar del salón, porque realmente está muy “molesto”, por la forma en que se está analizando el tema. Por lo que les pide a los señores Directores que mediten muy bien lo que están indicando, porque está constando en actas y, eventualmente, podría quedar consignados una serie de aspectos que, podrían, comprometer a la Institución innecesariamente y con la venia de los Directores solicita tomar nota del comentario. Como primer punto, se pregunta si existe o no opción, la respuesta es que no se tiene, entonces, no conoce que tanto se está discutiendo el tema, si la parte filosófica son las personas, los usuarios del servicio y la salud de quien se debe proteger, solicita le indiquen cuales son las opciones que se tienen. En ese sentido, la alternativa que se tiene es una y es prorrogar el Contrato con la UNIBE, porque no hay materialidad posible, en este momento, que se le indique jurídicamente, por favor, cuál es el procedimiento que se debe hacer para zanjar el tema de don Mario y segundo, porque conversando el Dr. Devandas le indicó que no se puede declarar la inviabilidad como se le indicó a don Mario, entonces, cómo se va a proceder con la prórroga del contrato, cuál es la justificación. El tema, por lo menos por 24 meses, hay que declarar la inviabilidad, hacer la prórroga del contrato y la discusión de fondo, se tendrá que discutir la próxima semana a más tardes, porque en este momento conversando con los abogados, le confirman un aspecto que ya se conoce, la Contraloría General de la República no va a permitir la prórroga del contrato, si la discusión y la decisión de fondo, no está tomada. Por lo menos a hoy, no se conoce si con los contactos de otra índole y los menesteres que se puedan hacer, quizás se puede cambiar, pero hoy lo que se tiene es que el Ente Contralor indica que es un tema de decisión de la Junta Directiva, porque son quienes pueden prorrogar el contrato, pero antes de conceder la prórroga indicar que van hacer luego. Dado lo anterior, mociona en el sentido que por favor, se aclare el tema porque se está tomando mucho tiempo en el análisis del asunto y es muy importante, definir si jurídicamente se puede o no, al definir ese aspecto se ingresa en las discusiones. Manifiesta su insatisfacción porque, posiblemente, toda la información está contenida en la llave maya, también tiene el problema de las discusiones que se dan entre don Jason Calvo y la doctora Climent, también tiene el problema de conocer si lo que solicitó a doña Marielos Alfaro, está contestado o no y considera que no está contestado. En síntesis, la discusión hacia donde se dirigen después de esos 24 meses, no la pueden tomar hoy. Le pregunta a don Gilberth si se puede declarar una inviabilidad y prorrogar el contrato, porque le parece que es el momento de tomar decisiones.

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

Por su parte, el Director Devandas Brenes apunta que está de acuerdo, en solicitar la prórroga del contrato por 24 meses. No obstante, basados en la información que está dando la señora Gerente Médico, la Contraloría para autorizar la prórroga del contrato por 24 meses, solicita se le presenten una decisión definitiva sobre que se va hacer más adelante. Aclara que no está en contra que se declare la prórroga, por los próximos 24 meses, porque no puede ser irracional, dado que de aquí al mes de febrero próximo la Caja no puede asumir la prestación de esos servicios. Lo aclara porque en relación con la posición que se mantiene, es un aspecto que no se está sosteniendo.

El licenciado Alfaro Molares señala que desde su punto de vista, lo formal según lo indica la administración y si no es así se lo aclaren, porque la Contraloría General de la República, es el último punto dentro de lo que don Mario expuso, pero lo va a tomar de primero al considerarlo

muy importante. La Contraloría indica que para prorrogar o ampliar el Contrato con la UNIBE, según refiere la administración, se debe haber tomado una resolución de fondo, acerca de qué manera la Caja va a continuar prestando esos servicios en un futuro, de ser así no puede opinar contrario, a lo que ha exigido la Contraloría General de la República. Entonces, ese requisito se debe cumplir, como primer tema. En ese sentido, si el Ente Contralor así lo exigió y lo pide, en indicar que se puede obviar, es irresponsable porque así estaba pedido, si por alguna razón se consideró que ese planteamiento de la Contraloría no era viable, no procede por determinada razón, posiblemente, la administración debió haber reaccionado oportunamente, para replantear en la Contraloría General de República alguna situación, pero es lo que hoy está y la el Órgano Contralor delimitó y se debe actuar en consecuencia con ese aspecto. Por otro lado, observa que ha sucedido una situación y lo ha indicado desde un principio, cuando en un momento interpelado por don Mario, se indica que es viable pero a groso modo y habría que esperar alrededor de dos años, es lo que quiere decir, pero no lo indicaron así y considera que así lo debe indicar la administración, es decir, no es viable para la Institución, asumir los servicios de las tres áreas de salud, en el próximo mes de febrero, sino hasta dentro de dos años, entonces, por el contrario es inviable y es el términos que ha costado indicar. Repite, no es viable para la Caja asumir la prestación de las tres áreas de salud de aquí a dos años y la consecuencia, es que es inviable en ese período, es complicado y así lo debe concluir la Dirección Jurídica, porque en la Institución hay órganos técnicos que deben indicar si es o no inviable e indicar que es viable hasta dentro de dos años y, entonces, se indique que no es viable. Reitera, es inviable en ese período y considera que por un tema de seguridad para la Junta Directiva y para la propia administración y para que fluya el tema, claramente, desde la Contraloría General de la República, se debe indicar que es inviable al menos a dos años o al plazo que sea. Le parece que así debe ser indicado por la administración. Otro tema que existe es fundamental y es el asunto de interés público, porque debe ser la mezcla con que cada uno de esos puntos debe ser observado, la Caja no puede por ningún motivo, no prestarle servicios a los asegurados, es una responsabilidad que deriva del artículo 73° Constitucional, el cual se debe ligar con el artículo 21° de la Constitución Política, en cuanto al Deber y Derechos de los Ciudadanos a proteger su vida y su salud. También, son principios que por disposición de la Sala Constitucional, son legales porque son los principios de servicio Público, eficiencia, oportunidad, continuidad, adaptación a todo cambio y esos principios, que están en la Ley General de Administración Pública, han sido elevados a rango constitucional por reiterados fallos de la Sala Constitucional. Lo cual significa que no hay discrecionalidad en cumplir con el cometido, máxime en este caso que tiene la Caja y se relaciona con la vida y la salud de las personas, principalmente. Lo indica porque si esta administración, en concreto esta Junta Directiva, se somete a un predicamento; partiendo de lo que ya comentó que la administración, en concreto, debe indicar si es viable o no y en qué plazo. Considerando que la administración debe proveer a la Junta Directiva, la toma de decisiones de lo que la Contraloría indicó, cuál va a ser la decisión de fondo en que se van a continuar, prestando a futuro esos servicios, para que la prórroga sea viable, pero si ese aspecto no se cumple y así lo entiende, la Junta Directiva considera que en último término, también debe adjudicar por ese resguardo al servicio público que presta y porque si está en riesgo y se logra observar, porque los usuarios no pueden dejar de ser atendidos, se debe adjudicar aún a costa que tenga que sentar las responsabilidades a quien corresponda, por haberla obligado a un predicamento de adjudicar, incluso, al margen de esas disposiciones reglamentarias. Comenta que ya se tiene experiencia y espera que ese aspecto, no les genere una preocupación a los encargados del asunto, porque la Contraloría en otras ocasiones ya ha autorizado contrataciones, en situaciones similares a esta, cuando debe existir un estricto apego a la Ley, el resguardo al

interés público, pero igual exige que se sienta la responsabilidad del caso. No puede dejar de lado ese aspecto, desde el punto de vista de la asesoría de la Junta Directiva, si la administración no le provee a esta Junta Directiva los elementos necesarios, que considera son su responsabilidad, el Órgano Colegiado igual puede verse conferida a adjudicar y solicitar se establezca responsabilidades del caso.

Indica don Adolfo que se requiere un dictamen técnico contundente, porque considera que se exige una respuesta para el señor Presidente Ejecutivo, en términos de que no es viable la prestación de los servicios, a las tres áreas de salud, pero ojalá alguna persona lo indique por escrito y de forma contundente, como primer punto. Como segundo punto, le queda claro que el interés público está sobre el Reglamento pero hoy, y concuerda con lo de la Contraloría General de la República, no le queda claro si la Junta Directiva estaría facultada, en contra de lo que, eventualmente, considera don Mario en el Reglamento, se puede sobrepasar esa posición, ya sea porque don Mario no tenga razón, o porque la tiene y el interés público está por encima, se podría tomar una decisión.

En resumen, refiere el Subgerente Jurídico que si se puede declarar inviable la prestación de esos servicios, por cuanto si el Reglamento de Contratación por terceros indica que se debe declarar inviable y la administración debe presentar un plan, además de una serie de recursos y no los tiene, igual el Órgano Colegiado toma la decisión de adjudicar, porque no hay otra alternativa.

El Dr. Devandas Brenes aclara los escenarios, se declara inviabilidad 24 meses y se le ordena a la Gerencia Médica, institucionalizar los servicios o se ordena promover una licitación pública, porque el contrato vencería dentro de 24 meses. Entonces, cuál es el tema que se tiene, el órgano técnico responsable indica que la Institución puede asumir esos servicios. En ese sentido, esta Junta Directiva sí estaría violentando un criterio técnico institucional, el cual indica si se puede asumir la prestación de los servicios y le parece, repite, que es una eventual violación flagrante al Reglamento y doble, porque no se puede contradecir al órgano técnico. Pues, existe un órgano técnico que ha presentado los estudios, pero a varios Directores no les satisface y lo que se indica de forma expresa en el documento, es que la Caja puede asumir esos servicios. Entonces, en este momento le pregunta al órgano técnico e indica que no se puede. Por lo que cuando se indica adjudicar, la opción es extender el Contrato con la UNIBE 24 meses y no hay discusión, en ese sentido, si les satisface 24 meses la prestación del servicio es inviable. En el segundo escenario se asumen los servicios de las tres áreas de salud y la Junta Directiva, ordena que se asuman esos servicios basados en el criterio técnico que indica que si se puede hacer o bien, se rechaza el criterio técnico y se ordena promover una licitación, para una nueva contratación dentro de dos años. En lo personal considera que son los escenarios y la tesis es ordenar la licitación cuando media un criterio técnico, el cual indique que los servicios se pueden asumir y es exponerse a un riesgo.

El Lic. Alfaro Morales le agradece a don Mario la aclaración. No obstante, aclara que con lo expuesto hasta aquí, no se hace referencia de si se debe o no adjudicar o realizar una nueva contratación, se está con el tema de la prórroga del contrato y se expuso sobre los meses que corresponde. Hay un tema que es la toma de decisión de esta Junta Directiva, sobre la cual no opina que debe licitar o asumir la Institución los servicios, es un asunto de otro orden, lo que se anota es que para el tema de la prórroga e indicaba si se cumplió o no, con los requerimientos del Reglamento, para esa declaratoria de inviabilidad.

Manifiesta el licenciado Barrantes Muñoz que dentro de los dos escenarios que se presentan, solo se tiene una alternativa y es el escenario 1). En este momento, lo que la Caja está discutiendo es el escenario 1), si el Reglamento de la Contratación por Terceros y la política están vigentes como lo están, no existe otra alternativa de cara a la prórroga. Entonces, se solicita que la prórroga se justifica de acuerdo con lo que se ha expresado, en la imposibilidad material que la Caja, pueda asumir la prestación de los servicios al vencimiento del contrato. En este momento, no existe posibilidad material de poderlo hacer y así lo manifestó el Dr. Villalobos Castañeda y en la Junta Directiva se ha ratificado. Lo que sucede es que el Reglamento es muy claro, en el sentido que se dé una contratación o en este caso la prórroga, están obligados a practicar lo que indica el artículo 1° del Reglamento de la Prestación de los Servicios Médicos por Terceros y es que la Gerencia Médica, automáticamente, está obligada a presentar a esta Institución, al menor plazo posible el plan de cómo la Institución lo va a asumir, es lo que indica el Reglamento. Entonces, si así lo indica el Reglamento, no se puede estar en contra y no determina otra alternativa que el escenario 1) y es apto, porque para ese aspecto se tendrían que tener la justificación de que no se puede asumir los servicios, porque tampoco se tiene en ese momento. Entonces, por descarte solo se tiene ese escenario.

La doctora Climent indica que se les había solicitado realizar un resumen de las presentaciones, por lo cual se presentó un informe con fecha 14 de agosto de este año a la Gerencia Médica, entonces, se presentó el resumen y al final se indica que en el momento actual, se le debe indicar a la Junta Directiva que en este momento, se está ante una situación de imposibilidad material, denominese inviabilidad e imposibilidad para asumir, los servicios en el orden del tiempo, pues faltan solo seis meses, para que el contrato termine y la administración no tendrá suficiente tiempo, para realizar los trámites correspondientes y asumir dichos servicios o contratarlos,. Entonces, no tendría el tiempo suficiente para realizar el procedimiento licitatorio correspondiente, es decir, ya se le indicó al Órgano Colegiado lo correspondiente. Aclara que es porque no se le tiene que volver a solicitar a la administración que pida que se declare la inviabilidad de los servicios, porque ya la administración lo indicó en su momento.

Refiere el doctor Fernando Llorca que lo importante es que existe una clara realidad, en el mes de enero próximo, ni la Institución podría asumirlo, ni se podría contratar un tercero distinto, mediante un proceso legalmente efectuado mediante una licitación para que asuma la prestación de los servicios. Entonces, se debe tomar la decisión, en especial para que se empiece a tomar las medidas del caso por ambas partes y se empiece a asumir esa realidad de que hay que prorrogar el contrato, al menos o máximo por 24 meses, para darle continuidad a los servicios que se prestan en esa población a través de la UNIBE. Le parece que esta Junta Directiva debe tomar una decisión, acorde con la reglamentación vigente y la legislación de Costa Rica, entonces, es según lo que está planteado en el Reglamento vigente; en esos términos, se debe considerar que la Institución asuma los servicios. Sin embargo, agrega una solicitud expresa a las Gerencias, en términos de que es necesario que presenten un estudio de factibilidad y un plan concreto de cómo la Institución, asumirá la prestación de los servicios de las tres áreas de salud en un plazo definido, el cual les da la oportunidad que se escoja, pero se debe presentar en el año 2017, porque ya para ese entonces, se debe tener muy claro, no solo que la Institución va a asumir esos servicios sino el cómo lo va a ser. Comenta que siendo Ministro de Salud, tuvo que buscar alquiler para el Área de Salud en Curridabat y es complicado, pues ese proceso es muy serio, porque si se llega la fecha y la Caja no puede asumir esos servicios, las personas son los que sufren las consecuencias, así como los trabajadores de la Institución. Por lo cual ocupa que estas

personas tengan insumos de absoluta y completa calidad y seriedad para tomar decisiones. Manifiesta su preocupación por esta situación, pues se ha generado una discusión con diferencia de opiniones por parte de altos Directores, como Presidente Ejecutivo asume la responsabilidad que esa situación sucedió, porque es su responsabilidad, porque ante el Órgano Colegiado se tienen que presentar los criterios técnicos claros. Pregunta si les parece votar en esa dirección. El acuerdo sería lo que la Ley permite y obliga, es el escenario N° 1. En cuanto al Reglamento no queda otra opción y agrega que el informe de factibilidad se presente en un mes. Por otra parte, le indica a don Mario que los estudios de factibilidad, no son fáciles de hacer, entonces, no desea que se presente un estudio con números gruesos y parciales, por ese aspecto se refirió a las Gerencias, porque la Gerencia Médica por sí sola no tiene la capacidad y quiere ser honesto, primero con él mismo. En esta Junta Directiva se toman decisiones significativas para la población y se necesita que esta Institución, se comporte como corresponde con las personas, por ejemplo, el tema de la compra del equipo de los Rayos X del año 2008 y le preocupa. Lo anterior, por cuanto se llega a un momento y la sociedad con razón, está preocupada, porque esta decisión se tuvo que haber tomado, hace mucho tiempo con valentía y claridad. Además, se tuvo que tener información técnica de los insumos. Entiende que la doctora Villalta desconocía que se iba a generar una discusión significativa y le preocupa ese tipo de escenarios, es parte del problema; pues los señores Directores cuentan con su propio criterio y llega un momento que dentro de la Institución, pueden existir muchos criterios, pero también existe uno oficial y es aquel que, realmente, proporcione la evidencia y la presentación, le parece que se debe enriquecer mucho más. No desea que se prolongue más el tema, ni generar discusiones filosóficas, ni históricas porque el asunto lo determina muy claro. La población de igual forma está con preocupación, por una ausencia en la decisión de esta Junta Directiva. Ahora bien, considera que el informe debe ser muy serio y dependiendo del resultado se ratifica o no, la decisión de la institucionalización de los servicios de las tres áreas de salud, porque si le presentan un informe que demuestra que, realmente, la Institución puede asumir esa prestación de servicios. Entonces, cómo se va a proceder y el tema central son las personas. Agradece se produzca una discusión filosófica, el trasfondo, las valoraciones históricas, quien es el responsable y esos aspectos, pero debe decidir para las personas y es hoy.

El Director Loría Chaves manifiesta que no puede votar el acuerdo, pues la información está en una llave maya, pues los Directores la recibieron la y no conocen qué datos tiene. Por lo cual sugiere que hoy no se vote este tema y si se vota, sea en forma separada.

El doctor Llorca Castro está de acuerdo con la separación del tema. Propone, claramente, solicitar a la Contraloría General de la República, la ampliación del plazo de contrato, por existir una inviabilidad material para que otro proveedor, incluida, la Caja, asuma los servicios en el mes de febrero próximo. Entonces, es la inviabilidad material para asumir en febrero del año 2018, los servicios por parte de cualquier otro proveedor. Dado lo anterior, pide que los Directores que están de acuerdo voten y por favor que levanten la mano. El segundo acuerdo es cumpliendo con el Reglamento y con la Legislación costarricense, instruir para que la Institución inicie el plan de asumir los servicios de las tres áreas de salud, pero se debe presentar un estudio de factibilidad y el plan de cómo se va a realizar, en un plazo no superior a un mes. No obstante, le parece poco tiempo pero se debe presentar este año, porque no se tener dudas en el mes de enero próximo, pues se debe tener una claridad para las personas y tener una respuesta para darles. Entonces, en un plazo no superior a dos meses, se debe presentar el plan que hará realidad que la Institución asuma los servicios. Además, le pide a la Gerencia Médica, liderar el

tema pero deben participar todas las Gerencias, pues existe el tema de recursos humanos, el financiero, el de infraestructura, el cual le preocupa mucho por ser una zona compleja, para la infraestructura y es de un elevado costo, entonces, esos aspectos se tiene que demostrar con números. Solicita que los Miembros de la Junta Directiva que están de acuerdo levanten la mano, para efectos en el acuerdo se solicitó un estudio de factibilidad y el plan concreto y detallado, para que la Caja asuma la prestación de los servicios de salud de las tres áreas de salud.

Ante una inquietud del doctor Fallas Camacho refiere el doctor Llorca Castro, que el estudio de factibilidad hace realidad la puesta en marcha del servicio, lo cual incluye todos los servicios.

Comparte la Directora Alfaro Murillo con el doctor Fallas y don José Luis Loría, en términos de que la información que se tiene, se puede instruir para que se les entregue el estudio pero, evidentemente, no se puede indicar que hoy se toma la decisión de institucionalizar los servicios, porque la información que contiene la llave es muy preliminar. Aclara que no lo indica ella, sino el doctor Villalobos, en términos que era una comparación muy simple, es decir, en actas queda constando lo que se les está entregando, es un análisis muy superficial y a penas inicial, es un indicativo de lo que podría ser. Cuando se hace referencia de una toma de decisiones como esta, no puede ser a ese nivel. En lo particular, votó el primer acuerdo pero no vota el segundo, lo vota en contra porque no cuenta con los elementos, para tomar esa decisión porque aun, ni siquiera el elemento jurídico, porque no está clara respecto de lo planteado por Mario. Considera que indicar hoy de una vez institucionalizar esos servicios, es una respuesta a lo que la Contraloría General de la República, les solicitó pero no es la respuesta objetiva, clara, ni contundente que la Junta Directiva puede dar ante la información que se le presentó. Como bien lo indicó quedaron en evidencia las grandes diferencias y por supuesto, la insuficiencia del material que se les aportó. Entonces, agregando al acta para mayor claridad, la información que se les entregó en el momento de la presentación, la única persona que ha escuchado indicar que es el insumo esperado, fue don Mario pero todos los demás Directores que tienen el material, no está de acuerdo y solo hay que leerlo superficialmente, para darse cuenta que no tiene la profundidad que se requiere.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que existe un tema de seriedad sobre el sustento de la decisión, por tal motivo planteó una redacción para empezar a realizar los estudios y planes, para que la prestación de los servicios las asuma la Institución, pero se debe demostrar en dos meses, de lo contrario se entraría en un conflicto. Lo anterior, por cuanto técnicamente debe ser razonable, entonces, el acuerdo sería en función de la legislación actual, incluido el Reglamento que aún está vigente, por lo que se debe instruir para que la Institución, asuma los servicios pero sujeto a demostrarlo, por parte de un estudio de factibilidad y el plan que lo hace realidad. Así lo está planteando y el estudio tiene que ser realizado por parte de las Gerencias. No obstante, en esos dos meses, se debe demostrar que si se va a lograr. Le solicita a doña Emma Zúñiga ser enfáticos en el acuerdo, en términos de que en dos meses se debe demostrar, realmente la Institución estará en capacidad de asumir la prestación de los servicios de las tres áreas de salud y cómo lo van a hacer. En lo personal no podría, en función de la legislación vigente y el Reglamento, recomendar otra situación para votar, pero debe ser responsable y, técnicamente, con el sustento suficientemente técnico para ratificar y asegurar, por ejemplo, que hace si toma la decisión de institucionalizar y resulta que alrededor de junio o julio del próximo año, se dan cuenta que no es posible, no se puede continuar gestionando así. De momento se instruye a la Institución y se empieza a demostrar que puede asumirlos, entonces, las Gerencias deben

demostrar que pueden realmente asumir los servicios. La Contraloría General de la República si se le justifica y demuestra con argumentos, estará anuente porque es un ente altamente responsable en este país. Sugiere que el acuerdo sería instruir a todas las Gerencias, para que elaboren y demuestren con un estudio de factibilidad y con el plan concreto de cómo la Institución, va a asumir los servicios de las áreas en cuestión y el informe se debe presentar, en un plazo no superior a dos meses.

El doctor Fallas Camacho sugiere agregar al acuerdo quién es el responsable.

Indica el doctor Llorca Castro que sería la Presidencia Ejecutiva y las Gerencias. Además, si la Junta Directiva no está realmente clara en la institucionalización de los servicios en este momento, lo que sucede es que se ingresaría en una dinámica de cuestionar el Reglamento y el día que presente el estudio, realmente se ratifica si están convencidos o no de la factibilidad, en todo caso si existe una oportunidad de mejora.

Indica el doctor Devandas Brenes en dos meses se presenta el plan, pero si no les satisface el acuerdo se hecha hacia atrás, no hay otra forma.

Sugiere el señor Loría Chaves que las Gerencias presenten una propuesta de un plan de factibilidad, para valorar si se puede institucionalizar o no, en dos meses la prestación de los servicios de las tres áreas de salud.

Señala don Rolando que en esta materia puede ser que parece que existen sutilezas, el Reglamento indica en materia de prórrogas que implica la necesidad que se presenten las medidas de planificación y prestación de los servicios, por parte de la Institución. Lo cual es distinto a que se ordene institucionalizar los servicios, es diferente, por ese aspecto indica que se actúa conforme al Reglamento, la Gerencia Médica debe presentar a la Junta Directiva esa propuesta, se valora y se resuelve en definitiva sobre la base.

Retoma el doctor Llorca Castro y, nuevamente, anota que el acuerdo sería instruir a las Gerencias Médica, Infraestructura, Financiera y Administrativa, para que de acuerdo con el Reglamento vigente que ahí se menciona, presenten un estudio de factibilidad con el plan concreto, para demostrar que la Institución puede asumir los servicios en estas comunidades. Señala que existe una nueva propuesta de don Rolando, con un tinte muy jurídico y la nueva propuesta sería en términos de instruir a las Gerencias Médica, Infraestructura, Financiera y Administrativa, para que se presenten de acuerdo con el Reglamento vigente, un estudio de factibilidad y un plan concreto y detallado, el cual demuestre que la Institución puede asumir los servicios en las áreas de salud en cuestión.

Se toma en firme el acuerdo solamente don Mario vota negativo.

Como tercer acuerdo y lo señaló doña Marielos, el cual es importante, él debe conversar con la señora Contralora de la República, entonces, otro acuerdo sería instruir al Presidente Ejecutivo para que se reúna con la Contralora, para que gestione la posibilidad de la ampliación de la prórroga del Contrato con la UNIBE y explicar porque.

**Por lo tanto,**

**ACUERDO PRIMERO:** se tienen a la vista los oficios suscritos por la señora Gerente Médico que seguidamente se consignan y se transcriben, en forma literal, en lo pertinente:

**D) N° GM-SJD-27100-2017, de fecha 9 de agosto del año 2017:**

**“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica y la Dirección de Red de Servicios de Salud presentan la propuesta para la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción.

La Dirección de Red de Servicios de Salud mediante oficio DRSS-FISSCT-1350-2017 presentó el informe respectivo.

**CONTRATACION ACTUAL**

La Caja Costarricense de Seguro Social mantiene actualmente, relación contractual con el Consorcio conformado por el Hospital Universitario UNIBE S.A. y la Asociación Universidad de Iberoamérica para la provisión de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago, producto de la contratación directa concursada N° 2013 CD-0000061-05101, misma que fue autorizada por la Contraloría General de la República mediante oficio DCA-0165 (00761) con fecha 23 de enero de 2013 por un plazo de 4 años y hasta por un monto anual de ₡7.390.200,00 (siete mil trescientos noventa millones doscientos mil colones), sin embargo, a la fecha pese a ingentes acciones realizados por esta Dirección y la Gerencia Médica, no ha sido posible avanzar en el tema de cuál será la forma de prestar los servicios en estas comunidades una vez que finalice el contrato, el cual estará vigente hasta el 17 de febrero del 2018.

Es importante reiterar que esta contratación tiene una vigencia de cuatro años, a partir de la orden de inicio, que se efectuó a través de oficio DRSS-FISSCT-0560-2014 del 14 de febrero 2014, donde se estipula el inicio de ejecución del contrato N° 2013-000001-00 a partir del 17 de febrero del 2014.

Es por lo anterior, que resulta vital que la Junta Directiva tome una decisión al respecto a efectos de solicitar de manera transitoria ante la Contraloría General de la República una prorroga a la Contratación Directa N° 2013CD-0000061-05101, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y UNIBE, por un período de hasta 2 años.

A continuación, se enumeran las acciones realizadas a la fecha por parte de la Gerencia Médica y la Dirección de Red de Servicios de Servicios:

1. Con fecha 10 de octubre del 2016 en oficio DRSS-FISSCT-2591-2016, se presentó a la Gerencia Médica por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud, informe sobre el Desempeño de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego-

Concepción y, además, la recomendación sobre nuevo concurso para la prestación de servicios de salud en las Áreas de Salud antes descritas.

2. En oficio N° GM-SJD-20671-2016, de fecha 26 de octubre del año 2016, suscrito por su Gerencia Médica, se presenta el informe sobre el Desempeño de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego-Concepción, así como, la recomendación sobre el nuevo concurso para la prestación de servicios de salud en las Áreas de Salud antes descritas, ante la Junta Directiva, lo cual consta en artículo 31 de la sesión N° 8871 del 27 de octubre del 2016. En esta fecha, solicita la Junta Directiva realizar ajustes al documento presentado y además, se le solicita al señor Auditor y a la Dirección Jurídica, que por escrito presenten su criterio sobre el tema de *inviabilidad presente en el Reglamento y la Política de compra a terceros*.
3. Nuevamente la Gerencia Médica en oficio GM-SJD-22193-2016, del 18 de noviembre de 2016, propone ante la secretaría de Junta Directiva, incluir nueva presentación de este tema ante los señores directores de la Junta Directiva en la sesión 8875 del jueves 24 de noviembre del 2016: *“Propuesta declaratoria de inviabilidad para la provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego-Concepción”*.

Este día, por unanimidad y mediante resolución firme, la Junta Directiva modifica la agenda de la Gerencia Médica, planteándose la reprogramación de los temas que no se verían ese día, dentro de los cuales estuvo el tema *“Propuesta declaratoria de inviabilidad para la provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego-Concepción”*.

4. Jueves 09 de marzo 2017 se realiza presentación ante la Junta Directiva, en base a oficio DRSS-FISSCT-2810-2016 *“Propuesta declaratoria de inviabilidad para la provisión de servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan –San Diego-Concepción”*. De nuevo, no es avalada la propuesta por la Junta Directiva.
5. En oficio DRSSCS-DM-0140-17 14 de marzo de 2017, el Dr. Villalobos Castañeda aporta propuesta calendarizada para que la C.C.S.S., asuma con recursos propios las Áreas de Salud.

Para su consideración, independientemente, a que se decida asumir los servicios por parte de la C.C.S.S. o comprarlos a un tercero, de nuevo se presentó, los requerimientos básicos estimados para la provisión, administración y gestión de servicios integrales de salud en primer nivel de atención en las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción a partir del año 2018, así como el histórico del gasto y el costo estimado.

Además, se incluye, la propuesta del Dr. Villalobos Castañeda, Director de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, en relación a la logística y los tiempos que le llevaría a la institución asumir los servicios.

## Requerimientos básicos

- *Organización propuesta para las áreas de salud*

Se propone que se conforme en Curridabat un área tipo 2, la cual puede fungir como el área de referencia de segundo nivel, para el Área de Salud de San Juan-San Diego-Concepción. Además, de autorizarse lo anterior, el Área de Salud de Curridabat podrá contar con especialidades médicas básicas y los servicios de Rayos X y de Urgencias, lo que impactará positivamente, al Hospital Calderón Guardia y al Hospital Max Peralta, sobre todo, si estos servicios se extienden hasta las 7 pm de lunes a viernes. Los pacientes con padecimientos de baja y mediana complejidad que asisten a urgencias que en la actualidad van a los hospitales mencionados, deberán ser atendidos en el área de salud. Las áreas de salud de Montes de Oca y San Juan-San Diego-Concepción continuarán como tipo 1.

La propuesta anterior se respalda en oficio DPSS-0647-10-16 de fecha 29 de octubre de 2016, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez, Directora de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

- *Número de EBAIS y Recurso Humano, según Área de Salud*

En el cuadro N°1 se presenta el número de habitantes de las comunidades de Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción para el año 2016 y la proyección al 2020, es importante aclarar, que la fuente de estos datos es la Dirección Actuarial de la C.C.S.S., que es la instancia competente, a nivel institucional, de proveer datos sobre cambios poblacionales y sus proyecciones,

Cuadro 1  
Población de las Áreas de Salud de Montes de Oca. Curridabat  
y San Juan-San Diego-Concepción  
Dirección Actuarial CCSS, 2016 y 2020

<b>POBLACION SEGÚN ACTUARIAL CON RESECTORIZACION MAYO 2016</b>		
<b>Area de Salud</b>	<b>2016</b>	<b>2020</b>
Montes de Oca	67074	68168
Curridabat	74268	76684
San Juan-San Diego-Concepción	55605	58144

Fuente: Dirección Actuarial CCSS

Los datos de población del año 2016 y su proyección hacia el año 2020, permiten definir el número de EBAIS y la cantidad de funcionarios de las Áreas de Salud en mención, por ello, funcionarios de la Dirección de Red de Servicios de Salud coordinan con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, para actualizar la re sectorización de las Áreas de Salud realizada en al año 2012, proponiéndose un aumento en el número de EBAIS de 2 por área de salud:

Cuadro 2  
Comparación del número de EBAIS según Áreas de Salud  
Año 2012 / Año 2018

Área de Salud	N° de EBAIS re sectorización año 2012	N° de EBAIS propuestos año 2018
San Juan San Diego-Concepción	10	12
Montes de Oca	12	14
Curridabat	14	16
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>42</b>

Fuente propia D.R.S.S.

La Dirección de Red de Servicios de Salud recomienda que el aumento en el número de EBAIS aplique partir de febrero del 2018. Debe indicarse, que el número de funcionarios para EBAIS aumentará, lo que impactará en la satisfacción de los usuarios de los servicios.

Puede notarse en el cuadro 3 que el número total de funcionarios disminuye, lo anterior lleva razón, ya que se procedió a revisar detenidamente el recurso humano que actualmente tiene contratado la UNIBE y se contrastó con las pretensiones institucionales, según la normativa, logrando de esta manera definir perfiles ocupacionales de forma más fina, a la espera de lograr más eficiencia en la provisión de los servicios.

Cuadro 3  
Comparación del número de funcionarios según Áreas de Salud  
Año 2016 vs Año 2018

Área de Salud	N° de Funcionarios actuales	N° de Funcionarios Año 2018
San Juan-San Diego-Concepción.	147	<b>120</b>
Montes de Oca	143	<b>132</b>
Curridabat	175	<b>167</b>
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>419</b>

Fuente propia D.R.S.S.

- *Necesidad de infraestructura para albergar las Sedes de las Áreas de Salud, así como las sedes de Núcleos de EBAIS y otros servicios*

La necesidad de infraestructura para prestar los servicios de salud, según lo anotado anteriormente es un mínimo de 17 edificaciones, que se detallan a continuación:

Cuadro 4  
Infraestructura necesaria según Áreas de Salud  
Año 2018

Área de Salud	N° de EBAIS	Sedes de Área de Salud	Sedes para Núcleos de EBAIS	Servicio de Rayos X	Servicio de Urgencias
San Juan-San Diego-Concepción.	12	1	3	0	0
Montes de Oca	14	1	4	0	0
Curridabat	16	1	5	1	1
<b>Total</b>	42	3	12	1	1

Fuente propia D.R.S.S.

- *Equipamiento*

Se estima que la inversión inicial en equipamiento y mobiliario, para estas tres áreas de salud, estaría próximo a los 2.5 millones de dólares, en el entendido, que se hace el cálculo basado en los m<sup>2</sup> de construcción (4979 m<sup>2</sup>) que alquila actualmente la UNIBE. Al valor en dólares obtenido se le aplicó un 25%, que es según recomendación de la Dirección de Proyectos Especiales de la Gerencia de Infraestructura, el porcentaje que se aplica para calcular la inversión en equipamiento:

DETALLE	MONTES DE OCA	CURRIDABAT	SJ SD CP	TOTAL
CONSTRUCCION	1.636	1.631	1.711	4.979
LOTES	4.106	3.773	2.509	10.388

Ahora bien, se debe aclarar, que ese monto no contempla el valor del equipamiento para los servicios de urgencias y el servicio de Rx en el Área de Salud de Curridabat, éste deberá incluirse, en caso de ser aprobada la propuesta de que el Área de Salud de Curridabat sea tipo 2.

- *Comportamiento del gasto 2014-2016 sin incentivos médicos*

Otro apartado no menos importante y de consideración, es el relacionado, con el gasto que se ha tenido en los últimos años en estas áreas de salud, para ello, se extraen los datos del mayor auxiliar institucional.

El comportamiento del gasto en las Áreas de Salud administradas por UBIBE en los años que van del 2014 hasta el 2016, se apegan a los desembolsos realizados según las facturas presentadas por el proveedor ante la Dirección de Red de Servicios de Salud y guarda relación directa con el monto adjudicado y a sus reajustes semestrales.

**Cuadro 5**  
**Comportamiento del gasto sin incentivos médicos**  
**Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan San Diego Concepción**  
**período 2014-2016**  
**(en millones de colones)**

Área de Salud	2014	2015	2016
Montes de oca	1.890	1.950	1.972
Curridabat	1.670	1.723	1.742
San Juan-San Diego- Concepción	1.602	1.652	1.670
<b>Total</b>	<b>5.162</b>	<b>5.326</b>	<b>5.385</b>
<small>Crec. 2014-2015= 3,08  Crec. 2015-2016= 1,11</small>			

Fuente: Mayor Auxiliar Dirección de Presupuesto

Debe aclararse que hasta ahora, no se ha pagado lo correspondiente a incentivos médicos, según lo ordenado por la Sala Constitucional, ya que, funcionarios de la UNIBE presentaron ante la Dirección de Red de Servicios de Salud su pretensión de pago, la cual incluye no solo los incentivos de la Ley 6836, sino también otros de los incentivos que la C.C.S.S. paga a sus trabajadores, por esa razón se les rechazó la propuesta. La UNIBE, interpuso un contencioso administrativo contra la C.C.S.S., por lo que se está en el proceso judicial, según corresponde.

Escenario económico presente y futuro de la provisión de servicios de salud en estas áreas de salud.

En primera instancia, se realizó un ejercicio en el cual se compara el costo proyectado para el año 2016 según contratación actual con la UNIBE, sumándole a este costo para hacerlo comparativo con la institución, los montos estimados por incentivos médicos y el costo por la fase analítica de los exámenes de laboratorio *versus* el costo si la C.C.S.S. hubiese prestado el servicio con recurso humano y físico propio, a continuación, se detalla:

**Cuadro 6**  
**Comparación del Costo proyectado entre la provisión institucional y la provisión de servicios por**  
**terceros a la población de las áreas de salud cubiertas por la UNIBE**  
**Año 2016**  
**(En millones de colones)**

Área de Salud	*Costo CCSS asume los servicios	Costo UNIBE + costo fase analítica de exámenes de lab.** + incentivos médicos***	Diferenci a	Porcentaje de variación
Montes de Oca	2.296,0	1.949,0	-347,0	-15,0%
Curridabat	2.440,0	2.215,2	-225,7	-9,2%
San Juan-San Diego-Concepción	2.223,6	1.868,6	-355,0	-16,0%
<b>TOTAL</b>	<b>6.959,6</b>	<b>6.032,8</b>	<b>-927,7</b>	<b>-13,3%</b>

\*Oficio ACC-1353-2016/SACCI-1524-2016

\*\* Dato suministrado por el Área de Contabilidad del HSJD

\*\*\* Dato según reclamo de la UNIBE

Tomando como base los datos del cuadro 6, se realiza la proyección del costo para la C.C.S.S. si asumiera los servicios a partir del 2018 cuadro 7, en el supuesto de que se produzca un aumento en promedio de un 3% anual, similar al proyectado por el BCRR y a lo observado con el IPC e IPS a nivel nacional y bajo el supuesto que se asuman los servicios como actualmente están contratos.

**Cuadro 7**  
**La C.C.S.S. asume los servicios en las Áreas de Salud de Montes de Oca,**  
**Curridabat, San Juan-San Diego-Concepción**  
**Proyección del costo\* en el Período 2018-2023**  
**(En millones de colones)**

Provisión de Servicios de Salud Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego-Concepción Comparación del costo de los Servicios prestados por la CCSS vs Compra de los servicios a un proveedor externo Período 2018-2023 (Millones de colones)												
Área de Salud	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	*C.C.S.S.	**Proveedor Externo	C.C.S.S.	Proveedor Externo								
AS Curridabat	2 436	2 309	2 509	2 358	2 584	2 407	2 662	2 458	2 741	2 509	2 824	2 562
AS Montes de Oca	2 588	2 032	2 666	2 074	2 746	2 118	2 828	2 162	2 913	2 208	3 000	2 254
AS SJSDC	2 359	1 948	2 430	1 989	2 503	2 030	2 578	2 073	2 655	2 117	2 735	2 161
<b>TOTAL</b>	<b>7 383</b>	<b>6 289</b>	<b>7 605</b>	<b>6 421</b>	<b>7 833</b>	<b>6 555</b>	<b>8 068</b>	<b>6 693</b>	<b>8 309</b>	<b>6 834</b>	<b>8 559</b>	<b>6 977</b>

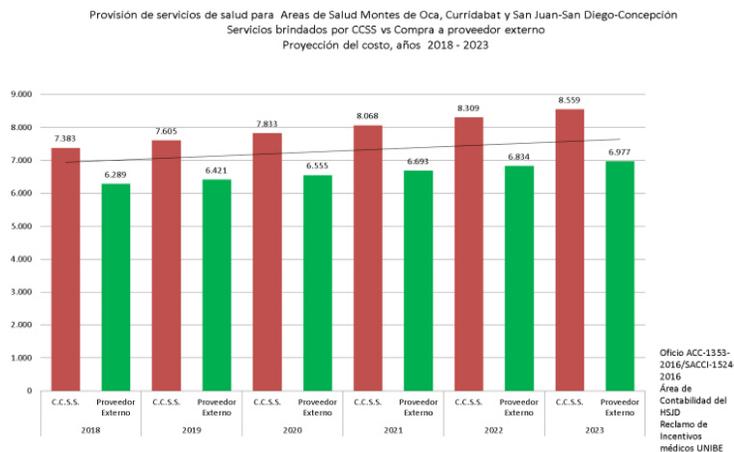
\*Oficio ACC-1353-2016/SACCI-1524-2016  
\*\*Datos suministrados por el Área de Contabilidad del HSJD  
\*\*Reclamo de Incentivos Médicos UNIBE  
Fuente: Propia DRSS

Fuente: Propia DRSS

Así mismo, se realiza el cálculo, bajo el supuesto de que se contrate el servicio a un tercero, mismo que puede observarse en el cuadro 7:

El gráfico 1 demuestra el crecimiento progresivo y constante de las proyecciones de costo entre ambas opciones, discutidas en los comentarios respecto a la declaratoria de inviabilidad.

**Gráfico N° 1**  
**Estimación del costo proyectado C.C.S.S. Vs. Contratación del Servicios en las tres áreas de salud Montes**  
**de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego-Concepción**  
**Período 2018-2023**  
**(En millones de colones)**



En ambos casos, se excluyó lo correspondiente al costo de los materiales y suministros almacenables, ya que así fue, como quedó estipulado en el cartel de la licitación 2008LN-000013-1142 y tanto los cálculos realizados por el Área de Contabilidad de Costos (ACC) en el año 2013 “Informe de razonabilidad de precio”, al igual que el proveedor, tomaron como base dicho cartel.

Cabe mencionar, que el Área de Contabilidad de Costos de la Gerencia Financiera, actualizó los datos del informe de razonabilidad de precio del año 2013 y trae el costo de las tres Áreas de Salud al año 2016, oficio ACC-1353-2016/SACCI-1524-2016, lo que facilitó la elaboración del ejercicio de comparación entre ambos escenarios analizados.

Propuesta de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur para institucionalizar los Servicios Integrales de Salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, oficio DRSSCS-DM-0140-17 del 14 de marzo de 2017

- a. Tiempos de ejecución de la institucionalización de los servicios de salud de las áreas de salud.

Desde la Dirección de Red de Servicios de Salud se coordinó con la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, lo referente a tiempos necesarios para institucionalizar los servicios de salud en estas comunidades, por lo que el Dr. Armando Villalobos indica:

- Organización. Los desarrollos operativos de las Áreas de Salud serán asumidos por Áreas ya operando dentro de la Región Central Sur, como se observa en el siguiente cuadro:

EBAIS	Área de Salud que asume	Observaciones
EBAIS de Montes de Oca	Área de Salud Catedral Noreste	Se refuerza el Área de Salud Catedral Noreste
EBAIS de Curridabat	Área de Salud de Curridabat	Se crea nueva
EBAIS de San Juan San Diego y Concepción	Área de Salud de la Unión	Se refuerza el Área de Salud de la Unión

- Tiempos de Desarrollo Operativo:
  - a. Recurso Humano. De acuerdo los recursos humanos necesarios se deben de contratar 398 plazas, a este personal deberá de ejecutarse el proceso de Reclutamiento, Selección e Inducción. Se proyecta que este proceso se puede ejecutar en un mínimo de 10 meses y un máximo de 12 meses.
  - b. Compra de Equipamiento Médico. Es el de mayor complejidad, por varias etapas del proceso que corresponderá ejecutar el nivel central, el tiempo proyectado es de 23 meses, sin embargo, si existe definición de ser una prioridad institucional dictado por Junta Directiva, los tiempos se pueden reducir a 17 meses.

- c. Equipo de Oficina e Informático. Este es de menor complejidad y por los montos de compra puede ejecutarse entre 12 a 15 meses.
- d. Contrataciones. Para adquirir los servicios generales de Aseo y Vigilancia, se pueden ampliar los contratos del Área de Salud de la Unión y Catedral Noreste, para abordar lo correspondiente a San Juan San Diego Concepción y Montes de Oca, según corresponda. Se debe realizar una contratación completa para el Área de Curridabat, lo cual se promedia en 12 meses para su realización.
- e. Alquileres. Para realizar los alquileres de las 21 sedes de EBAIS existentes en las tres Áreas de Salud a institucionalizar, se debe ejecutar un diagnóstico situacional que tiene una duración de 1 mes y luego el evalúo que puede realizarse en un promedio de 6 meses, además, del proceso de contratación que lleva 10 meses. En síntesis, se considera que en un plazo mínimo de 17 meses y un máximo de 20 meses, podría estar listo el tema de alquileres.

### Consideraciones de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur

Para el logro de los tiempos operativos propuestos y debido a que los procesos de trabajo siguen sus actividades diarias de forma normal, es que se consideran los siguientes puntos como factores de éxito para el logro de tiempos y procesos indicados:

- a. Declaración de prioridad institucional del trabajo que se va ejecutar.
- b. Reforzamiento de oficinas de Recursos Humanos, Contrataciones, Ingeniero electro medicina para la parte técnica de los equipos médicos.
- c. Un informático dedicado a tiempo completo en la compra de equipo y revisión de las condiciones de comunicación y cableado interno de las infraestructuras.
- d. Que el Director y Administrador del Área de Salud de Curridabat se puedan nombrar con anterioridad para que estén en el proceso de trabajo de los diferentes equipos regionales.

Se puede concluir que, para efectos de la institucionalización de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat, San Juan, San Diego y Concepción, es de 17 como mínimo y 23 meses como máximo.

### **POSICION AUDITORÍA INTERNA**

En oficio 49099 del 04 de abril del 2017 de la Auditoría Interna, el Lic. Jorge Hernández Castañeda indica, en lo que interesa, lo siguiente:

*“(...) No Obstante las consideraciones externadas anteriormente, es preciso indicar que el contrato suscrito con la UNIBE, para administrar las Áreas de Salud y EBAIS, tiene un plazo al 17 de febrero del 2018, en este sentido, como lo externa la Gerencia Médica, se debe analizar con carácter prioritario, los dos escenarios que se plantean, en el sentido si la institución*

*asumirá las Áreas de Salud con sus recursos, o por el contrario, gestionar el inicio de un nuevo proceso de contratación para la provisión de servicios de salud integrales en las Áreas de Salud, cuya decisión debe adoptarse con prontitud, con fundamento en el bloque de legalidad vigente y con fundamento en los criterios de las diferentes instancias técnicas que se dispone, de tal manera que la medida que se adopte no solo garantice servicios de salud en el primer nivel de atención en las mejores condiciones, sino también con la celeridad que demanda la situación, a los efectos de no generar una urgencia apremiante con las consecuencias que ello puede ocasionar a los pacientes y finanzas de la institución.”*

### **REUNION CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

La Gerencia Médica en fecha 03 de julio del 2017 procedió a reunirse con el Lic. Allan Ugalde, Gerente de la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República, quien manifestó que se hace sumamente necesario contar con la posición institucional que al efecto tome la Junta Directiva como máximo órgano sea de asumir la prestación de estos servicios o la continuidad de contratación por servicios de terceros, esto a efectos de valorar la prórroga de la contratación vigente, ya sea de manera transitoria, mientras se asumen los servicios o mientras se ejecuta la nueva licitación.

### **ACEPTACION DE PRORROGA POR PARTE DE LA UNIBE**

La Gerencia Médica plantea la solicitud de aceptación de prórroga de contrato actual en las mismas condiciones a la UNIBE, misma que mediante oficio UNIBE-CU-35-17 de fecha 08 de agosto del 2017 firmado por la Dra. Emma Grace Hernández Flores, Representante UNIBE, mediante el cual se manifestó dicha aceptación, se adjunta el oficio en mención.

### **CONCLUSION**

La Gerencia Médica tomando en consideración lo anteriormente señalado y teniendo que la Caja tiene una imperiosa necesidad de velar por la satisfacción del fin público, por lo que le corresponde, según la competencia que le ha sido asignada a nivel constitucional, específicamente en el artículo 73 de la Carta Magna, garantizar el derecho a la salud y la vida que se desprende el numeral 21 de la Constitución, siendo estos, bienes jurídicos supremos que merecen especial la protección en un plano real y palpable en la vida diaria de los habitantes. Así como también según lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja, respecto de la competencia institucional en materia de servicios asistenciales en salud.

Aunado a lo anterior, se evidencia una necesidad de garantizar la continuidad de los servicios de salud, para la satisfacción del interés público, por tal razón considera este despacho que dicha situación se enmarca dentro del fin último del Derecho Administrativo que es el interés público, por lo que de acuerdo a la competencia delegada constitucionalmente, corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, el Gobierno y la administración de los Seguros Sociales, dentro de los cuales encontramos lo relacionado con la prestación de servicios médicos asistenciales para la población; en tal sentido la jurisprudencia constitucional ha establecido:

*“(…), el régimen de seguridad social es también un pilar fundamental del sistema democrático nacional, al encontrar su sustento en el artículo 73 de la Constitución Política. De*

*conformidad con dicho ordinal es la Caja Costarricense de Seguro Social la institución llamada a brindar tal servicio público, debiendo instrumentar planes de salud, crear centros asistenciales, suministrar medicamentos, dar atención a pacientes entre otras cosas, para lo cual cuenta no solo con el apoyo del Estado, sino además con el aporte económico que realiza una gran parte de la población”<sup>3</sup>.*

Aunado a ello, es importante dejar claro que la Administración ha venido gestionando lo correspondiente, no obstante a la fecha, se hace materialmente imposible que la Institución asuma dichos servicios, por cuanto conlleva una serie de acciones que sobrepasarían el tiempo que se tiene vigente el contrato actual, generando una afectación a la continuidad de la prestación del servicio, lo cual no puede ocurrir.

Por ello, es que tal y como ha sido expresado por la Auditoría Interna y la Contraloría General de la República se hace necesario y en el menor tiempo posible, tomar la decisión con respecto a la provisión de estos servicios que nos permita avanzar en el tema, sea una línea de acción de institucionalizar los servicios o de generar la contratación por terceros que corresponde a la luz de la Ley y Reglamento de Contratación Administrativa. Bajo esa línea resulta necesario como acción transitoria contar con una autorización para la continuidad de la contratación vigente, hasta tanto se puede ejecutar alguna de las opciones señaladas, para lo cual se cuenta con la anuencia de la UNIBE a la prórroga respectiva de la contratación en las mismas condiciones que el vigente ...”.

**II) Oficio N° GM-SJD-27356-2017, fechado 16 de agosto del año 2017, que complementa la información contenida en la nota transcrita en el apartado I):**

“La Gerencia Médica, la Dirección de Red de Servicios de Salud y la Dirección Regional de Servicios de Salud, presentan como complemento al oficio GM- SJD-27100-2017 de fecha 09 de agosto del 2017, correspondiente a la propuesta para la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, el estudio y cronograma para la propuesta de institucionalización de dichas áreas de Salud, elaborado por el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur, misma que se adjunta.

Así mismo se adjunta oficio DRSS-FISSCT-1931-2017 de fecha 14 de agosto del 2017 suscrito por el Dr. Eduardo Cambroner, Director de Red de Servicios de Salud, mediante el cual hace un recuento respecto a la declaratoria de inviabilidad según lo establecido en la Política y Reglamento de Compra de Terceros, estudio que fue conocido por la Junta Directiva en su oportunidad tal y como consta en el artículo 31 de la sesión N°8871 del 27 de octubre del 2016 y artículo 24 de la sesión N°8892 del 09 de marzo del 2017.

**RECOMENDACIÓN**

Una vez presentada la propuesta para la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, así como el estudio y

<sup>3</sup> Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución No. 10361 del 24 de julio de 2007. En igual sentido ver resoluciones No. 11172-2007, 11575-2007, 11906-2007, 3125-2008, 5402-2008, 9744-2008.

cronograma respectivo para la propuesta de institucionalización de las áreas de salud en mención, por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud y la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y considerando que la Caja Costarricense de Seguro Social como ente prestador de servicios de salud debe velar por garantizar el acceso oportuno y adecuado a la atención de la salud de la población, tomando en cuenta condiciones determinantes tanto de la oferta como de la demanda, se recomienda:

### **ESCENARIO 1**

1. Institucionalizar la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, para lo anterior, se instruye a la Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Financiera, Gerencia Administrativa gestionar lo correspondiente cada una dentro de su ámbito de competencia, para la implementación de dicha institucionalización, lo anterior deberá ajustarse a los prototipos de Áreas de Salud aprobado por la Junta Directiva, es decir, las Áreas de Salud de Montes de Oca y San Juan-San Diego-Concepción se ajusten al tipo 1 y el Área de Salud de Curridabat al tipo 2.
2. Instruir a la Gerencia Médica para que solicite ante la Contraloría General de la República de manera transitoria una prórroga a la contratación actual con el Hospital Universitario UNIBE S.A. y la Asociación Universidad de Iberoamérica para la provisión de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago, producto de la contratación directa concursada N° 2013 CD-0000061-05101, esto por un plazo de dos años, en los cuales se ejecutarán las acciones para que la Institución asuma dicha prestación.

### **ESCENARIO 2**

1. Continuar con la provisión de los servicios de salud de dichas áreas por medio de la contratación de servicios a terceros, para lo cual se declara la inviabilidad para la prestación de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago farmacia en el Área de Salud de Cartago. A esos efectos se instruye a la Gerencia Médica proceder con el inicio de la nueva contratación de conformidad con la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, ajustando a los prototipos de Áreas de Salud aprobado por la Junta Directiva, es decir, las Áreas de Salud de Montes de Oca y San Juan-San Diego-Concepción se ajusten al tipo 1 y el Área de Salud de Curridabat al tipo 2.
2. Instruir a la Gerencia Médica para que solicite ante la Contraloría General de la República una prórroga a la contratación actual con el Hospital Universitario UNIBE S.A. y la Asociación Universidad de Iberoamérica para la provisión de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago, producto de la contratación directa concursada N° 2013 CD-0000061-05101, esto por un plazo de dos años, en los cuales se ejecutará la nueva contratación”.

una vez presentada la propuesta para la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, así como el estudio y cronograma respectivo para la propuesta de institucionalización de las áreas de salud en mención, por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud y la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y considerando que la Caja Costarricense de Seguro Social como ente prestador de servicios de salud debe velar por garantizar el acceso oportuno y adecuado a la atención de la salud de la población, tomando en cuenta condiciones determinantes tanto de la oferta como de la demanda, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** en consideración de lo planteado por la Gerencia Médica en los oficios que han quedado transcritos en párrafos precedentes y, dentro de ellos, la conclusión a la que se arriba en la citada nota número GM-SJD-27100-2017, del 9 de agosto del año 2017, que seguidamente se transcribe, en forma literal, en lo pertinente:

“La Gerencia Médica tomando en consideración lo anteriormente señalado y teniendo que la Caja tiene una imperiosa necesidad de velar por la satisfacción del fin público, por lo que le corresponde, según la competencia que le ha sido asignada a nivel constitucional, específicamente en el artículo 73 de la Carta Magna, garantizar el derecho a la salud y la vida que se desprende el numeral 21 de la Constitución, siendo estos, bienes jurídicos supremos que merecen especial la protección en un plano real y palpable en la vida diaria de los habitantes. Así como también según lo dispuesto en el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja, respecto de la competencia institucional en materia de servicios asistenciales en salud.

Aunado a lo anterior, se evidencia una necesidad de garantizar la continuidad de los servicios de salud, para la satisfacción del interés público, por tal razón considera este despacho que dicha situación se enmarca dentro del fin último del Derecho Administrativo que es el interés público, por lo que de acuerdo a la competencia delegada constitucionalmente, corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, el Gobierno y la administración de los Seguros Sociales, dentro de los cuales encontramos lo relacionado con la prestación de servicios médicos asistenciales para la población; en tal sentido la jurisprudencia constitucional ha establecido:

*“(…), el régimen de seguridad social es también un pilar fundamental del sistema democrático nacional, al encontrar su sustento en el artículo 73 de la Constitución Política. De conformidad con dicho ordinal es la Caja Costarricense de Seguro Social la institución llamada a brindar tal servicio público, debiendo instrumentar planes de salud, crear centros asistenciales, suministrar medicamentos, dar atención a pacientes entre otras cosas, para lo cual cuenta no solo con el apoyo del Estado, sino además con el aporte económico que realiza una gran parte de la población”<sup>4</sup>.*

---

<sup>4</sup> Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución No. 10361 del 24 de julio de 2007. En igual sentido ver resoluciones No. 11172-2007, 11575-2007, 11906-2007, 3125-2008, 5402-2008, 9744-2008.

Aunado a ello, es importante dejar claro que la Administración ha venido gestionando lo correspondiente, no obstante a la fecha, se hace materialmente imposible que la Institución asuma dichos servicios, por cuanto conlleva una serie de acciones que sobrepasarían el tiempo que se tiene vigente el contrato actual, generando una afectación a la continuidad de la prestación del servicio, lo cual no puede ocurrir”,

y de que, como se ha citado, se reitera que en este momento resulta materialmente inviable la prestación del servicio por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, **solicitar** a la Contraloría General de la República una prórroga, en los mismos términos de la contratación actual, del contrato con el Hospital Universitario UNIBE S.A. y la Asociación Universidad de Iberoamérica, para la provisión de servicios de salud en Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción de la Unión de Cartago, producto de la contratación directa concursada N° 2013 CD-0000061-05101, por un plazo de dos años, durante los cuales se ejecutarán las acciones para que la Institución asuma esa prestación del servicio.

Lo anterior, asimismo, de conformidad con el oficio de la Contraloría General de la República número DCA-0165 (00761), del 23 de enero del año 2013 y según lo establecido por el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

Queda encargada la Presidencia Ejecutiva de tratar este asunto con la Contraloría General de la República.

**ACUERDO SEGUNDO:** en concordancia con lo resuelto en el acuerdo precedente, **instruir** a las Gerencias Médica, Administrativa, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías para que, de acuerdo con la reglamentación vigente presenten, en un plazo de dos meses, un estudio de factibilidad y un plan concreto y detallado que permita demostrar que la Caja Costarricense de Seguro Social puede asumir la prestación de los servicios médicos en las Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción. Lo anterior, con el propósito de poder resolver en definitiva lo que a este asunto corresponda.

La Gerencia Médica ejercerá el liderazgo pertinente en este asunto.

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

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

## **ARTICULO 18°**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-27549-2017, del 18 de los corrientes, que firma la señora Gerente Médico y, en vista de que la doctora Villalta Bonilla disfrutará de vacaciones el 29 de agosto del presente año, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** que el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, asuma temporalmente durante ese día las funciones de la Gerencia Médica.

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

### **ARTICULO 19°**

La Directora Alfaro Murillo se refiere a la nota del 10 de agosto del año 2017, suscrita por la Dra. Graciela Morales, Líder para Centroamérica y Caribe de Pfizer Innovative Health, en que solicita audiencia para presentar información científica y académica sobre innovaciones para el manejo del cáncer de mama metastásico y calidad de vida para las pacientes. Agrega que Pfizer ha sido pionera en el avance científico y desarrollo de terapias innovadoras en el área de oncología, que han evidenciado en el tiempo su aporte al mejoramiento de la calidad de vida de las pacientes. Menciona, además, que si la Junta Directiva acepta su solicitud se contará con la exposición por parte de la doctora Alexandra Guarín, Directora Médica de Oncología Pfizer, Directora Médica de Oncología Pfizer para Latinoamérica, quien ampliará respecto de temas claves alineados con la inhibición de CDK 4/6 en el manejo del cáncer de mama metastásico o avanzada HR+ HER2- con Palbociclib.

Refiere la Directora Alfaro Murillo que en cuanto a la nota, considera difícil una audiencia en la Junta Directiva, pero le gustaría poder organizar alguna actividad con los Directores que estén interesados. Es importante responder e indicar que quizás una audiencia en la Junta Directiva, dado que es lo que solicitan o no se conoce, si el Órgano Colegiado podría tomar media hora para escucharlos.

Al Director Fallas Camacho le parece importante invitar al doctor Albin Chaves, porque son los encargados de atender el tema del Cáncer y se les podría atender una hora.

Indica el Director Loría Chaves si se reciben en la Junta Directiva, podría ser que otros proveedores no lo observen conveniente.

Pregunta la Ing. Alfaro Murillo si se podría hacer la reunión en el edificio.

Responde el doctor Llorca Castro que se podría organizar y se invite de las Gerencias, los funcionarios que gusten participar, en especial de la Gerencia Médica que incluya trabajadores de la Dirección de Farmacoterapia. No obstante, que no se presenten proveedores ante la Junta Directiva, pero se permite que los interesados observen las novedades del tema en ese aspecto.

Indica doña Marielos Alfaro que si el evento se hace fuera de la Institución, es más complicado para asistir, como Directora le es más sencillo que se desarrolle en el ámbito de la Institución, aunque no en la formalidad de la Junta Directiva que asistir a un evento realizado por el proveedor.

Considera conveniente la Directora Soto Hernández invitar a los jefes de oncología de los hospitales nacionales.

Sugiere el señor Presidente Ejecutivo como otra opción, se le solicite al Colegio de Médicos que presten las instalaciones, porque la Gerencia Médica lo que le ha indicado, es que no tienen espacio donde realizarlo.

**Se toma nota.**

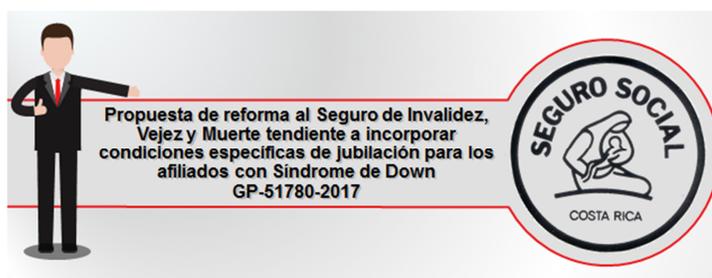
Ingresan al salón de sesiones el señor Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza; el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica; los doctores Henry Jiménez Naranjo, Director a.i., e Isaac Vásquez Brenes, Jefe del Área de Evaluación de la Invalidez, de la Dirección de Calificación de la Invalidez.

**ARTICULO 20º**

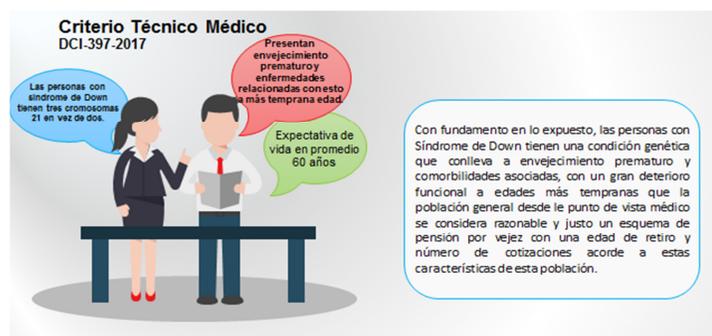
Se tiene a la vista el oficio número GP-51780-2017, de fecha 23 de agosto del año 2017, firmado por el señor Gerente de Pensiones mediante el cual se presenta la propuesta de consulta pública con el fin de adicionar, en la parte final del artículo 5º del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, las condiciones específicas de jubilación para los afiliados con Síndrome de Down.

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

I)



II)



III)



IV)

**Criterio Asesoría Legal Gerencia Pensiones**  
ALGP-312-2017



- Se debe cumplir con el procedimiento "De elaboración de las Disposiciones de Carácter General" establecido en los artículos 361 a 363 de la Ley General de la Administración Pública. (Consulta Pública)
- Corresponde a la Administración determinar que la propuesta objeto de consulta no comprenda otros grupos que eventualmente pudieran con fundamento en el principio de igualdad, solicitar se regule en forma semejante a la propuesta de análisis.

V)

**Criterio Actuarial Dirección Actuarial y Económica**  
DAE-598-2017



Año	Número de Pensionados		
	Escenario N°1 (Edad Retiro 40 Años)	Escenario N° 2 (Edad Retiro 45 Años)	Escenario N° 3 (Edad Retiro 50 Años)
2019	32	16	1
2024	124	63	16
2029	274	160	63
2034	557	355	160
2039	919	638	355
2044	1,398	1,033	638
2049	1,937	1,503	1,028
2054	2,631	2,077	1,497
2059	3,400	2,765	2,065
2064	4,475	3,661	2,744

VI)

**Criterio Actuarial Dirección Actuarial y Económica**  
DAE-598-2017



Año	Costo Total (Millones de colones corrientes)		
	Escenario N°1 (Edad Retiro 40 Años)	Escenario N° 2 (Edad Retiro 45 Años)	Escenario N° 3 (Edad Retiro 50 Años)
2019	74,42	37,21	2,33
2024	423,71	215,27	54,67
2029	1.375,68	803,32	316,31
2034	4.109,05	2.618,88	1.180,34
2039	9.961,41	6.915,54	3.847,99
2044	22.285,44	16.452,22	10.129,34
2049	45.328,63	35.172,39	24.058,70
2054	90.485,42	71.416,45	51.473,48
2059	171.774,79	139.693,32	104.327,93
2064	332.194,42	264.345,10	203.696,42

VII)

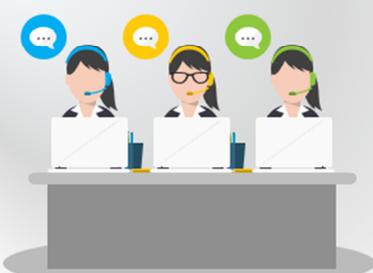
**Criterio de la Dirección Jurídica**  
DJ-5011-2017



Revisada la propuesta de Reforma del artículo 5 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se considera que se encuentra ajustada a Derecho, por lo que no se observa impedimento legal para su presentación ante Junta Directiva, en el tanto en el expediente administrativo conste la verificación del cumplimiento de la Ley 8220, para lo cual deberá remitirse a la Comisión SIMPLIT-MR para el correspondiente criterio.

VIII)

**Criterio Comisión de Mejora Regulatoria y Simplificación de Trámites**  
GA-42415-2017



"Sobre la "Propuesta modificación artículo 5° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Retiro anticipado afiliado Síndrome de Down", esta Comisión **ACUERDA UNÁNIMEMENTE** que una vez analizados los criterios DSA-PSTMR-053-2017, AL-DSA-007-2017 y DJ-5011-2017, así como revisada la propuesta, **no existe afectación a trámites o requisitos administrativos que afecten a la población usuaria**, por lo que no se presentan roces de legalidad con la Ley N° 8220, por lo tanto se insta a que se continúe con los pasos establecidos para tales fines (Junta Directiva, Control Previo (MEIC), publicación en la Gaceta y Catálogos de Trámites (MEIC y CCSS), sensibilización y divulgación interna, y además acciones que se estimen pertinentes."

IX) Propuesta de acuerdo:

Habiéndose realizado la presentación respectiva por parte del Gerente de Pensiones, de conformidad con los estudios técnicos y legales previamente conocidos, presentados por la Comisión conformada a los efectos con fundamento en los oficios DCI-397-2017 de fecha 16 de agosto de 2017 de la Dirección Calificación de la Invalidez, DAP-769-2017 de fecha 17 de agosto de 2017 de la Dirección Administración de Pensiones, ALGP-312-2017 de fecha 18 de agosto de 2017 de la Asesoría Legal de este Despacho, DAE-598-17 de la Dirección Actuarial y Económica firmado el 17 de agosto de 2017, así como en el pronunciamiento legal de la Dirección Jurídica mediante oficio DJ-5011-2017 de fecha 23 de agosto de 2017 y el visto bueno de parte de la Comisión de Mejora Regulatoria mediante oficio GA-42415-2017, y con base en la recomendación emitida por la Gerencia de Pensiones en el oficio GP-51780-2017 del 23 de agosto de 2017, la Junta Directiva, de previo a la aprobación definitiva de la propuesta de reforma al artículo 5° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, cuyo texto en adelante se transcribe en forma literal **ACUERDA** conceder por un plazo de diez días hábiles audiencia conforme lo establecido en el artículo 361° de la Ley General de Administración Pública:

X)

**Propuesta de Acuerdo**



PROPUESTA DE REFORMA AL REGLAMENTO DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Artículo del Reglamento a Modificar:	Propuesta de texto a incluir:
Agregar al Artículo 5° actual, en su parte final	<p>En el caso de las personas con Síndrome de Down afiliadas al Régimen, dada su condición genética que conlleva a un envejecimiento prematuro, se establece como edad mínima de retiro por vejez 50 años, siempre y cuando hayan aportado al menos 180 cotizaciones mensuales.</p> <p><b>"Rige a partir de su publicación en la Gaceta"</b></p>

En relación con el tema de la modificación del artículo 5° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), refiere el licenciado Barrantes que ya se habían presentado los resultados de la

investigación, tanto médica como actuarial. En ese sentido, se conformó un equipo disciplinario de varias dependencias y el asunto se analizó desde varias perspectivas. La asesoría legal que se incorporó para el análisis, plantea que la propuesta se ajusta al marco reglamentario vigente, además, se realizan unas observaciones y la primera, es que se debe cumplir con el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general, establecidos en los artículos N°s. 361 al 366 de la Ley General de Administración Pública, es decir, que en esta propuesta se realice una consulta pública en ese sentido y corresponde a la administración, determinar que la propuesta objeto de consulta, no comprenda otros grupos que de acuerdo con el principio de igual y solicitar se regule de forma similar a la propuesta. En este caso, la parte médica es muy contundente por ser un tema específico de esa población. Respecto de los costos actuariales y en esos términos, los tres escenarios, el 1 a 40 años, el de 2 a 45 años y el escenario 3 a 50 años, así como el tema de los costos que eran desde el punto de vista actuarial los cuales resulta que son elevados. Por otra parte, analizada la propuesta por parte de la Dirección Jurídica, señala que se está a derecho y no se observa impedimento legal, para la presentación de la propuesta ante la Junta Directiva. En tanto, el expediente administrativo consta la verificación del cumplimiento de la Ley N° 8220, para lo cual se remitió una propuesta a la Comisión SIMPLIT-MR y revisada la propuesta no existe afectación a trámites o requisitos administrativos que afecten a la población usuaria. Considerando todos los criterios técnicos, además que existen suficientes criterios médicos, generales, administrativos y actuariales, así como que en este caso que existe una razonabilidad, un escenario conservador dado que existen elementos que esta población, como se está incorporando se va a dar un seguimiento, a la misma partir de los datos que se van dando, para fortalecer el tema estadístico y teniendo en cuenta el principio de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que al menos tengan 15 años de cotización. En ese sentido, se considera razonable la propuesta y en este caso, se modificaría el artículo del Reglamento de IVM y así lo determina esa Comisión.

A una consulta del Director Loría Chaves responde el licenciado Barrantes Espinoza que el texto a modificar, se indica en la parte final del artículo 5° del Reglamento de IVM, en los siguientes términos: en el caso de personas con Síndrome de Down; afiliadas al Régimen, dada su condición genética que conlleva un envejecimiento prematuro, se establece con la mínima de retiro por vejez 50 años, siempre y cuando hayan aportado 180 cotizaciones. Sería un párrafo final en el artículo 5°, agregando cuales con las condiciones para las personas con Síndrome de Down, para poder tener acceso a una pensión por vejez.

Pregunta el señor Loría Chaves si las 180 cuotas no son muchas, por cuanto son las que se establecen el artículo de OIT de trabajadores comunes y corrientes, son personas que no cuentan con ningún tipo de discapacidad para trabajar. Entonces, se pregunta si ese monto de cuotas no son muchas. Considera que no se cumple el objetivo y le preocupa, las 180 cuotas con las 102 de la OIT, corresponde para personas que físicamente no cuenta con ninguna dificultad, pero para este grupo considera que puede ser problemático, porque se les dificulta lograr conseguir un trabajo, o que por la condición de situación física trabaje menos cuotas. Le parece que sería importante revisar el tema.

La Directora Soto Hernández refiere ir en la misma línea de don José Luis Loría y agregaría, porque hace unos años había quedado un transitorio de 120 cuotas para un estilo de pensión, por lo cual se inclina por esa línea, disminuir el número de cotizaciones, porque si en una época se hizo fue porque se podía, después se eliminó por otras razones. Reitera, lo que indicó don José

Luis Loría es muy cierto, 180 cuotas para personas que están en un estado de salud mejor que otras, considera que la cantidad de cuotas son significativas.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera no puede decir que todas las personas que tienen Síndrome de Down, son de la misma condición y por ende, igual existen matices en la posibilidad de trabajo. Las políticas internacionales al respecto del Síndrome de Down, es casi no considerarlo como una discapacidad, entonces, las personas se tienen que incorporar al mundo laboral. En ese sentido, le parece que debe existir una diferenciación, porque hay condiciones muy severas y no entendería que esto corresponde para esas condiciones severas, porque existen condiciones de Síndrome de Down, tan severas que no tienen la oportunidad de trabajar por más esfuerzo que se haga, de incorporarlos. Además, hay otras condiciones menos severas en que, efectivamente, las personas se pueden incorporar en el mundo laboral y de hecho la legislación actual costarricense, motiva a que las empresas contraten personas con Síndrome de Down, entonces, en el entendido de que esas personas estarían bajo ese Régimen. Le parece que no se está realizando un esfuerzo desmedido, solicitándoles una cotización de 15 años. Por otro lado, este asunto al ser complejo y complicado con el tema actuarial, porque se hace referencia de las pensiones y del IVM, si es la recomendación técnica basada en criterios actuariales, estaría dispuesto a modificar por una percepción, porque si lo que se busca, técnicamente, es que se resuelvan los problemas de IVM, si es la propuesta y se encuentra sustentada técnica y actuarialmente, se encuentra dispuesto a votarla tal cual está y con esas observaciones.

Al doctor Llorca le parece muy oportunas las observaciones y está totalmente de acuerdo, existen distintos tipos de enfermedad e, inclusive, existen como se indica el estereotipo cambia, pero la recomendación en términos del Reglamento es diferencial, porque también hay unas células que quedan y existe una combinación mixta que al final, termina repercutiendo pero tiene sus dudas en que realmente deben quedar reflejadas esas diferencias en el Reglamento. En ese sentido, el Reglamento es para las personas que pueden trabajar, considera que ya existe una experiencia de unos pacientes que han trabajado en La Nación. Cabe señalar que está de acuerdo con la observación del Director Loría Chaves, se exigen 300 cuotas pero considera que se podrían dejar en 150 cuotas o dejar como un reto y que coticen más, pero no conoce si actuarialmente se podría.

Refiere el Lic. López Vargas que al ser un tema novedoso y sobre el cual, aún, no existe mucha información se podría iniciar la aplicación de la pensión con 180 cuotas, es un asunto que se debe estar monitoreando para ese efecto e, inclusive, en algún momento se podría pensar que esa cantidad de cuotas, podría ser un poco dimensionada y está al nivel que corresponde, pero es un tema que se podría valorar.

A don José Luis Loría le preocupa que se genere una reforma al Reglamento de IVM, para que después ninguna persona se logre pensionar.

Indica el señor Presidente Ejecutivo que es más fácil realizar ajustes para disminuir la cotización que para incrementarla, porque ninguna persona va a aceptar se modifique un derecho adquirido. Está de acuerdo con que se debe revisar la evolución de la cotización. Actualmente, el sistema propicia que pocas personas puedan realmente trabajar, pero en un futuro sería maravilloso y se

incorporan al trabajo. Dado lo anterior, determina la posibilidad de realizar esos ajustes pero hacia abajo.

El Director Devandas Brenes sugiere un segundo acuerdo, porque le parece urgente crear la Comisión de Discapacidad, no conoce si se puede encargar al Presidente Ejecutivo para crear la Comisión, para realizar un análisis más integral del tema, porque no es solo en pensiones sino también hay problemas en salud. Considera que en la Caja se aplica el criterio de invalidez que está establecido en la Constitución Política, el cual fue introducido en la Constitución Política en el año 1943, pero ese criterio ha evolucionado mucho. Cuando se introdujo el tema de la discapacidad, la cual ha ido evolucionando pero se continúa aplicando un criterio muy rígido, actualmente, la invalidez no es la que era en el año 1943, en ese año toda persona con discapacidad era inválida, hoy es diferente. Por lo cual, propone una Comisión Institucional que estudie de forma integral el tema de la discapacidad. Cabe señalar en caso que se toma el acuerdo, quisiera participar en dicha Comisión.

Refiere el doctor Llorca Castro que es cierto que le indicó al señor Gerente de Pensiones, que escogiera una fórmula conservadora para efectos del Régimen y para iniciar, esa fue la recomendación, evidentemente, se puede mejorar con el tiempo en una dirección o en otra, porque sobre otorgar puede ser contraproducente, pues la idea es mantener un estímulo mínimo de que esas personas se superen constantemente y se establezcan metas y retos. Dado lo anterior, recomienda aprobar la propuesta en esa primera instancia de forma conservadora y conforme se avance, de acuerdo con la experiencia real que se va documentando, ir realizando los ajustes, más que entrar en el tema cómo se va a trabajar, en qué, si se logrará; pues esas personas se pueden preparar y capacitar, por ejemplo, para trabajar mucho más que todos los presentes.

Refiere el señor Gerente de Pensiones que la recomendación de los abogados es que se vote de esa manera.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que pensaba aprobar la modificación del Reglamento y que se haga el acuerdo de la consulta, si no produce las observaciones de la modificación que deban ser contempladas. Pregunta si se debe ratificar el acuerdo aunque ninguna persona consulte, ni opine. Como ilustración, podría ser que existan observaciones avalanchas y se volvería a revisar el tema, pero en caso que no existan observaciones qué sucedería. Si el acuerdo se aprueba como está planteado y someterlo a consulta, en caso de no existir observaciones de la consulta queda aprobado. El cambio sería aprobar el Reglamento de acuerdo con lo planteado por los técnicos, además, someter a consulta la modificación al Reglamento y de no existir observaciones durante el proceso, queda automáticamente aprobada la modificación.

El Director Loría Chaves vota en firme pero justifica su voto, porque cree en la necesidad que tiene esa población. Sin embargo, desea dejar constancia de que es escasa la población, es decir, la cantidad de trabajadores que hay y hasta hoy, están reportados cotizando 13 personas, lo cual refleja que en alguna medida la incorporación de esas personas al trabajo es mínima, por lo que su criterio era que esas personas se deberían jubilar a partir de las 144 y no de las 180 cuotas.

La licenciada Soto Hernández coincide con don José Luis, en cuanto a que 180 cuotas es una cantidad significativa.

El doctor Llorca Castro felicita al equipo que desarrolló esta propuesta, la cual es “absoluta y completamente revolucionaria”; por lo menos en Costa Rica; es un reconocimiento, es un estímulo directo que reconoce la incorporación plena de muchas de esas personas, al entorno social que todos quisieran y la realización plena, en el sentido del trabajo y la posibilidad de optar, por una pensión razonablemente alcanzable y de acuerdo con sus condiciones, determinadas genéticamente desde la concepción. Felicita a la Gerencia de Pensiones, porque pasados esos diez días de consulta si no hay, entonces, en el momento que se oficialice se puede comunicar, porque es una muy buena noticia para la sociedad costarricense, pues una institución como la Caja Costarricense de Seguro Social, lo ha dado todo por el país y no siempre se percibe así por parte de la sociedad. Agradece el apoyo de los señores Miembros de la Junta Directiva y forma especial, el trabajo de la Gerencia de Pensiones y el equipo entero que ha colaborado de otras direcciones y otros departamentos, así como la Gerencia Médica, los hospitales que han participado, concretamente, el Hospital Nacional de Niños y el Departamento de Genética. En cuanto a la propuesta de don Mario, en el sentido de que la Presidencia Ejecutiva constituya una Comisión, en lo personal le parece muy bien, una Comisión que ve el tema de discapacidad como un todo, asume que existe para que analice los temas relacionados con el asunto.

Comenta el doctor Jiménez Naranjo que existe una Comisión Intergerencial, en el tema de discapacidad, hay un representante de las Gerencias Médica, Pensiones, Logística y la Dra. Chang, se reúnen y analizan los temas de accesibilidad y políticas, entre otros.

Indica el Dr. Devandas Brenes que Junta Directiva ha rechazado que la Caja, califique discapacidad pero conoce a la Dra. Chang y coordinará con ella.

Al respecto, le agradece el Dr. Fernando Llorca a don Mario y le parece que se pueden reunir y valorar el asunto.

Indica don Jaime en cuanto un tema de don Mario Devandas, el asunto de invalidez es un concepto que se debe superar.

Adiciona el señor Presidente Ejecutivo que el acuerdo sería instruir a la Presidencia Ejecutiva, para que se reúna con la Comisión y con los Miembros de esta Junta Directiva, que así lo deseen para revisar algunas oportunidades de mejora en los procedimientos que la Institución aplica.

El Director Devandas Brenes plantea la creación de una Comisión de Discapacidad; que el Presidente Ejecutivo proceda a la creación de la Comisión de Discapacidad, para que estudie el tema referente a la discapacidad.

Se solicita a la Presidencia Ejecutiva reunirse con esa Comisión.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio número GP-51780-2017, fechado 23 de agosto del 2017, firmado por el señor Gerente de Pensiones que, en adelante se transcribe y refiere a la propuesta de consulta pública con el fin de adicionar en su parte final del artículo 5° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, las condiciones específicas de jubilación para los afiliados con Síndrome de Down:

“La Junta Directiva en el artículo 24° de la sesión N° 8918 celebrada el 27 de julio de 2017, dispuso lo siguiente respecto al tema de crear una propuesta de reforma reglamentaria que contemplara una edad de retiro diferenciada para los afiliados con Síndrome Down:

*“Artículo 24°:*

*Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación, en relación con el Proyecto de Jubilación para personas con Síndrome de Down, la Junta Directiva Acuerda:*

- 1) Dar por recibido el informe en referencia.*
  - 2) Instruir a la Gerencia de Pensiones y al equipo que ha venido trabajando sobre el particular, para que realicen los estudios y la propuesta de reforma al reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, en un plazo de veintidós días.*
- Acuerdo Firme.”*

A efecto de atender lo instruido, se conformó una Comisión para que se realizaran los criterios técnicos-legales respectivos, con el fin de elaborar una propuesta de reforma reglamentaria al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, que contemplara condiciones específicas de jubilación para los afiliados con Síndrome Down.

En ese sentido, dicho grupo de trabajo mediante el oficio DAP-772-2017 presenta la propuesta de reforma, fundamentada en los distintos criterios técnicos, médicos y legales, presentados a esta Gerencia mediante oficios DCI-397-2017, DAP-769-2017, ALGP-312-2017 y DAE-598-2017. Asimismo, la propuesta de reforma se sometió a consideración de la Dirección Jurídica, quien emitió criterio legal mediante oficio DJ-5011-2017.

### **Propuesta de reforma reglamentaria**

Mediante el oficio supra mencionado DAP-772-2017 se emiten las siguientes consideraciones y la propuesta de reforma reglamentaria:

“(…)

*Con fundamento en el análisis de los criterios de cita, se presenta la siguiente propuesta de reforma reglamentaria, según las siguientes consideraciones:*

- 1. La esperanza de vida de esta población, se estima alrededor de los 60 años según estadísticas internacionales, lo que hace prácticamente imposible que logren consolidar beneficio de vejez en las condiciones en que lo hace el promedio de la población, cuya esperanza de vida es de aproximadamente 80 años.*
- 2. Las características genéticas, comorbilidades asociadas con envejecimiento prematuro de la población con Síndrome de Down, por determinantes de salud no modificables, hacen que este grupo no sea comparable con ningún otro grupo por sus condiciones médicas.*
- 3. El número de cotizaciones y la edad mínima de retiro, o sea 180 cuotas mensuales y 50 años de edad, reflejan la mayor consistencia respecto a la relación entre la carrera contributiva y el período de disfrute, así como, de la norma mínima de protección según el Convenio 102 de la OIT, y del menor número de cuotas que establece el Reglamento de IVM para el otorgamiento de un beneficio por jubilación.*

<b>Artículo del Reglamento a Modificar:</b>	<b>Propuesta de texto a incluir:</b>
<i>Agregar al Artículo 5° actual, en su parte final</i>	<i>En el caso de las personas con Síndrome de Down afiliadas al Régimen, dada su condición genética que conlleva a un envejecimiento prematuro, se establece como edad mínima de retiro por vejez 50 años, siempre y cuando hayan aportado al menos 180 cotizaciones mensuales.</i>  <b>“Rige a partir de su publicación en La Gaceta”</b>

(...)”

### **Criterio Técnico Médico**

La Dirección Calificación de la Invalidez, presenta el criterio médico respectivo por medio del oficio DCI-397-2017 de fecha 16 de agosto de 2017 suscrito por la Directora de esa unidad, la Doctora Florizul Solano Zamora.

En dicho pronunciamiento se expone las siguientes consideraciones y el criterio técnico médico respectivo:

“(…)”

*... Queda documentado que las personas con Síndrome de Down, debido a su condición genética de ser portadores de tres cromosomas 21 en vez de dos, presentan envejecimiento prematuro y aparición de enfermedades generalmente relacionadas con el envejecimiento, a más temprana edad.*

*Esta condición de envejecimiento prematuro que conlleva a una menor expectativa de vida en relación con la población general, con un promedio de 60 años vs 79-80 años, no puede ser equiparable a otros grupos poblacionales que puedan aducir menor expectativa de vida relacionada con ocupaciones específicas.*

*Lo anterior con fundamento a los determinantes de la salud, los cuales se dividen en dos grandes grupos:*

*1. Los de responsabilidad multisectorial del estado, que son los determinantes económicos, sociales y políticos.*

*2. Los de responsabilidad del sector Salud, actividad del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. Estos factores determinantes de la salud son:*

- Estilos de vida.*
- Factores ambientales.*
- Aspectos genéticos y biológicos de la población.*
- Servicios de salud que se brindan a las poblaciones.*

*Conforme lo explicado, los determinantes de salud son responsabilidad del Estado a través del dictado de políticas o normas y del sector salud a través de vigilancia, control, promoción y acciones directas para modificar aspectos laborales que afecten la salud de la población.*

*Entonces, los determinantes de salud relacionados con estilo de vida, ocupaciones, factores ambientales del trabajador, que puedan provocar enfermedades ocupacionales que conlleven mortalidad más temprana, son susceptibles de intervenciones preventivas a los trabajadores de nuevo ingreso y correctivas con modificaciones en el desarrollo de la actividad laboral de los que ya la practican.*

*En el caso de las personas con Síndrome de Down la condición genética que condiciona el envejecimiento, no es un determinante de salud susceptible de modificación, por lo tanto, no es un grupo poblacional comparable con los relacionados con riesgo ocupacional.*

### CRITERIO TÉCNICO MÉDICO

*Con fundamento en lo expuesto, debido a que las personas con Síndrome de Down tienen una condición genética que conlleva a envejecimiento prematuro y comorbilidades asociadas, con un gran deterioro funcional a edades más tempranas que la población general, desde el punto de vista médico considero razonable y justo un esquema de pensión por vejez con una edad de retiro y número de cotizaciones acorde a estas características de esta población.*

(...)"

### **Criterio Técnico de la Dirección Administración de Pensiones**

La Dirección Administración de Pensiones mediante nota DAP-769-2017 de fecha 17 de agosto de 2017 presenta el criterio técnico respectivo suscrito por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo Director de esa unidad.

Al respecto realizan sus consideraciones como a continuación se muestra:

“(...)

*Según lo expuesto y teniendo como antecedentes que con anterioridad tanto la Gerencia de Pensiones como esta Dirección habían manifestado criterio en relación con proyectos similares, es que a la luz de la información técnico médica que al día de hoy la Dra. Florizul Solano, Directora de la Dirección de Calificación de la Invalidez, ha puesto en conocimiento del grupo de trabajo conformado por la Gerencia, es que se realizan las siguientes consideraciones:*

- a) *Según lo expuesto en oficio SGM-J-053-17 de fecha 11 de agosto del año en curso, el Dr. Manuel Saborío Rocafort, Jefe del Servicio de Genética Médica y Metabolismo, del Hospital Nacional de Niños, informa que la esperanza de vida de la población con Síndrome de Down ha aumentado, documentándose que la misma (según referencia técnica “Bittles & Glasson, 2004”), se sitúa cerca de los 60 años. Este elemento,*

*como referencia de esperanza de vida en Costa Rica para esta población, aunado a las barreras y posibilidades laborales, pone de manifiesto que los afiliados con Síndrome de Down tendrían dificultad para alcanzar la edad de retiro actual de 65 años y más aún optar por un retiro anticipado por esfuerzo contributivo, razón por la cual, la propuesta de la Gerencia de Pensiones de plantear un esquema de retiro diferenciado es loable y vanguardista en materia de Seguridad Social, al tratarse de acciones afirmativas para garantizar el acceso a las prestaciones, en este caso por vejez.*

- b) *La introducción de esquemas de retiro diferenciados por esperanza de vida, deben de ser valorados de forma estricta, toda vez que se traducen en aumentos en los costos del Seguro, es decir, cualquier ajuste en el esquema de protección debe ser valorado a luz del impacto en términos financieros y actuariales, y que la causa que lo motiva no impulse la introducción de riesgos potenciales en cuanto a que otros grupos soliciten la aplicación de requisitos diferenciados, lo cual según lo exponen los criterios médicos no se daría por la condición muy propia de los afiliados con Síndrome de Down.*
- c) *Según el análisis de la Dra. Florizul Solano en su oficio DCI-397-2017, la condición de envejecimiento prematuro que conlleva a una menor esperanza de vida de la población con Síndrome de Down, **“no puede ser equiparable a otros grupos poblacionales que puedan aducir expectativa de vida relacionada con ocupaciones específicas”**, es decir, otros grupos no podrían invocarlas para justificar una menor esperanza de vida que la observada en el promedio de la población en general. Entonces, según el criterio médico, una menor esperanza de vida en grupos ocupacionales sería una consecuencia de determinantes de la salud asociadas a factores económicos, sociales y políticos, así como según lo menciona la Dra. Solano en su oficio, a responsabilidades del sector salud, actividad del Estado en beneficio de la salud de la población, donde los factores determinantes se atribuyen a estilos de vida, ambiente, aspectos genéticos y biológicos de la población y los servicios de salud que reciban.*

*De acuerdo con las consideraciones técnico médicas, se concluye que es oportuno incorporar requisitos diferenciados en materia de edad y cotizaciones para que la población afiliada con Síndrome de Down reciba una protección real y efectiva del Seguro de IVM, dada las condiciones que han sido acreditadas donde se establece que este grupo en particular enfrenta un envejecimiento prematura por su condición genética. Sumado a lo anterior, la Gerencia de Pensiones debe valorar los riesgos que puedan surgir, con el fin de no incentivar a otros grupos, que si bien no enfrentan un envejecimiento prematuro por su condición genética, si podrían documentar esperanzas de vida menores al resto de la población por factores determinantes de la salud.*

*Finalmente, aunque según lo expuesto por la Dirección Actuarial y Económica los costos que significaría la reforma son bajos, es necesario que estos se valoren a luz de las decisiones que se tomen para garantizar la sostenibilidad de mediano y largo plazo.*

*(...)”*

## Criterio Legal

Mediante oficio ALGP-312-2017 del 18 de agosto de 2017 suscrito por la Licda. Lorena Barquero Fallas en conjunto con el Lic. Guillermo Mata Campos, la Asesoría Legal de esta Gerencia emite el criterio respectivo, en el cual se contemplan las siguientes consideraciones:

“(…)

*La institución, en atención a las competencias que constitucionalmente se le han asignado, ostenta la administración y gobierno de los seguros sociales, lo que implica la potestad de regular lo relativo a dichos seguros conforme a lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política.*

*Dicha potestad se encuentra asimismo establecida en el artículo 14 inciso f de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, sea la potestad reglamentaria ejecutiva igual a la que dispone el Poder Ejecutivo para reglamentar las leyes, que en el caso de la institución le permite regular los requisitos, beneficios y condiciones de los seguros sociales que administra.*

*Respecto a lo anterior, se estima oportuno ampliar en cuanto a la clase de reglamento que emite la institución, siendo que el tratadista Ernesto Jinesta Lobo señala:*

*“(…) e.2.) Reglamentos dictados por los órganos constitucionales y los entes públicos descentralizados en materia de su competencia para ejecutar una ley (tertium genus).*

*En nuestro ordenamiento jurídico la ejecución de ciertas leyes sectoriales y especiales es competencia, por disposición de ley, sea de alguno de los supremos poderes de la República, órganos constitucionales (v. gr. Contraloría General de la República) o de ciertos entes descentralizados, lo anterior en virtud de las particulares competencias que se les asignan a esos órganos o entes públicos menores, lo que provoca que tengan la especialidad técnica, la experiencia y los conocimientos requeridos para la debida ejecución del texto legislativo respectivo.*

*Esta potestad reglamentaria ejecutiva, desde el prisma del Derecho de la Constitución, puede ser discutible, por cuanto, el artículo 140, inciso 3°, CP, le atribuye la competencia al Poder Ejecutivo de reglamentar las leyes. No obstante, si se parte de una interpretación sistemática del ordenamiento constitucional, resulta claro que esa competencia no se le confiere de manera exclusiva y excluyente al poder Ejecutivo, por lo que no puede estimarse que se produce una delegación de funciones inconstitucional (artículo 9° CP). De otra parte, esa potestad reglamentaria ejecutiva suele reconocérsele –por el legislador ordinario– a los órganos constitucionales dotados de una clara e inequívoca independencia (artículo 9 de la Constitución) y a los entes públicos descentralizados que cuentan con una autonomía política o de gobierno que se ocupan de ciertos servicios públicos de carácter especializados o territorialmente acotados, siendo que el texto fundamental no prohíbe expresamente la atribución de esa potestad reglamentaria ejecutiva. Bajo esa inteligencia las leyes*

*que habilitan a un supremo poder distinto al Ejecutivo o a un ente público menor, para reglamentar una ley, no son inconstitucionales.*

*Puede concluirse, entonces, que este tipo de reglamentos ejecutivos de una ley dictados por otros poderes de la República –distintos al Poder Ejecutivo–, órganos constitucionales y ciertos entes públicos menores, constituye un verdadero “tertium genus” de los Reglamentos en Costa Rica.*

*(...) Para el caso de la CCSS el artículo 3º, párrafo 5º, de la Ley Constitutiva (No. 17 de 22 de octubre de 1943), dispone de manera general que “La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que estos se otorgarán” para los seguros a su cargo, el párrafo 2º de ese mismo numeral compele a esa institución autónoma para dictar la “reglamentación pertinente” sobre el seguro social de los trabajadores independientes. Con fundamento en esa habilitación legislativa la CCSS ha dictado disposiciones generales de carácter ejecutivo como el “Reglamento para la afiliación de trabajadores independientes”, el “Reglamento de Invalidez, vejez y muerte”, el “Reglamento de Seguro Voluntario”, el “Reglamento del programa del Régimen no contributivo de pensiones”, etc. La Sala Constitucional ha admitido la potestad reglamentaria de la CCSS, en desarrollo de la ley Constitutiva, con fundamento en el artículo 73, párrafo 2º, de la Constitución Política que le otorga a esa entidad “La administración y gobierno de los seguros sociales...”.<sup>5</sup>*

*Así las cosas, tenemos que en el artículo 2 de la Ley Constitutiva se establece los riesgos que protege la institución al señalar que:*

*“(...) El seguro social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario; además, comporta una participación en las cargas de maternidad, familia, viudedad y orfandad y el suministro de una cuota para entierro, de acuerdo con la escala que fije la Caja, siempre que la muerte no se deba al acaecimiento de un riesgo profesional”.*

*Por su parte el artículo 3 establece que:*

*“(...) La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que éstos se otorgarán (...)”*

*Con base en lo anterior se determina que es a la propia Institución a la que le corresponde regular con carácter **exclusivo y excluyente** las prestaciones propias de cada uno los seguros sociales, definiendo los aspectos que fueren necesarios, correspondiendo a la Junta Directiva de la Caja establecer en este caso los beneficios que otorga el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; fijación que se hace mediante el ejercicio de potestad reglamentaria que se le ha otorgado a la Caja, como un instrumento necesario para llevar a cabo la administración y gobierno de los seguro sociales.*

<sup>5</sup> Jinesta Lobo (Ernesto), Reglamento, circulares e instrucciones: Como fuente de Derecho Administrativo en Costa Rica. VII Foro Iberoamericano de Derecho Administrativo, Panamá 14-19 septiembre 2009.

*Ahora bien considerando que la reglamentación que emite la institución corresponde a disposiciones generales de carácter ejecutivo en materia de su competencia, a efectos de ejecutar lo establecido en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y la misma Constitución Política, se determina que debe cumplirse con el procedimiento “De elaboración de las Disposiciones de Carácter General” establecido en los artículos 361 a 363 de la Ley General de la Administración Pública.*

*Respecto al cumplimiento de dicho procedimiento, la Procuraduría General de la República en Dictamen C-077-2015 señala:*

***“(...) II. EN CUANTO AL EJERCICIO DE LA POTESTAD REGLAMENTARIA***

*El reglamento es una norma jurídica emitida por una autoridad administrativa –en el ejercicio de la potestad reglamentaria-, que se caracteriza por su subordinación a la ley. Normalmente, se le conceptúa como norma complementaria y de ejecución de la Ley. Estos rasgos se presentan con más nitidez cuando se está en presencia de los reglamentos de ejecución de Ley, cuya emisión corresponde al Poder Ejecutivo.*

*Ahora bien, en lo relativo al procedimiento de emisión de disposiciones generales, dentro de las que se incluyen los reglamentos, el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública (LGAP), dispone:*

*“Artículo 361.-*

- 1. Se concederá audiencia a las entidades descentralizadas sobre los proyectos de disposiciones generales que puedan afectarlas.*
- 2. Se concederá a las entidades representativas de intereses de carácter general o corporativo afectados por la disposición la oportunidad de exponer su parecer, dentro del plazo de diez días, salvo cuando se opongan a ello razones de interés público o de urgencia debidamente consignadas en el anteproyecto.*
- 3. Cuando, a juicio del Poder Ejecutivo o del Ministerio, la naturaleza de la disposición lo aconseje, el anteproyecto será sometido a la información pública, durante el plazo que en cada caso se señale.”*

*Conforme se puede apreciar, la norma transcrita establece que, de previo a la emisión de disposiciones generales –dentro de las que se incluyen los reglamentos-, debe conferirse audiencia a las entidades descentralizadas y a las representativas de intereses de carácter general o corporativo que puedan verse afectadas. Además, cuando la naturaleza de la disposición lo aconseje, el anteproyecto de disposición general o de reglamento puede ser sometido a audiencia pública.*

*Ahora bien, el cumplimiento de la audiencia que contempla la norma en comentario no es una mera formalidad, sino que constituye un requisito esencial, cuyo incumplimiento vicia el acto con nulidad absoluta, salvo la concurrencia de los supuestos de excepción que la misma norma establece, a saber, razones de interés público o de urgencia. Al respecto, la Sala Primera ha señalado:*

*“III° La Ley General de la Administración Pública ideó un procedimiento especial para la elaboración de disposiciones de carácter general, que son actos administrativos de alcance normativo. En la especialidad que adoptó el legislador, está la respuesta a las interrogantes que plantea el subjúdice, en cuanto al valor que dentro de ese proceso especial tiene el trámite de audiencia. Una simple lectura del articulado que regula ese procedimiento especial descubre que éste se ideó con el objeto, precisamente, de consagrar el trámite de audiencia, en algunos casos, a entidades del propio conglomerado estatal (Artículo 361, párrafo 1), en otros, a entidades -no hace distinción entre públicas y privadas- representativas de intereses de carácter general o corporativo, afectadas por la disposición (Artículo 361, párrafo 2). De ahí resulta indiscutible el valor y trascendencia de la audiencia en el procedimiento de elaboración de disposiciones generales, siendo esta una formalidad sustancial, insoslayable, a no ser por la concurrencia de los supuestos de excepción que la misma norma dispone. Esta obligación, en el indicado procedimiento especial, constituye el desarrollo legislativo de normas que, con carácter de principio general, informan el procedimiento administrativo. Los artículos 217, 218 y 220, en relación con el 239 y siguientes, de la Ley General de la Administración Pública disponen sobre la necesaria intervención del administrado en el procedimiento. No existiendo en la adopción de actos reglamentarios, sujetos individualizados a quienes se les pueda considerar interesados directos, el legislador dispuso que en tales casos el traslado, la audiencia, debía hacerse a entidades representativas de intereses corporativos o generales.*

*IV° Es necesario, además, para agotar el análisis de la naturaleza del procedimiento especial de elaboración de disposiciones de carácter general, acudir a otras normas y principios generales que regulan el procedimiento administrativo, interpretación que es posible de conformidad con el artículo 229, párrafo 1, de la Ley General de la Administración Pública, que reza así: "El presente Libro regirá los procedimientos de toda Administración, salvo disposición que se le oponga." Así, es necesario traer a colación el texto del artículo 223, el cual señala: "1. Sólo causará nulidad de lo actuado la omisión de formalidades sustanciales del procedimiento. 2. Se entenderá como sustancial la formalidad cuya realización correcta hubiera impedido o cambiado la decisión final en aspectos importantes, o cuya omisión causare indefensión."*

*No cabe duda que conferir la audiencia es una formalidad sustancial, porque de tal actuación puede surgir una modificación del acto final. Precisamente, la audiencia tiene por objeto brindar la oportunidad a la entidad de influir en la voluntad de la Administración, antes que ésta actúe conforme con sus potestades reglamentarias. No cumplir con el trámite de audiencia es incurrir en falta de una formalidad sustancial, por ende, determinante de la nulidad de todo lo actuado por la Administración en relación con el dictado de la disposición reglamentaria dicha. En estos casos, la nulidad del procedimiento equivale a la nulidad del acto reglamentario, pues el procedimiento es un presupuesto formal del acto. Por el mismo motivo es posible anular el acto por violaciones que se hayan cometido, no en sus*

*elementos en sentido estricto, pero sí en el procedimiento preparatorio.” Sala Primera, Sentencia N.º 10, de las 14:20 horas del 22 de enero de 1992. Lo subrayado no es del original.*

*Y en otro voto posterior la misma Sala Primera, en lo que interesa, indicó:*

*“VII.- El artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública, dentro del diseño del procedimiento especial para la elaboración de disposiciones de carácter general, establece la obligación de conceder audiencia, a las entidades descentralizadas sobre los proyectos de disposiciones generales que puedan afectarlas, así como a las entidades representativas de intereses generales o corporativos, para exponer su parecer, salvo cuando se opongan a ello razones de interés público o de urgencia, las cuales necesariamente deben ser consignadas en el anteproyecto. Incluso, a criterio del Poder Ejecutivo o del Ministerio respectivo, los anteproyectos pueden ser sometidos a la información pública. La idea que subyace en esta normativa, tiene tres objetivos: a.- promover la mejor realización de los intereses públicos, b.- que se ejerza la actividad administrativa en forma legal, acertada, oportuna y eficaz, y c.- se posibilite el derecho fundamental de participación de los ciudadanos en los asuntos públicos, directamente o a través de las organizaciones y asociaciones reconocidas por la Ley, basado en el concepto de que la soberanía reside en la Nación (artículo 2 de la Constitución Política). En lo que aquí interesa, la audiencia a las entidades representativas de intereses de carácter general o corporativo afectadas, no es discrecional, sino obligatoria y por lo tanto, unida necesariamente a la validez de la disposición general que se emita (como culminación del procedimiento), y en consecuencia, su ausencia (podría) causar invalidez. Debe recordarse, que el procedimiento es el cauce formal legitimante de la actuación de la Administración, por ser una doble garantía: para el interés público y los derechos e intereses privados de los administrados. Sin embargo, también ha de tenerse en cuenta, el carácter antiformalista del procedimiento administrativo, que se manifiesta en nuestro ordenamiento jurídico en el artículo 223 de la Ley General de la Administración Pública, cuando establece que sólo “causará nulidad de lo actuado la omisión de formalidades sustanciales del procedimiento”, entendiéndose como tales, aquellas “cuya realización correcta hubiere impedido o cambiado la decisión final en aspectos importantes, o cuya omisión causare indefensión”, todo lo anterior, basado en la idea de que no “hay nulidad por la nulidad misma”. (...).” Sala Primera, sentencia n.º 749-F-04, de las 9:30 horas del 10 de setiembre del 2004. Lo subrayado no es del original.*

*Como bien apunta la Sala Primera en las sentencias transcritas, la audiencia a las entidades descentralizadas y a las representativas de intereses de carácter general o corporativo, de previo a la emisión de una norma de carácter general, dentro de las que se incluyen los reglamentos, tiene por objeto:*

- Promover la mejor realización de los intereses públicos, brindando oportunidad a las entidades interesadas de influir en la voluntad de la Administración, antes de que actúe conforme con sus potestades reglamentarias;
- Ejercer la actividad administrativa en forma acertada, oportuna y eficaz; y
- Posibilitar el derecho fundamental de participación de los ciudadanos en los asuntos públicos, directamente o a través de las organizaciones y asociaciones reconocidas por la Ley, basado en el concepto de que la soberanía reside en la Nación (artículo 2 de la Constitución Política).

*De ahí que, repito, la audiencia que debe conferir la Administración de previo a la emisión de una norma de carácter general constituye una formalidad sustancial, insoslayable, salvo la existencia de los supuestos de excepción que la misma Ley indica (...)*”.

*Conforme con lo anterior, en primera instancia se determina que se encuentra establecido en la Ley General de la Administración Pública, un procedimiento para la emisión de disposiciones generales como lo sería un reglamento, el cual la administración debe observar dado que no es solo una formalidad sino que es un requisito esencial, o sea tiene carácter “ad solemnitaten”, por lo que su inobservancia provoca la nulidad absoluta.*

*En atención de lo antes señalado, corresponderá a la Administración determinar que la propuesta objeto de consulta no comprenda otros grupos que eventualmente pudieren, con fundamento en el principio de igualdad, solicitar se regule en forma semejante a la propuesta objeto de análisis. En tal sentido se observa que en el criterio emitido por la Directora de la Dirección de Calificación de la Invalidez se señala que la condición de envejecimiento prematuro de las personas con Síndrome de Down no puede ser equiparable a otros grupos poblacionales que puedan aducir menor expectativa de vida relacionada con ocupaciones específicas.*

*(...)*”

### **Criterio Técnico de la Dirección Actuarial y Económica**

La Dirección Actuarial y Económica, presenta el criterio técnico respectivo por medio del oficio DAE-598-2017 firmado el 17 de agosto de 2017 por el Director de esa unidad, el Lic. Luis Guillermo López Vargas en conjunto con el Jefe del Área Actuarial, el MSc. Cristian Torres Jiménez.

En dicho pronunciamiento se expone las siguientes conclusiones:

“(...)

1. El tema demográfico y estimaciones de esperanza de vida para poblaciones específicas como lo es el caso de personas con Síndrome de Down, ha sido poco abordado en Costa Rica. Estudios efectuados en otros países – **principalmente naciones desarrolladas** - indican que la esperanza de vida de esta población es cercana a los 60 años. De ahí, que ante la ausencia de una esperanza de vida específica para Costa Rica, y dados los indicadores de salud que presenta el país – **en algunos casos similares a los de países**

**desarrollados** - ese dato constituye un referente para el diseño de escenarios con diferentes edades mínimas de retiro.

2. Al considerar la posibilidad de una reforma reglamentaria al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, tendiente a diferenciar las condiciones de acceso a la jubilación para el caso de trabajadores con Síndrome de Down, es fundamental que se garantice la eliminación del riesgo de que otros grupos con patologías específicas u ocupacionales particulares, demanden un trato similar.
3. Dado el reciente abordaje que se le ha dado a este tema, resulta importante complementar la información existente, mediante generación de bases de datos que permitan a la Dirección Actuarial y Económica construir las tablas de vida y de invalidez para la población con Síndrome de Down. Para tal efecto, entre otros la Gerencia Médica debe garantizar e identificar claramente el registro de nacimientos, muertes e invalidez de personas con Síndrome de Down.
4. A manera de ejercicio, se cuantifican tres escenarios, cuya diferencia es la edad de retiro – **40 años, 45 años y 50 años** - y (en realidad, el exigir 180 cuotas o 15 años, no es una consecuencia de la hipótesis de edad de retiro) el requisito del número de cuotas por vejez, el cual se establece en 180 cuotas mensuales, donde el número proyectado de pensionados según escenario es el siguiente:

Año	Número de Pensionados		
	Escenario N°1 (Edad Retiro 40 Años)	Escenario N° 2 (Edad Retiro 45 Años)	Escenario N° 3 (Edad Retiro 50 Años)
2019	32	16	1
2024	124	63	16
2029	274	160	63
2034	557	355	160
2039	919	638	355
2044	1,398	1,033	636
2049	1,937	1,503	1,028
2054	2,631	2,077	1,497
2059	3,400	2,765	2,065
2064	4,475	3,561	2,744

5. El costo de cada uno de los escenarios es el siguiente:

Año	Costo Total (Millones de colones corrientes)		
	Escenario N°1 (Edad Retiro 40 Años)	Escenario N° 2 (Edad Retiro 45 Años)	Escenario N° 3 (Edad Retiro 50 Años)
2019	74,42	37,21	2,33
2024	423,71	215,27	54,67
2029	1.375,68	803,32	316,31
2034	4.109,05	2.618,88	1.180,34
2039	9.961,41	6.915,54	3.847,99
2044	22.265,44	16.452,22	10.129,34
2049	45.328,63	35.172,39	24.056,70
2054	90.465,42	71.416,45	51.473,48
2059	171.774,79	139.693,32	104.327,93
2064	332.194,42	264.345,10	203.696,42

Evidentemente a menor edad de retiro mayor es el costo estimado, según se aprecia en cada uno de los escenarios cuantificados.  
(...)”

### **Criterio de la Dirección Jurídica**

Mediante oficio DJ-5011-2017 del 23 de agosto de 2017 suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales Director de la Dirección Jurídica, en conjunto con la Licda. Mariana Ovares Aguilar y el Lic. Guillermo Mata Campos, emite el pronunciamiento sobre el particular, indicando entre otros aspectos, lo siguiente:

“(…) *A efecto de atender lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 24° de la sesión No. 8918 del 27 de julio de 2017, la Gerencia de Pensiones mediante oficios GP-51.243-2017 y GP-51.427-2017, conformó un grupo de trabajo para que se procediera a la elaboración de una propuesta de reforma al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte para incorporar condiciones específicas de jubilación para los afiliados con Síndrome de Down; para dichos efectos se elaboró la siguiente propuesta, de agregar al artículo 5 en su parte final:*

*“En el caso de las personas con Síndrome de Down afiliadas al Régimen, dada su condición genética que conlleva a un envejecimiento prematuro, se establece como edad mínima de retiro por vejez 50 años, siempre y cuando hayan aportado al menos 180 cotizaciones mensuales.*

*“Rige a partir de su publicación en la Gaceta”.*

*En relación con la anterior propuesta, se emitieron criterios técnicos mediante oficios DCI-397-2017, DAP-769-2017, DAE-598-2017 y ALGP-312-2017, siendo que de su análisis se observa que la propuesta de reforma reglamentaria presenta las siguientes consideraciones:*

*“1. La esperanza de vida de esta población, se estima alrededor de los 60 años según estadísticas internacionales, lo que hace prácticamente imposible que logren consolidar beneficio de vejez en las condiciones en que lo hace el promedio de la población, cuya esperanza de vida es de aproximadamente 80 años.*

*2. Las características genéticas, comorbilidades asociadas con envejecimiento prematuro de la población con Síndrome de Down, por determinantes de salud no modificables, hacen que este grupo no sea comparable con ningún otro grupo por sus condiciones médicas.*

*3. El número de cotizaciones y la edad mínima de retiro, o sea 180 cuotas mensuales y 50 años de edad, reflejan la mayor consistencia respecto a la relación entre la carrera contributiva y el período de disfrute, así como, de la norma mínima de protección según el Convenio 102 de la OIT, y del*

*menor número de cuotas que establece el Reglamento de IVM para el otorgamiento de un beneficio por jubilación.”*

*Revisada la propuesta de Reforma del artículo 5 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se considera que se encuentra ajustada a Derecho, por lo que no se observa impedimento legal para su presentación ante Junta Directiva, en el tanto en el expediente administrativo conste la verificación del cumplimiento de la Ley 8220, para lo cual deberá remitirse a la Comisión SIMPLIT-MR para el correspondiente criterio.*  
(...)”

### **Criterio Comisión de Mejora Regulatoria**

Con el fin de contar con el visto bueno de la Comisión Mejora Regulatoria sobre la propuesta reglamentaria, se solicitó el criterio respectivo, mismo que fue emitido mediante oficio GA-42415-2017 en el cual se señala:

“(...)

*Sobre la “Propuesta modificación artículo 5° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Retiro anticipado afiliado Síndrome Down”, esta Comisión ACUERDA UNÁNIMEMENTE que una vez analizados los criterios DSA-PSTMR-053-2017, AL-DSA-007-2017 y DJ-5011-2017, así como revisada la propuesta, no existe afectación a trámites o requisitos administrativos que afecten a la población usuaria; por lo que no se presentan roces de legalidad con la Ley N°8220, por lo tanto se insta a que se continúe con los pasos establecidos para tales fines (Junta Directiva, Control Previo (MEIC), publicación en la Gaceta y Catálogos de Trámites (MEIC y CCSS), sensibilización y divulgación interna, y además acciones que se estimen pertinentes”*

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

### **Recomendación**

Con base en los criterios técnicos emitidos por la Dirección Calificación de la Invalidez, la Dirección Administración de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica, así como en los pronunciamientos legales de la Asesoría Legal de este Despacho y de la Dirección Jurídica, se recomienda a esa estimable Junta Directiva acoger los términos de la siguiente propuesta de acuerdo ...”,

habiéndose realizado la presentación respectiva por parte del Gerente de Pensiones, de conformidad con los estudios técnicos y legales previamente conocidos, presentados por la Comisión conformada a los efectos con fundamento en los oficios números DCI-397-2017 de fecha 16 de agosto del año 2017 de la Dirección Calificación de la Invalidez, DAP-769-2017 de fecha 17 de agosto del año 2017 de la Dirección Administración de Pensiones, ALGP-312-2017 de fecha 18 de agosto del año 2017 de la Asesoría Legal de este Despacho, DAE-598-17 de la Dirección Actuarial y Económica firmado el 17 de agosto del año 2017, así como en el pronunciamiento legal de la Dirección Jurídica que consta en la nota número DJ-5011-2017 de

fecha 23 de agosto del año 2017 y el visto bueno de parte de la Comisión de Mejora Regulatoria mediante el oficio número GA-42415-2017, y con base en la recomendación emitida por la Gerencia de Pensiones en el citado oficio número GP-51780-2017, la Junta Directiva, -en forma unánime- **ACUERDA** conceder, por un plazo de diez días hábiles, audiencia conforme lo establecido en el artículo 361° de la Ley General de Administración Pública, en relación con la propuesta de reforma al artículo 5° del *Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, cuyo texto en adelante se transcribe en forma literal:

**PROPUESTA DE REFORMA AL ARTÍCULO 5° DEL REGLAMENTO DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**

<b>Artículo del Reglamento por modificar:</b>	<b>Propuesta de texto por incluir:</b>
Agregar al Artículo 5° actual, en su parte final	En el caso de las personas con Síndrome de Down afiliadas al Régimen, dada su condición genética que conlleva a un envejecimiento prematuro, se establece como edad mínima de retiro por vejez 50 años, siempre y cuando hayan aportado al menos 180 cotizaciones mensuales.  <b>Rige a partir de su publicación en la Gaceta.</b>

En el evento de que no se reciban observaciones quedará aprobada la reforma de pleno derecho.

**ACUERDO SEGUNDO:** en caso de que se reciban observaciones, **instruir** a la Gerencia de Pensiones para que, una vez vencido el plazo otorgado en la consulta pública, efectúe la consolidación y clasificación de las observaciones presentadas. Asimismo, para que, con el equipo de trabajo creado al efecto, se haga cargo de realizar el análisis de las observaciones, la emisión del criterio de carácter técnico-legal correspondiente, la preparación y presentación del proyecto de respuesta de las consideraciones recibidas.

Corresponderá a la Gerencia de Pensiones presentar ante esta Junta Directiva el informe respectivo con las recomendaciones y la propuesta de acuerdo que se adoptaría sobre el particular.

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

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

**ARTICULO 21°**

El Director Fallas Camacho, en relación con el oficio remitido por el Vicepresidente de Océánica de Seguros, N° OSV-2017-655, del 17 de agosto del año 2017, que se les ha distribuido en el día de hoy, en el que se refiere *contratación directa autorizada por la Contraloría General de la República N° 2017CD-000003-1121 para la contratación de la póliza incendio todo riesgo*

*dólares para el patrimonio institucional de la CCSS período 2017-2018, y plantea preocupación por demora en adjudicación.*

Indica el Director Fallas Camacho que recibieron una nota, en la que se señala que, eventualmente, se está beneficiando al otro participante en una licitación y considera que el reclamo va seguido. Sugiere que el tema se presente a más tardar en la próxima sesión, porque se debe tomar una decisión, cualquiera que sea.

El Dr. Llorca Castro concuerda con el Dr. Fallas Camacho en que el tema se debe revisar y tomar una decisión, entonces, esta semana lo conocerá.

Sugiere que se agende de primero.

**Se toma nota.**

## **ARTICULO 22°**

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

**I) Dirección de Planificación Institucional:** oficio N° DPI-530-17 del 10-8-17, firmado por Director de Planificación Institucional: Informe de seguimiento acuerdos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva; presentación; asunto informativo.

**II) Gerencia Financiera:**

*Asuntos para decisión:*

**a) Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:** *informes que una vez aprobados deben ser remitidos a la Contraloría General de la República; corresponde el tratamiento prioritario de este asunto para cumplir en tiempo con lo dispuesto por Ente Contralor (Normas Técnicas de Presupuesto de la Contraloría General, punto 4.3.14, referente al suministro de la información de la ejecución presupuestaria a ese Órgano Contralor):*

**a.1) Oficio N° GF-2795-2017,** de fecha 31 de julio de 2017: *informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2017.*

**a.2) Oficio N° GF-2916-2017,** de fecha 7 de agosto de 2017: *informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2017.*

**b) Se solicitó información adicional (sesión número 8919, artículo 21°):** *propuesta contratación directa autorizada por la Contraloría General de la República N° 2017CD-000003-1121 para la contratación de la póliza incendio todo riesgo dólares para el patrimonio institucional de la CCSS período 2017-2018.*

Se han distribuido los oficios números:

- GF-1330-2017 del 24-04-2017 (5°, 8903);
- *DJ-4012-2017 del 10-07-2017*: contiene la información adicional solicitada en el artículo 3°, sesión N° 8909 del 5-06-17
- GF-2335-2017 del 20-07-17: **análisis del oficio número G-01620 referente a la posición del Instituto Nacional de Seguros.**

**Anotación:** el Vicepde. De Oceánica de Seguros remite oficio N° OSV-2017-655, del 17-8-17, en que se refiere a esta contratación; plantea preocupación por demora en adjudicación.

- c) Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y Dirección Jurídica: se solicitó **información relativa al Fondo de Retiro (FRE); artículo 15°, sesión número 8922 del 17-8-17.**

### III) Gerencia Médica:

- a) **Propuestas de beneficios para estudio:** *beca: permiso con goce de salario durante período estudios.*
- i) **Oficio N° GM-SJD-27001-2017:** a favor de la ***Dra. María Gabriela Jiménez Méndez, Médico Asistente Especialista en Cirugía Pediátrica del Hospital Nacional de Niños***, para realizar ***Rotación Cirugía Colorrectal Pediátrica Avanzada, en el Nationwide Children's Hospital, Columbus Ohio, del 01 de setiembre al 30 de noviembre del 2017.***
- ii) **Oficio N° GM-SJD-26999-2017:** ampliación de beneficio para estudio a favor de la ***Dra. Melissa Jiménez Morales, Médico Asistente de Cirugía General del Hospital San Rafael de Alajuela***, para continuar ***estudios en Ultrasonido Endoscópico, en la Universidad Nacional Autónoma de México, del 01 de setiembre de 2017 al 28 de febrero de 2018.***
- b) **Oficio N° GM-SJD-27188-2017** de fecha 10 de agosto de 2017: propuesta técnica ***Plan estratégico para el fortalecimiento de la promoción de la salud desde los servicios de salud institucionales*** (art. 17°, sesión N° 8884).

### IV) Gerencia de Logística.

***Contratación Administrativa: asunto para decisión***

- a) **Oficio N° GL-45.685-2017**, de fecha 3 de agosto de 2017: ***propuesta para declarar desierto el procedimiento de la compra de medicamentos N° 2016ME-000077-05101, para la adquisición de Cloruro de Sodio 0,9% Solución isotónica inyectable, bolsa o envase con 100 ml,*** tramitada en la plataforma de compras electrónicas Compr@Red.
- b) ***Asunto Informativo:***
- b.1 **Oficio N° GL-45.559-2017/DABS-01144-2017/ALDI-4364-2017 del 29-06-2017:** contiene el resumen ejecutivo, en función a la ***justificación de inventarios de la Unidad Programática 1144 Área Almacenamiento y Distribución (ALDI),***

que es trasladada a la Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13671-2017 del 5-07-17, firmada por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva. ***Se atiende la solicitud del Director Devandas Brenes.***

- b.2 Oficio N° 53202**, del 6 de julio de 2017, firmado por el Auditor Interno, sobre los ***hechos relacionados al Inventario y Suministros y Medicamentos 2016 a nivel institucional, así como la justificación de las diferentes (faltantes y sobrantes) de algunas bodegas del Área de Almacenamiento y Distribución.***
- b.3 UNDECA (Unión Nacional Empleados CCSS):** oficio N° SG-900-2017, del 9-8-17, firmado Srío. Gral.: solicita se le informe sobre denuncia presunta pérdida millonaria por faltante medicamentos.

**V) Gerencia Administrativa.**

**Oficio N° GA-42147-2017**, de fecha 4 de julio de 2017: propuesta e informe de ***actualización y seguimiento sobre medidas cautelares en curso –separación del cargo con goce de salario en procedimientos administrativos –debidos procesos-*** (se atiende art. 11°, sesión N° 8840; el asunto se origina en solicitud hecha por Sindicato Nacional de Administradores de Servicios de Salud del Seguro Social /SINASSASS/; ya se le dio respuesta).

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

- a) Para decisión:** se presentan en atención a: disposición 4.1, inciso a) informe de la Contraloría DFOE-SOC-35-2008; artículo 2°, Acuerdo primero, sesión N° 8288 y artículo 23°, sesión N° 8245:
  - a.1 N° GP-51313-2017 del 4-8-17: Estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre del 2016.**
  - a.2 N° GP-51314-2017 del 4-8-17: Estados financieros auditados del Régimen no Contributivo de Pensiones al 31 de diciembre del 2016.**
- b) Oficio N° GP-51.244-2017 del 7-8-17: Informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondiente al II Trimestre del 2017;** se presenta según lo dispuesto en el artículo 8°, inciso d) del Reglamento para la Inversión de las Reservas del Seguro de IVM; ***asunto informativo.***

**VII) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: asuntos para decisión:**

**Oficio N° GIT-8394-2017**, fechado 16 de agosto de 2017: presentación segundo informe estado de avance ***Proyecto Fortalecimiento de la Arquitectura de la Plataforma Tecnológica Institucional (Centro de Datos); distribuido el 17-08-17***

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

- a) Juntas de Salud:** oficio N° PE-14003-2017 del 8-8-17, firmado por MSc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora Presidencia Ejecutiva: solicitud Dirección Institucional

Contralorías Servicios Salud para aprobar *fecha realización próximas elecciones Juntas de Salud: 14 de noviembre del 2017 (artículo 17º Reglamento Juntas de Salud).*

- b) Propuesta para que no haya sesión el jueves 14 de setiembre del año en curso,** dados los actos oficiales que tendrán lugar en la Ciudad de Cartago.
- c) Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22º, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*
- d) Oficio N° P.E. 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.-8º, Ses. N° 8794 del 17-08-2015).
- e) Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

- e.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.*

***Nota:** mediante la comunicación del 7-7-17, N° PE-13714-2017, el Sr. Presidente Ejecutivo solicita al Director de Planificación Institucional elaborar y presentar un informe de situación actual de seguimiento de acuerdos tanto del Consejo de Gerencia y Presidencia como los de Junta Directiva (detallar pendientes o en proceso).*

- e.2 En oficio N° DPI-554-16 fechado 20 de diciembre-2016: solicita retiro del oficio N° DPI-186-16,** del 8-01-2016 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.

## **IX) Propositiones 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.  
*Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.007, la Secretaria Junta Directiva solicita a todas las Gerencias atender este asunto.*
- 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.  
*Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.008, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente de Logística atender este asunto.*
- 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.  
*Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.009, la Secretaria Junta Directiva solicita al Gerente Administrativo atender este asunto.*
- 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.  
*Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.010, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico, al Gerente Financiero y a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías atender este asunto.*
- 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.  
*Nota: mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.011, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.*
- 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).

**Notas:**

- **Mediante el oficio del 3-7-17, N° 53.012, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.**
- **En artículo 2°, sesión N° 8921 del 10-8-17, la JD acogió la propuesta del Director Barrantes Muñoz y solicitó a la Auditoría el estudio pertinente.**

- 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.

**Nota: mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.017, la Secretaria Junta Directiva solicita al Gerente Financiero atender este asunto.**

- 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.

**Nota: mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.013, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.**

- 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.

**Nota: mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.014, la Secretaria Junta Directiva solicita al Gerente Financiero atender este asunto.**

- 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".

**Notas:**

- mediante la comunicación enviada por correo electrónico el 26-6-17 a los Sres. y Sras. Gerentes se les hace un recordatorio, en cuanto a los planteamientos del Director Barrantes Muñoz y los informes que, al efecto, se les han solicitado.
- **Por medio del oficio del 4-7-17, N° 53.015, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.**

- 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 y Gestión de las TIC.

**Notas:**

- **Mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.016, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías atender este asunto.**

- **Se presenta el oficio N° GIT-8139-2017** del 1-08-2017 que, contiene el informe de avance del proyecto citado.

**12) Oficio número ETAH-024-6-17** del 26-6-17: Informe remitido por el Dr Francisco Cubillo, Coordinador del ETAH (Equipo técnico de apoyo hospitalario); **estado de situación del ETAH.**

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

b.1 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.2 Modelo de Servicio.

b.3 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.

***Anotaciones:***

- El Director Gutiérrez Jiménez reitera el apoyo y hace suyas las solicitudes del Director Barrantes Muñoz que se consignan en los puntos 1, 3, 4, 7, 8 y 9. En el caso del apartado 9), referente al *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*, solicita que se adicione las deudas por superávit de las empresas del Estado relacionadas con el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.
- Por medio del oficio N° 53.111 del 31-7-17, la Sría. de Junta Directiva solicita al Gerente de Pensiones la atención de lo gestionado en cuanto a artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.

**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:**

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

*Nota:* en el capítulo de la Gerencia de Logística se contempla el informe visible en el oficio N° PE-13671-2017 del 5-07-17: anexa nota N° GL-45.559-2017/DABS-01144-2017/ALDI-4364-2017 del 29-06-2017: que contiene el resumen ejecutivo, en función a la justificación de inventarios de la Unidad Programática 1144 Área Almacenamiento y Distribución (ALDI).

**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.

**Anotación:**

- i) En el artículo 5° de la sesión N° 8896 del 23-3-17, se solicitó a todas las Gerencias bajo la coordinación de la Gerencia de Logística una revisión del asunto, en razón de planteamientos recibidos por parte de organizaciones y grupos trabajadores de la CCSS; ya se hizo recordatorio a Gerencia Logística sobre el particular.
- ii) En el capítulo de la Gerencia de Logística se contempla el oficio de la Gerencia de Logística N° GL-45.651-2017 del 27-07-2017, que contiene el informe en relación con la Metodología para la Elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimiento de Compra que tramita la CCSS.

**E) Puestos confianza Junta Directiva.****X) GERENCIA MÉDICA: asuntos informativos:**

- a.1) Oficio N° GM-SJD-20608-2017**, de fecha 31 de marzo de 2017: presentación Informe Programa de trasplante hepático y cirugía hepatobiliar.
- a.2) Oficio N° GM-SJD-23353-2017**, de fecha 29 de mayo de 2017: informe avances estrategia de la Patología Cardiovascular.
- a.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 R76<sup>6</sup> (R.76): informe análisis comportamiento de las hospitalizaciones evitables 1997-2016 (23°, 8586).

- a.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).
- a.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).
- a.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.
- a.7) **Oficio N° GM-SJD-26614-2017**, del 31 de julio de 2017: atención artículo 15°, sesión 8917 del 20-07-17: informe en relación con la obra de construcción del Servicio de Nutrición del Hospital San Rafael de Alajuela; se anexa nota N° DG-1830-17, suscrita por el Ing. Guillermo Quirós Obando, encargado de la obra.
- a.8) **Oficio N° GM-SJD-23023-2017** de fecha 30 de junio de 2017: atención artículo 4° de la sesión N° 8904 del 11-05-2017: anexa cuadro de resumen de cada uno de los asuntos a los cuales la Junta Directiva solicitó dar atención y las acciones desarrolladas en cada caso.
- a.9) **Oficio N° GM-SJD-27051-2017** de fecha 8 de agosto de 2017: cumplimiento disposiciones en artículo 22°, de la sesión N° 8888 del 16-02-2017: aval propuesta aumento de la producción de mamografías en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Blanco Cervantes.

## XI) GERENCIA FINANCIERA:

- a) **Para decisión: 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*.
- b) **Asunto informativo:**
  - **Informes referentes a los agentes del INS (Instituto Nacional de Seguros)** /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/.

---

<sup>6</sup> R.76. Estimar y divulgar públicamente las estadísticas pertinentes para conocer el desempeño actual de los servicios en materia de enfermedades y mortalidad prevenible.

- **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.
- **Oficio N° GF-2926-2017** de fecha 8 de agosto de 2017: acciones ejecutadas sobre el tema de los agentes de seguros; anexa oficio N° DI-0934-2017, firmado por la licenciada Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección.

**XII) GERENCIA DE LOGISTICA: asuntos informativos:**

- a) **Oficio N° GL-45.651-2017**, de fecha 27 de julio de 2017: informe relacionado con la *“Metodología para la elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimientos de Compra que tramita la CCSS”* (se atiende lo solicitado en el art. 5°, sesión N° 8896, así como la solicitud del Director Loría Chaves -punto d.4-).
- b) **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.*
- c) **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).
- d) **Oficio N° GL-45.511-2017**, de fecha 4 de julio de 2017: informe sobre el **análisis del proyecto de la UNOPS denominado “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS”**; solicitado en el artículo 17°, sesión N° 8841.
- e) **Oficio N° GL-45.465-2017** de fecha 1° de agosto de 2017: atención artículo 29°, sesión N° 8901 del 27-04-2017: informe sobre situación actual del Área de Laboratorio Óptico, sobre limitación espacio físico y recurso humano.

*Anotación: mediante correo electrónico de fecha 9-08-2017, la Licda. Sylvia Alfaro, Jefe Subárea Gestión Administrativa, Gerencia de Logística, solicita posponer el conocimiento de este asunto hasta el regreso de la Ing. Garro Herrera, quien se encuentra incapacitada (ello en atención a lo solicitado por la Ing. Garro Herrera).*

- f) **Oficio N° GL-45.701-2017**, de fecha 7 de agosto de 2017: *propuesta reforma “Modelo de distribución de competencias en Contratación Administrativa y Facultades de adjudicación de la CCSS”, según se detalla:*
  - Modificar los artículos 1, 2, 4 y 5 y establecer un Transitorio I
  - En caso de requerirse modificaciones al citado MODICO respecto nomenclaturas u otros de carácter formal producto del proceso de

reestructuración del nivel central, se delega en el Área de Regulación y Evaluación la modificación de los nombres respectivos.

***Anotación:** mediante correo electrónico de fecha 14-08-2017, el Lic. Minor Jiménez Esquivel, de la Asesoría Legal de la Gerencia de Logística, solicita posponer el conocimiento de este asunto hasta el regreso de la Ing. Garro Herrera, quien se encuentra incapacitada (ello en atención a lo solicitado por la Ing. Garro Herrera).*

**XIII) Gerencia Administrativa: asuntos informativos:**

**Oficio N° GA-42098-2017**, de fecha 27 de junio de 2017: ***certificación otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la iniciativa Global EMT que clasifica al Equipo Médico de Emergencias de la CCSS como EMT nivel uno;*** EMT (Equipo Médico de Emergencia). ***Presentación.***

**XIV) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías:**

**Oficio N° GIT-8139-2017** de fecha 1° de agosto de 2017: ***informe de avance del proyecto de Gobernanza y Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones en la CCSS.*** *Se atiende solicitud del Director Barrantes Muñoz, punto 11*

**XV) 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, N° 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 mediante 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.*
- iii) Externa criterio en oficio N° GA-42205-2017 del 17-07-2017: Expediente N° 19.099, Proyecto “LEY PARA LA LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTO”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de 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.

**iv) Externa criterio en oficio N° GA-42199-2017 del 17-07-2017: Expediente N° 20.349 Proyecto ley reguladora del pago por restricción al ejercicio liberal de la profesión en el Sector público.** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° P.E.13683-2017, del 6-7-17, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 5-7-17, N° AL-CPAS-230-2017, que suscribe Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

**B) GERENCIA DE LOGÍSTICA: externa criterio:**

**a) 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.*

**b) 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23927-2017 del 12-6-17.*

**ii) En oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATIVA 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-6-17.*

- 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.*
- 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23929-2017 del 12-6-17.**
- v) *En oficio N° GM-SJD-26369-2017 del 26-07-2017: Expediente N° 20.247, Proyecto “LEY PARA GARANTIZAR EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO, LA NIÑA Y EL ADOLESCENTE EN EL CUIDADO DE LA PERSONA MENOR DE EDAD GRAVEMENTE ENFERMA”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-13822-2017, fechada 20-7-17, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación del 20-7-17, N° AL-DSDI-OFI-0138-2017, que firma el licenciado Edel Reales Noboa, Director a.i. de la Secretaria del Directorio de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-26369-2017.**
- vi) *En oficio N° GM-SJD-27466-2017 del 18-08-2017: Expediente N° 19.438, Proyecto ley que penaliza el abandono de las personas adultas mayores. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° P.E.13659-2017, del 4 de los corrientes, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 4-7-17, N° CG-064-2017, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-27466-2017.**

***Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder:***

- vii) *Expediente N° 20.356, Proyecto ley de derechos y garantías a la atención por salud reproductiva y responsabilidad ética y profesional de los profesionales en salud, reforma a la Ley General de Salud y Leyes Conexas. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° P.E.13640-2017, del 3-7-17, que firma la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 30-6-17, N° CG-059-2017, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-25568-2017 del 10-07-2017.**

- viii) **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, N° 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. Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-26617-2017 del 31-07-2017.*
- ix) **Expediente N° 19.307, Proyecto ley reforma a la Ley de armas y explosivos, Ley número 7530, publicada en La Gaceta N° 159 del 23 de agosto de 1995.** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-13886-2017, fechada 28-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 27-7-17, N° AL-CPJN-OFI-0335-2017, que firma la Lida. Nery Agüero Cordero, Jefa de Área, Área de Comisiones Legislativas VII de la Asamblea Legislativa. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-26616-2017 del 31-07-2017.*
- x) **Se solicitó criterio: Expediente N° 20.235, Proyecto ley atención de las personas con enfermedad mental en conflicto con la Ley.** Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-13998-2017, fechada 8-8-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Nery Agüero Montero, Jefe Área Comisiones Legislativas VII de la Asamblea Legislativa.

#### D) GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS:

***Solicita prórroga 10 días hábiles más para responder:***

- i. ***En oficio N° GIT-8293-2017 del 26-07-2017: Expediente N° 20.315, PROYECTO DE LEY, REFORMA INTEGRAL A LA LEY N°7447, DEL 13 DE DICIEMBRE DE 1994 REGULACIÓN DEL USO RACIONAL DE LA ENERGÍA”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13824-2017, fechada 20-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-7-17, N° AMB-158-2017, que firma la Sra. Hannia Durán Barquero, Jefe Área Comisiones Legislativas IV de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.
- ii. ***En oficio N° GIT-8294-2017 del 26-07-2017: Expediente N° 20.194, PROYECTO DE LEY, LEY DE AUTOGENERACIÓN ELÉCTRICA CON FUENTES RENOVABLES”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-13825-2017, fechada 20-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-7-17, N° AMB-157-2017, que firma la Sra. Hannia Durán Barquero, Jefe Área Comisiones Legislativas IV de la

Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

**D) GERENCIA DE PENSIONES:**

- i. **Externa criterio en oficio N° GP-50598-2017 del 6-07-2017: 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 mediante la nota N° PE-13611-2017, fechada 30-5-17, suscrita por la Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 27-5-17, N° 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.*
- ii. **Externa criterio en oficio N° GP-50920-2017 del 20-07-2017: Expediente 20.368, Proyecto ley de creación de las becas de formación profesional para el desarrollo.** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° P.E.13702-2017, del 7-7-17, que firma la Lida. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: anexa copia de la comunicación del 6-7-17, N° AL-CPAS-280-2017, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.
- iii. **Externa criterio oficio N° GP-51253-2017 del 1°-08-2017: Expediente N° 20.365, Proyecto ley para desincentivar el consumo de productos ultraprocesados y fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social.** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-13823-2017, fechada 20-7-17, suscrita por la Licda. Elena Bogantes Zúñiga, Asesora de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 20-7-17, N° AL-CPJN-278-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa.

**E) Gerencia Financiera:**

**Solicita prórroga en oficio N° GF-2919-2017 del 8-08-2017: Expediente N° 20.340, Proyecto ley para desarrollar el Hospital Nacional de Trasplantes, mediante un fideicomiso.** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-13936-2017, fechada 1-8-17, suscrita por el Lic. Felipe Antonio Armijo Losilla, Asesor de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la señora Guiselle Hernández Aguilar, Jefe Área Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Médica y Financiera, que coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado. *Asimismo, se deja constancia de que la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General del Hospital San Juan de Dios: traslada a Junta Directiva, mediante correo electrónico el oficio N° CG-080-2017 del 1° de agosto del año en curso. La Comisión Legislativa concede un plazo de ocho días hábiles para responder.*

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