

Jueves 26 de octubre de 2017

N° 8934

Acta de la sesión ordinaria número 8934, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 26 de octubre de 2017, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Licda. Soto Hernández, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, 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 Devandas Brenes no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

I) “Comprobación de quórum.

II) Aprobación agenda.

III) Reflexión a cargo del Director Loría Chaves.

IV) Aprobación acta de la sesión número 8923.

V) 9:30 a.m.: se recibe a personeros del Banco Mundial.

VI) Correspondencia.

VII) Presidencia Ejecutiva:

a) “Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2015”; oficio N° DAE-793-17 del 9-10-17.

b) Presentación estudio propuesta perfil Gerente General.

c) Propuesta sesión extraordinaria lunes 30-10-17, 12 m.d.

VIII) Gerencia de Logística:

1) Asunto informativo: oficio N° GL-45964-2017, de fecha 11 de octubre del 2017. Informe relacionado con la denuncia formulada por la Asociación de Consumidores

Libres (ACL). Procedimiento Concursal 2016LN-000039-05101. Objeto Contractual: Clavos Bloqueantes.

2) Contratación administrativa: para decisión:

- a) **Oficio N° GL-45969-2017**, de fecha 12 de octubre, 2017: **propuesta adjudicación licitación pública N° 2015LN-000021-05101, ítem único:** pruebas determinantes Gases Arteriales a través de la plataforma de compras electrónicas Compr@red; a favor de Promoción Médica S.A, oferta N° 05 en plaza, monto total estimado por adjudicar \$2.628.000,00.
- b) **Organización Panamericana de la Salud: propuesta compra directa Vacunas:**
- b.1 **Oficio N° GL-45971-2017**, de fecha 12 de octubre, 2017: **compra directa N° 2017-CD-000084-5101**, ítem único, “*Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico*”, monto total por adjudicar: \$1.268.590,00.
- b.2 **Oficio N° GL-45973-2017**, de fecha 12 de octubre, 2017: **compra directa N° 2017CD-000085-5101**, ítem único: “*Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente*”, monto total por adjudicar: \$1.605.469,00.

IX) Gerencia Médica: para decisión.

- a) Criterio de la Dirección Jurídica referente a este tema:
- Oficio N° GM-SJD-29557-2017**, del 28-9-17: abordaje listas de espera: *Proyectos nuevos de jornadas de producción aprobados en la sesión número 8932 del 19-10-17*; firmeza acuerdos adoptados.
- b) **Oficio N° GM-SJD-29698-2017**, del 3-10-17: propuesta modificación acuerdos adoptados en los artículos 30° y 15° de las sesiones números 8871 y 8886: replanteamiento de ejecución completa del **Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios y reubicación del BINASSS**.
- c) **Contratación administrativa: oficio N°GM-SJD-30307-2017**, de fecha 11 de octubre del 2017: propuesta **adjudicación compra directa N° 2017CD-000108-2104 (varios ítems): Stents Coronarios Hospital México**.
- d) **Beneficios para estudio: oficio N° GM-SJD-29994-2017**, del 09 de octubre del 2017: propuesta modificación acuerdo artículo 12°, sesión N° 8907 del 25-05-2017, en el sentido de la fecha de inicio de la **Pasantía en Enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensos Pediátricos y Cuidados Intensivos**, en el Instituto de Cardiología Ignacio Chávez, en México, aprobada a favor de la Lida. Yamileth Badilla Morales rige **del 1° al 30 de noviembre de 2017** y, por otro lado, dejar sin efecto los beneficios aprobados en carácter de beca a la Lida. Yorleni Alfaro Badilla.

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

- a) **Oficio N° GIT-8555-2017**, de fecha 6 de setiembre de 2017: propuesta para la **actualización del “Portafolio de proyectos de inversión en infraestructura y tecnologías -Quinquenio-2018-2022”**;
- **GIT-8948-2017** del 25-10-2017: modificación propuesta del portafolio para el **Proyecto construcción y equipamiento Sede de visita periódica de Alto Chirripó, Talamanca, y según estudio de Planificación corresponde a tres sedes distintas que benefician la zona de Alto Chirripó y se consigne: EBAIS de Grano de Oro, Construcción y equipamiento Sede de visita periódica de Paso Marcos y Roca Quemada.**
- b) **Contratación administrativa: atención artículo 22°, sesión N° 8926 del 14-09-2017:** presenta informe complementario en relación con: propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-0000031150: ítem único: **“Licenciamiento Institucional de Tecnologías Microsoft”**, a favor de la empresa SEGACORP de Costa Rica S.A., por un total de \$10,688,164,33 (Ref.: oficio N° GIT-8443-2017).

XI) Gerencia Administrativa: *para decisión.*

- a) **Oficio N° GA-42418-2017**, de fecha 24 de agosto de 2017: presentación **informe técnico-jurídico y propuestas en relación con los pluses salariales en:**
- *Reconocimiento de Patólogos.*
 - *Incentivo vivienda Médico Asistente Especialista Zona Rural.*
 - *Salario en especie y auxilio económico para la alimentación.*
- b) **Oficio N° GA-42482-2017**, de fecha 4 de setiembre de 2017: propuesta resolución **recurso de reposición presentado por el señor Ronald Alvarado Brenes** contra lo resuelto en el artículo 17°, sesión N° 8892, celebrada el 9 de marzo de 2017: respecto de copias gestionadas en cuanto al Convenio entre la Caja y Ministerio de Hacienda.

XII) Gerencia Financiera: *para decisión.*

- a) **Oficio N° GF-3431-2017 del 27-09-2017: externa criterio texto sustitutivo:** Proyecto de ley en consulta: **oficio N° PE-14498-2017 del 21-9-17: consulta legislativa en relación con el Expediente N° 19130**, Proyecto **“REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 88, 89, 90, 92, 94, 95, 97 y 139 DE LA LEY ORGÁNICA DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL N°1860 Y SUS REFORMAS, 116 DE LEY ORGÁNICA DEL PODER JUDICIAL N°7333, 101 DEL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, 271, 272, 309, 310, 311,312, 314,315,397,398, 401, 419 PÁRRAFO SEGUNDO, 430 INCISO 7), 669 Y 679 PÁRRAFO PRIMERO DEL CÓDIGO DE TRABAJO LEY N°2, DE 27 DE AGOSTO DE 1943 Y SUS REFORMAS Y SE ADICIONA UNA NUEVA SECCIÓN II Y UN ARTÍCULO 681**

BIS AL CAPÍTULO XV DEL TÍTULO X DE DICHO CUERPO NORMATIVO. CREASE UN APARTADO DE TRANSITORIOS I Y II.

- b) **Oficio N° GF-3225-2017**, del 1° de setiembre de 2017: propuesta *revaluación del monto de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja: II Semestre del 2016 y I Semestre del 2017.*
- c) **Oficio N° GF-3562-2017**, del 17 de octubre de 2017: *Estudio de aseguramiento Banco BAC San José Pensiones, Operadora de Planes de Pensiones Complementarias S.A.* (Artículo 45°, sesión 8856 y artículo 12°, sesión N° 8872)
- d) **Oficio N° GF-3448-2017**, del 28 de setiembre del 2017: *costos totales de la propuesta para el cierre de brechas del Primer Nivel de Atención* (art. 26°, sesión N° 8902).
- e) *Dictámenes referentes a apelaciones patronos: oficios de fecha 30 de agosto y 20 de setiembre del año en curso: contienen el análisis, la recomendación y la propuesta de acuerdo de la Comisión Asesora de Cierre de Negocios (se consigna listado en el Anexo I).*

XIII) Gerencia de Pensiones.

XIV) Presidencia Ejecutiva:

Anotación: fijación fecha para recibir a la Defensora de los Habitantes, que solicitó audiencia para tratar el tema del aseguramiento en la Institución.

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

- a) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22°, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*
- b) **Oficio N° P.E. 25.921-2015** de fecha 20 de abril de 2015: propuesta readecuación e integrada del “*Proyecto de Desarrollo Integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos en la CCSS*”. (Art.-8°, Ses. N° 8794 del 17-08-2015).
- c) **En el 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.
- d) De acuerdo con lo solicitado en la sesión N° 8933 del 23-10-17: **solicitud de informe a la Auditoría sobre el histórico de intentos de reestructuración del Nivel Central.**

XVI) 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 N° 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) Solicitud información en cuanto a investigación biomédica en la Caja:

- 6.1) 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 2º, sesión N° 8921 del 10-8-17, la JD acogió la propuesta del Director Barrantes Muñoz y solicitó a la Auditoría el estudio pertinente.**
- **Por medio del correo electrónico del 1-9-17, la Lida. Ana María Coto Jiménez, Asesora Gerencia Médica, informa que este asunto será presentado en la segunda setiembre de setiembre del año 2017.**
- **Mediante el oficio N° 53825 del 21-9-17 el señor Auditor se dirige a la Gerente Médico y le remite la información recopilada por la Auditoría en atención a lo acordado en el art. 2º, sesión Nª 8921 y plantea las recomendaciones pertinentes.**

- 6.2 Que la Gerencia Médica presente a la Junta Directiva, en un plazo no mayor de un mes, un informe con el detalle de todas las investigaciones biomédicas realizadas en la CCSS durante los cinco años, que van del 2012 al 2016.

Notas:

- **Mediante el oficio del 14-9-17, número 53.540, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.**
- **Por medio el oficio GM-SJD-29995-2017, fechado 5 de octubre de 2017 la Gerencia Médica presenta el informe; tema incluido en la agenda de la sesión del 12-10-17.**

- 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.

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

En el artículo 4º de la sesión número 8923 del 24-8-17 se reiteró la solicitud a la Dirección Actuarial y se le pidió que en 15 días presente el informe a la Junta Directiva.

En la sesión del 26-10-17 se agenda la **“Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2015”**; oficio N° DAE-793-17 del 9-10-17.

- 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.

Notas:

- *Mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.013, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.*
- *Por medio del correo electrónico del 1-9-17, la Lida. Ana María Coto Jiménez, Asesora Gerencia Médica, informa que este asunto será presentado en la segunda de setiembre del año 2017.*

9) Que la Gerente Médica presente a la Junta Directiva, en un plazo de 22 días, la evaluación detallada de los resultados e impacto de todas los proyectos de jornadas extraordinarias presentadas por esa Gerencia, aprobadas por la Junta Directiva para diversas unidades médicas hospitalarias para disminuir listas de espera quirúrgicas y la relación de costo beneficio de los resultados.

Nota: mediante el oficio del 14-9-17, número 53.541 la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.

10) 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.

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) **Oficios números ETAH-024-6-17** del 26-6-17-7-17 y **ETAH-041-09-17** del 07-09-17: informes remitidos por el Dr. Francisco Cubillo, Coordinador del ETAH (Equipo técnico de apoyo hospitalario); **situación actual del ETAH**; el Dr. Cubillo Martínez y el Lic. José Vicente Arguedas Mora se jubilan el 29-9-17.

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 10. 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.

**ASUNTOS QUE SE PROPONE REPROGRAMAR PARA LA
SESIÓN DEL 2 DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2017**

1) GERENCIA ADMINISTRATIVA: *asuntos para decisión:*

Asuntos informativos:

- a) **Oficio N° GA-42490-2017**, de fecha 5 de setiembre de 2017: **informe de avances en los proyectos incluidos en la cartera “Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria”.**
- b) **Oficio N° GA-42564-2017**, del 20 de setiembre de 2017: ***informe asignación, utilización y estado de las ambulancias*** (14°, 8926).
- c) **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.***
- d) **Oficio N° GA-42409-2017**, de fecha 23 de agosto de 2017: **atención artículo 30°, sesión N° 8878 del 8-12-2016: informe en relación con la puesta en marcha de la propuesta introducción de “Mecanismos alternos al procedimiento administrativo y disciplinario y/o patrimonial tramitados en la CCSS”.**

Asuntos para decisión:

- e) **Gerencia Administrativa y Financiera: oficio N° GF-0876-2017/GA-42487-2017**, de fecha 4 de setiembre de 2017: **atención artículo 6°, sesión N° 8890 del 23-02-2017: informe -análisis plus salarial de representación judicial, origen e implicaciones (ejercicio**

de la labor de representación judicial sin límite de suma de los abogados que son funcionarios de la CCSS).

- f) **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).

2) GERENCIA DE LOGÍSTICA.

a) *Asuntos Informativos:*

- a.1 **Oficio N° GL-45.559-2017/DABS-01144-2017/ALDI-4364-2017 del 29-06-2017:** contiene resumen ejecutivo, en función de 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.*
- a.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.*
- a.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.
- a.4 **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-).
- a.5 **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.*
- a.6 **Oficio N° GL-45.426-2017**, de fecha 14 de junio de 2017: informe en relación con el *consumo del catéter intravenoso número 22 G x 2.54 cm., código 2-03-01-0997* (art. 13°, Ses. N° 8849).

- a.7 **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.
- a.8 **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**; limitación espacio físico y recurso humano.
- b) **Para decisión: 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 (Modelo de Distribución de Competencias) 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.

3) GERENCIA DE PENSIONES:

- 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) **Asuntos informativos:**
- b.1 **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.
- b.2 **Oficio N°GP-52.426-2017 del 27 de setiembre del 2017: Informe Perfil de Pensiones por Invalidez que se están concediendo en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte** (artículo 16°, sesión N° 8908).

4) 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 de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud*”: recomendación R76¹ (R.76): *informe análisis comportamiento de las hospitalizaciones evitables 1997-2016 (23°, 8586).*
- 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-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.8) **Oficio N° GM-SJD-27051-2017** de fecha 8 de agosto de 2017: atención de lo acordado en el artículo 22°, sesión N° 8888 del 16-02-2017: *informe respecto del mamógrafo del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes.*
- a.9) **Oficio N°GM-SJD-29995-2017, de fecha 05 de octubre de 2017:** Informe Investigaciones Biomédicas realizadas en la CCSS durante los años 2012 al 2016. *Se distribuye para estudio y conocimiento en la próxima sesión (información solicitada por el Director Barrantes Muñoz).*
- a.10) **Oficio N°GM-SJD-29993-2017 de fecha 04 de octubre del 2017:** *revisión Anual de la vigencia de las áreas establecidas como prioritarias. (Art. 22, sesión N° 8709, celebrada el 03-04-2014).*
- b) **Oficio N° GM-SJD-29576-2017**, de fecha 28 de setiembre de 2017: propuestas:

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

- *Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia*, así como
- *Servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes.*

c) **Oficio N° GM-SJD-28379-2017**, fechado 09 de octubre del 2017: informe avance - brecha de formación de Médicos Especialistas años 2017 y 2018.

5) **GERENCIA FINANCIERA: para decisión:**

Asuntos informativos:

- a) **Oficio N° GF-3102-2017**, de fecha 29 de agosto de 2017: Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y Dirección Jurídica: informe sobre el procedimiento de pago de la pensión complementaria del *Fondo de Retiro (FRE)*; se complementa con la nota de la Dirección Jurídica N° DJ-5017-2017 (*art. 15°, Ses. N° 8922 del 17-8-17*).
- b) **Oficio N° GF-2923-2017**, de fecha 8 de agosto de 2017: *informe de morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al II trimestre-2017.*

Asunto para decisión:

- c) **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.*

6) **GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS:**

Asuntos para decisión:

- a) **Oficio N° GIT-8289-2017** del 18 de agosto de 2017: atención artículo 26°, acuerdo segundo de la sesión N° 8844: *análisis sobre viabilidad de adquirir equipo médico por medio de leasing.*
- b) **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).*
- c) **Oficio N° GIT-8139-2017** del 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.*
- d) **Oficio N° GIT-8661-2017** de fecha 18 de setiembre de 2017: atención artículo 6°, sesión N° 8926 del 14-09-17: informe de *avance proceso de donación de inmueble del Ministerio de Salud a la Caja, ubicado en la Comunidad de Quiriman de Nicoya.*
- e) **Oficio N° GIT-8792-2017**, de fecha 3 de octubre de 2017: informe resultado *evaluación de viviendas (utilizadas por cada Centro de Salud) propiedad de la*

CCSS, así como la ubicación, descripción del uso y estudios de condiciones físicas de cada inmueble (27°, 8617).

- f) **Oficio GIT-8822-2017**, de fecha 06 de octubre del 2017. *Componente 1 Plan de Implementación y Ejecución Integral del Proyecto de Reforzamiento Estructural del Edificio Laureano Echandi*, (art.6°, Ses. N° 8906).

7) PROYECTO DE REESTRUCTURACIÓN ORGANIZACIONAL DEL NIVEL CENTRAL:

Oficio N° GA-42549-2017 del 14-9-17, firmado por Gerente Administrativo: contratación de servicios de consultoría entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la *empresa Ernst & Young, Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central, según lo solicitado en la sesión N° 8926 del 14-9-17.*

8) Proyectos de Ley en Consulta: externa criterio

A) Gerencia Médica:

- i. **Externa criterio 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. **Externa criterio oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-06-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATORIA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS, LEY N° 8239 DE 19 DE ABRIL DE 2002”**. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64459-2016, fechada 15-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 14-11-16, N° DH-128-2016, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-23931-2017 del 12-6-17.*
- iii. **Externa criterio 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. **Externa criterio** **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. **Externa criterio** **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 Lic. 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. **Externa criterio** **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 4-7-17, 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.*
- vii. **Externa criterio** **Oficio N° GM-SJD-30336-2017 del 11-10-2017: 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-30.336-2017.*
- viii. **Externa criterio** **Oficio N° GM-SJD-30827-2017 del 23-10-2017: 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.*

- ix. **Externa criterio Oficio N° GM-SJD-30825-2017 del 23-10-2017: 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.
- x. **Externa criterio Oficio N° GM-SJD-30826-2017 del 23-10-2017: 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.

B) 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. *Se externa criterio en oficio N° GP-50598-2017 del 6-07-2017*
- 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. *Se externa criterio en oficio N° GP-50920-2017 del 20-07-2017*
- 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. *Se externa criterio oficio N° GP-51253-2017 del 1°-08-2017.*
- iv) **Se solicitó criterio: Expediente N° 20.484, Proyecto de Ley para transparentar la remuneración de los Presidentes y limitar las pensiones de Expresidentes.** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14749-2017, fechada 17-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva; se anexa la comunicación del 17-10-

17, N° CG-182-2017, que firma la Lida. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de las Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa.

C) Gerencia Financiera:

- i. **Externa criterio** *oficio N° GF-2993-2017 del 14-08-2017: 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 a 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. Se externa criterio oficio N° GF-2993-2017 del 14-08-2017*
- ii. **Externa criterio** *oficio N° GF-3260-2017 del 6-09-2017: Expediente N° 20.400, Proyecto ley reforma artículos 1, 2, 4, 10, 12, 14 y 16, adición Capítulo IV y Transitorio a la Ley de determinación de beneficios sociales y económicos para la población afectada por el DBCP, Ley N° 8130, y sus reformas".* Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14211-2017, fechada 30-8-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Licda. Maureen Chacón Segura, Jefe de Área a.i. de las Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio oficio N° GF-3260-2017 del 6-09-2017*

D) Gerencia Administrativa:

- 1) **Externa criterio:** *Expediente N° 19.959, Proyecto Ley desarrollo regional de Costa Rica.* Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14472-2017, del 20-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-9-17, N° CER-165-2017, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Mixta Especial de Desarrollo Regional de Costa Rica, de la Asamblea Legislativa. En oficio N° GA-42616-2017 del 29-09-2017.

SOLICITUD DE PRÓRROGA PROYECTOS DE LEY EN CONSULTA:

I) Gerencia Administrativa:

- a) **Solicita prórroga:** *Expediente N° 20.426, Proyecto Ley objeción de conciencia.* Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14335-2017, fechada 7 de setiembre en curso, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Maureen Chacón Segura, Jefe a.i., Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa.

Oficio N° GA-42533-2017 del 12-09-2017, solicita prórroga 10 días hábiles más para responder.

b) Solicita prórroga: Expediente N° 20.514, Proyecto de Ley CAMBIO DE NOMBRE DEL Cerro Caraiques a Cerro Dragón. Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-14753-2017, fechada 18-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 18-10-17, N° CG-193-2017, que firma la Lida. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de las Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa. *Oficio N° GA-42757-2017 del 23-10-2017, solicita prórroga 8 (ocho) días hábiles más para responder.*

II) Gerencia Médica:

a) Expediente N° 20.404, Proyecto ley del Sistema de Estadística Nacional. Se traslada a la Junta Directiva por medio la nota N° PE-14272-2017, del 4-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación 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 unificado las Gerencias Financiera, de Pensiones y Médica, que coordina y debe remitir el criterio unificado. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-28612-2017 del 06-09-2017.*

b) Expediente N° 20.470, Proyecto Ley Orgánica del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. Se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14457-2017, del 19-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área Comisiones Legislativas III, de la Asamblea Legislativa. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-29632-2017 del 25-09-2017.*

c) Expediente N° 20.434, Proyecto Ley de reforma al artículo 46 de la Ley de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, Ley N° 9222 del 13 de marzo del 2014. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14474-2017, del 20-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-9-17, N° DH-258-2017, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-29636-2017 del 25-09-2017.*

d) Expediente N° 20.421, Proyecto ley creación del Consejo Nacional de Cáncer. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14499-2017, fechada 21-9-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 20-9-17, N° CG-144-2017, que firma la Lida. Erika Ugalde Camacho, Jefa de Área de Comisiones Legislativas III, de la Asamblea Legislativa. *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-144-2017 del 20 de setiembre del año en curso. Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-29629-2017 del 25-09-2017.*

- e) ***Se solicitó criterio: Expediente N° 20499, Proyecto ley declaración de los cantones de Nicoya, Hojancha, Nandayure y de los Distritos Administrativos de Cóbano, Lepanto, Paquera y las Islas del Golfo como zona especial longevidad.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14618-2017, fechada 4-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 3-10-17, N° A-CPAS-683-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa.
- f) ***Expediente N° 19.960, Proyecto de Ley general para la rectoría del Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social.*** Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-14752-2017, fechada 18 de los corrientes, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 18 de octubre en curso, número AL-CPAS-708-2017, que firma la licenciada Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales, de la Asamblea Legislativa. En forma atenta, se solicita a la Gerencia Médica coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado. ***Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-30916-2017 del 24-10-2017.***
- g) ***Expediente N° 20.244, Proyecto de Ley creación del Colegio de profesionales en Salud Ambiental.*** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-14754-2017, fechada 18-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 18-10-17, número AL-CPAS-716-2017, que firma la Lida. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de las Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa. ***Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-30917-2017 del 24-10-2017.***

III) Gerencia Financiera:

- a) ***Solicita prórroga ocho días hábiles más para responder en oficio N° GF-3150-2017 del 29-08-17: Expediente N° 20.429, Proyecto Ley reforma de los artículos 33, 78, 80, 91, 164 y 170 de la Ley General de Migración y Extranjería, número 8764 del 19 de agosto del año 2009.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14162-2017, fechada 24-8-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Licda. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.
- b) ***Solicita prórroga ocho días hábiles más para responder en oficio N° GF-3290-2017 del 11-09-17: Expediente N° 19.703, Proyecto ley delitos contra los trabajadores, adición de un Título XVIII al Código Penal, Ley N° 4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas (texto base).*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14337-2017, del 7-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Nery Agüero Montero, Jefe a.i., Área de Comisiones Legislativas VII, Comisión Especial de Seguridad y Narcotráfico de la Asamblea Legislativa.

ANEXO I

Para decisión: dictámenes referentes a apelaciones patrono que contienen el análisis, la recomendación y la propuesta de acuerdo de la Comisión Asesora de Cierre de Negocios:

A) Oficios de fecha 30 de agosto del 2017:

- 1) **Oficio N° GF-3188-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono GERMAN ARAYA SÁNCHEZ.
- 2) **Oficio N° GF-3189-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono FUNDACION COLEGIO BILINGÜE INTERNACIONAL.
- 3) **Oficio N° GF-3190-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono SERVICIO AUTOMOTRIZ PEDRO VARGAS Y ASOCIADOS S.A.
- 4) **Oficio N° GF-3191-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y prescripción patrono CENTRO ESBELTA LIMITADA.
- 5) **Oficio N° GF-3192-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono DISTRIBUIDORA DE MOBILIDARIO Y EQUIPO BRENES Y UMAÑA S.A.
- 6) **Oficio N° GF-3193-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación nulidad patrono DISTRIBUIDORA RASCALA LIMITADA.
- 7) **Oficio N° GF-3194-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono PROCESADORA DE CARNES SAN JOSE PCSJ S.A.
- 8) **Oficio N° GF-3195-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono UP SERVICES COSTA RICA S.A.
- 9) **Oficio N° GF-3196-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CENTRAL HELADERA DIAZ S.A.
- 10) **Oficio N° GF-3197-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COLEGIO BOSTON DE NEGOCIOS S.A.
- 11) **Oficio N° GF-3198-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COLEGIO BOSTON DE BELÉN S.A.
- 12) **Oficio N° GF-3199-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COLEGIO BOSTON DE ALAJUELA S.A.
- 13) **Oficio N° GF-3200-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COMERCIALIZADORA DEL ORO DELO S.A.

- 14) **Oficio N° GF-3201-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CORPORACION ANDREA DE CENTRO AMÉRICA S.A.
- 15) **Oficio N° GF-3202-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono GENERACIÓN BOSTON S.A.
- 16) **Oficio N° GF-3203-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono INVERSIONES DE LA FUENTE VÍQUEZ S.A.
- 17) **Oficio N° GF-3204-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono JOSE LUIS CHAVARRIA VARGAS.
- 18) **Oficio N° GF-3205-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono MUEBLES MODULARES ALBERTY S.A.
- 19) **Oficio N° GF-3206-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono SERVICIOS DE PANIFICACIÓN EL TRÉBOL S.A.

b) *Oficios de fecha 20 de setiembre del 2017:*

- 20) **Oficio N° GF-3372-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono RICAMAR DEL GOLFO S.A.
- 21) **Oficio N° GF-3373-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN S.A.
- 22) **Oficio N° GF-3374-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN EL TRÉBOL S.A.
- 23) **Oficio N° GF-3375-2017:** dictamen en cuanto al recurso y nulidad patrono COLEGIOS SUPERIORES DE COSTA RICA SANTA CECILIA S.A.
- 24) **Oficio N° GF-3377-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono INDUSTRIAS BRAVO METROPOLITANAS A C C S.A.
- 25) **Oficio N° GF-3378-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono VILLEGAS Y ROBLES DE LA FORTUNA S.A.
- 26) **Oficio N° GF-3379-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación e incidente por actividad procesal defectuosa y la excepción de prescripción patrono IMPRENTA LITOGRAFÍA FAROGA S.A.
- 27) **Oficio N° GF-3380-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO FORESTALES S.A.
- 28) **Oficio N° GF-3381-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono SPRING POSTAL S.A.

- 29) Oficio N° GF-3382-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono TECNOCONSULT S.A.
- 30) Oficio N° GF-3383-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono PORTO FIORE S.A.
- 31) Oficio N° GF-3384-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono ASOCIACIÓN CONSEJO PARA LA PROMOCIÓN INTERNACIONAL DE LA MEDICINA DE COSTA RICA PROMED.
- 32) Oficio N° GF-3385-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono RESTAURANTE BUFALO S.A.
- 33) Oficio N° GF-3386-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono LA MATA DE TABACO S.A.”.

ARTICULO 3°

Dado que el Director Loría Chaves retrasará su llegada esta sesión, la reflexión que está a cargo de él se reprograma para la próxima sesión.

El señor Presidente Ejecutivo ve la conveniencia de que la reflexión se ubique alrededor del mediodía, con el fin de que pueda estar presente la mayor cantidad de Directores.

Con lo anterior coinciden los señores Directores.

ARTICULO 4°

Se somete a consideración y **se aprueba** el acta de la sesión número 8923.

Ingresa al salón de sesiones los señores Fernando Montenegro Torres, Director; Ronald Gómez, quien forma parte del nuevo equipo que tomará las riendas del Proyecto, y Juan Meléndez, que forman parte de la Misión del Banco Mundial.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

ARTICULO 5°

Se recibe a los señores Fernando Montenegro Torres, Director; Ronald Gómez, quien forma parte del nuevo equipo que tomará las riendas del Proyecto, y Juan Meléndez, que forman parte de la Misión del Banco Mundial.

El doctor Llorca Castro le da la bienvenida a la Delegación del Banco Mundial, pues esta Institución tiene el honor de que en esta semana está siendo visitada, en un proceso de misión oficial y de seguimiento, por el importante Proyecto que conjuntamente se está desarrollando.

Agradece el Dr. Fernando Montenegro que se les reciba en esta sesión de la Junta Directiva. Presenta a dos representantes del Banco Mundial, los señores Rónald Gómez y Juan Meléndez. El señor Gómez es parte del nuevo equipo que va a tomar la gestión del proyecto, debido a que él se está retirando del Banco Mundial. Formalmente, se transfirió ya la Gerencia del Proyecto por parte del equipo del Banco Mundial para la doctora Eleonora Cabañero y el Dr. Rónald Gómez. Hace hincapié en que es un equipo muy capaz y cree que va a gestionar mucho mejor, inclusive, de lo que él haya gestionado. El propósito de la visita de hoy, primero que todo era para anunciar este proceso de cambio del equipo de trabajo del Banco y al mismo tiempo, agradecerle a la Junta Directiva, la oportunidad que le han dado de servir al pueblo costarricense, a través del apoyo al Seguro Universal en Salud. El Órgano Colegiado ha sido un espacio donde realmente él ha admirado el proceso de liderazgo, en una cantidad de áreas estratégicas y el Banco Mundial saluda esas iniciativas. El papel que desempeña el Banco es apoyar lo que las autoridades decidan y el Proyecto que se está desarrollando, es solo un apoyo a las decisiones del cuerpo colegiado de un proceso mucho más grande. Esta semana se ha tenido una misión donde se ha revisado los avances del Proyecto, observando los indicadores ligados a desembolso y, también, los indicadores intermedios que no están ligados a desembolsos. El Proyecto en varias áreas ha avanzado más rápido de lo que se esperaba, esencialmente, en aquellas en donde la Caja, ya estaba involucrada en un proceso de cambio importante; pero también en otras áreas en donde, por ejemplo, la integración de servicios de salud requería que el área demostrativa que se definió que era Limón y el proyecto había sido aprobado por la Junta Directiva y conoce que la Caja, los funcionarios y las autoridades han trabajado muy intensamente, para que el Proyecto tenga una buena marcha. Cree que es un área que está muy bien direccionada y se observa que está muy bien encaminada para avanzar. No obstante, es un proyecto largo, pero es una de las áreas que les parece clave, porque la Caja ha venido trabajando en ese asunto y en este momento, se está comenzando a concretar. No obstante, hay otras áreas en las cuales, también se ha avanzado en términos de los indicadores que se habían proyectado, por ejemplo, el EDUS que a él, particularmente, le llama la atención porque en varios países en los que ha venido trabajando, en este momento que ha salido de la región, observando otros sistemas de información, ha estado en varios países de Europa del Este y hace poco tiempo estuvo en algunos países del Medio Oriente y uno de los puntos, cuando le preguntan de los sistemas de información, ha mencionado la visión de la Caja y ha mencionado lo que además ya lo están logrando. Quizás uno de los aspectos que le satisfacen personalmente y, principalmente, son los avances en la digitalización de la Ficha Familiar, ese aspecto les parece crítico para que se pueda crear una base de información, para que autoridades y gestores de salud, a diverso nivel puedan tomar decisiones mucho más estratégicas, tendientes a mejorar la calidad de la atención y, también, hagan más eficiente el proceso. Estima que el tema del EDUS en todo el Primer Nivel de Atención y en los ingresos y egresos del Segundo y Tercer Nivel, va a permitir ese ejercicio de utilizar la información que hoy en día se denomina el Big Data Análisis y éste es un tema muy clave. El banco está totalmente dispuesto a brindar apoyo técnico, en el sentido de que en las áreas que se consideren importantes, convocar a expertos que lograran ayudar a que esta información se transforme en información usable, con el fin de que las autoridades y los gestores de salud puedan utilizar. Ese aspecto es muy importante y sucede cuando hay un equipo que pueda transformar, esa data enorme en información que es accionable, éste es otro indicador intermedio. En ese indicar, por ejemplo, no se ha avanzado tanto pero, claramente, las otras áreas han venido avanzando, algunas indicadores están generando pero al ser un Proyecto de seis años y se está en el mes noveno o décimo, con lo cual espera que haya ese avance en el poder utilizar esa información significativa. Luego, hay otras áreas importantes, como ilustración, el

tema para la atención de enfermedades crónicas, en particular que la Caja lo lleva de manera conjunta y como una estrategia global, a nivel de atención primaria. Se seleccionaron dos indicadores, por saber: Diabetes e Hipertensión que está ligados a desembolsos de diabetes, la que está como indicador intermedio de hipertensión pero la Caja maneja también dislipidemias. Esa es otra área que le parece hace avances importantes, son metas difíciles de lograr porque el indicador es bastante fuerte, disminuir la hemoglobina glicosilada, es un esfuerzo que va más allá de la atención de los médicos. Uno de los puntos que le llamó la atención, son los planes para bajar al Primer Nivel un equipo que pueda realmente apoyar al paciente, incluido, el tema de ejercicio, así como las áreas en que se pudiera crear un ambiente que facilite la motivación del individuo. Como lo indicó ese es un indicador fuerte, conoce que para la Caja también es un indicador que lo programó como meta en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), también por ese motivo la meta que se definió fue más modesta, porque a él como experto del Banco Mundial, cuando participó en las discusiones y con el resto del grupo de gerencia, lo que más les interesaba era observar cómo funcionaba el Proceso y, además, se podía integrar a esas redes de salud integradas y el Primer Nivel de Atención. Él va a ser un observador ávido de lo que acontezca en el proyecto y comenta que ha viajado a varios países del mundo, ha conversado de temas que le van aconteciendo a la Caja, pero no son muy bien conocidos. Conoce que el país puede a veces percibir que la Caja, tiene serios problemas y hay temas importantes que se están resolviendo, pero hay que reconocer los puntos positivos y en este momento que deja la Gerencia del Proyecto y se desarrolla con la Caja el Proyecto, les ha indicado a los sucesores que, realmente, espera volver al llamado Banco Intercambio Sur, porque ha ido creando una serie de intereses de personas, a las que les ha comentado lo que la Caja, ha venido haciendo que están interesados en entender, por ejemplo, el EDUS y sobre todo la Ficha Familiar y la estrategia que se tiene con los EBAIS y los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAPs) y la información que se puede levantar de la comunidad, es un aspecto que a las personas les llama, enormemente, la atención porque es único, y al nivel que tiene la Caja en los países de ingreso medio –ingreso alto. No desea hacer un exhaustivo detalle, porque habrá una ayuda de memoria, así como un documento que va a capturar todas esos elementos; pero sí debe indicar, como lo ha indicado, los avances son significativos y de hecho, se han logrado algunos hitos, anteriormente de la fecha que se había pensado, claramente, esos hitos y esas metas son parte de un proyecto más amplio que es el que la Caja tiene interés en trabajar. Lo que el Banco Mundial financia es, simplemente, parte de ese proyecto grande, si son sus recursos y la Institución tiene su visión así se gestionará. En este momento, en el cual está dejando la Gerencia del Proyecto, su esperanza y su interés es tener la certeza que la Caja va a lograr avanzar en su gran proyecto, porque esos indicadores que el Banco Mundial ha definido, tienen sentido en la medida en que el resto de temas y la gran visión de la Caja también puedan avanzar. Hay temas en los cuales no se involucran porque no le corresponde, pues son asuntos de la Institución que el Banco Mundial, definitivamente, no puede ingresar. No obstante, se conoce que las autoridades de la Institución los van a resolver y cuanto antes mejor, porque la Caja va a lograr avanzar de manera más rápida e integrada, en esa visión que se esperaba. En general, como lo había indicado, el proyecto ha avanzado mucho. Cree que es importante avanzar también en el tema, para poder tener desembolsos de la contratación de una entidad verificadora. Entonces, como se había acordado, es un tema que se está discutiendo y se está trabajando muy activamente, es un asunto que al Banco Mundial y le interesa mucho, porque finalmente la Caja, tenga el dinero lo más pronto posible, por el pago de una deuda. Además, les interesa apoyar técnicamente y que la Caja se consolide, pero se conoce que la Institución estaba trabajando en el asunto. En esta misión uno de los aspectos que se ha tratado de discutir e identificar, es un tema

complejo porque no es simplemente avanzar en contrataciones de entidades, pero se está ese camino y se espera que la Caja como institución, avance y los desembolsos se puedan realizar, inclusive, en aquellos indicadores que se han logrado y en los que se podría solicitar algunos desembolsos. Le resulta difícil pensar que no va a volver a la Institución y desea dejar testimonio de su admiración por el país, pues, Costa Rica es sólidamente democrático, un país en donde la inversión más significativa es en el sector público en salud, en educación y han sido emblemáticos y la Institución ha sido un faro en América Latina y esa visión de poder hacer que esta institución pública sea solidaria, equitativa y eficiente. En ese sentido, se renueva de tal manera que pueda seguir siendo ese pilar de la democracia, el cual es un aspecto del que se siente orgulloso de haber tenido el honor de servir en algún aspecto, el cual es muy colateral y muy pequeño. Admira y saluda el gran poder de trabajo, la capacidad de llevar procesos, a veces difíciles con diálogo y consenso, pero también con la certeza de que hay que tomar decisiones y avanzar para mejorar ese clamor de mejor calidad y mayor eficiencia que tiene la población costarricense. Espera poder algún día volver en una especie de intercambio Sur-Sur, pero en esta ocasión quiere, esencialmente, dar un agradecimiento a la Junta Directiva por la gentileza y paciencia que han tenido, para escucharlo cuando ha tenido que gestionar en nombre del Banco Mundial. Espera que la Caja siga adelante en ese proceso y hace énfasis, en que se tiene un equipo por parte del Banco Mundial que realmente es sólido y, repite, será mejor de lo que él haya logrado hacer y estarán preparados para apoyar a la Caja en el Proyecto. El Dr. Rónald Gómez estará trabajando directamente con visitas al país, la Dra. Eleonora Cabañero, también, está trabajando en estos días desde Washington, pues no ha podido venir en esta misión y quizás en algunas otras, no pueda porque tiene un tema de salud y el médico le prohíbe viajar. Reitera, su profundo agradecimiento por la oportunidad de haber podido servir al pueblo costarricense a través de esta Institución emblemática que es la Caja.

El Director Fallas Camacho agradece las palabras del Dr. Montenegro, así como sus expresiones acerca del Proyecto que la Caja está desarrollando con financiamiento del Banco Mundial, pues es como un bálsamo, porque en la Institución siempre se está en el día a día con el avance y otros aspectos del Proyecto, dentro de un contexto que posiblemente ya ha identificado, con mayor claridad después de haber estado en el país. Respecto del EDUS, esta Junta Directiva y la Institución, está muy satisfecha con el final que ha tenido en el último año y medio. Sin embargo, todavía se tienen muchas inquietudes y ojalá que se las lleve, para dar ese consejo y prevean las diferentes circunstancias que se han tenido. Le da la bienvenida al nuevo Gerente y le indica que esta Junta Directiva, también está próxima a finiquitar en los próximos meses, pero se continúa pensando que la Caja es única y los Miembros que continúen en este Órgano colegiado, deberían de continuar con un pensamiento de que el Proyecto que está en marcha.

Agradece el Director Gutiérrez Jiménez las palabras de don Fernando Montenegro y como lo indicó el doctor Fallas es un bálsamo, porque en esta Junta Directiva a veces bregamos con una serie de proyectos y no se logró observar la luz en el tiempo que se quiere. Le desea un buen viaje al Dr. Montenegro y le da la bienvenida al Dr. Gómez.

Manifiesta el Director Barrantes Muñoz su agradecimiento, por las palabras del Dr. Montenegro para la Institución de cara a mejorar la calidad de vida de las personas, en el plano específico de lo que es prestaciones sanitarias. Definitivamente, el apoyo que le han brindado a la Institución, a través de este proyecto es para la Caja, sin duda alguna, un elemento importantísimo en función de la recepción de recursos que han de venir a fortalecer ámbitos esenciales, los cuales requieren

ese fortalecimiento para la prestación de esos servicios. Le desea que tenga los mejores resultados en las nuevas tareas que le esperan y darle también la bienvenida, al nuevo Gerente del Proyecto. Le indica que se continúa con el mayor de los compromisos institucionales, para cumplir las metas con las que se han comprometido, no solo para corresponder al Banco Mundial, sino también a los objetivos y a la finalidad institucional por la cual están gestionando en este Órgano Colegiado.

Interviene el Dr. Llorca Castro y lee una carta de agradecimiento que él se la dirigió al Dr. Montenegro, para reflejar de forma muy simbólica y muy sencilla, el profundo aprecio que le tiene esta Institución. El equipo de trabajo que lo ha acompañado al Dr. Montenegro como contraparte en esta Institución y, personalmente, como técnico que se considera en este campo: *“Estimado señor, esta Presidencia Ejecutiva y el equipo de apoyo del programa por resultados para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud para Costa Rica, le agradecemos profundamente todo el apoyo brindado por su persona, durante estos años de trabajo arduo para ver funcionando, adecuadamente, este programa que ha sido tan importante en el funcionamiento de nuestra Institución. Cada proyecto de cooperación internacional y los financiamientos liderados por su persona, representando al Banco Mundial han contribuido a mejorar los servicios de salud que reciben los habitantes de Costa Rica. Desde que se dieron los primeros pasos de este proyecto y hasta la fecha, siempre se ha caracterizado por su espíritu de servicio y lucha brindado todo el apoyo incansable, para que lográramos juntos las metas de la mejor manera posible. Ciertamente, trabajamos como un verdadero equipo, donde se diluían las barreras entre el Banco Mundial y la Caja, por todo esto tanto nosotros como la Seguridad Social de este país le estaremos muy agradecidos. Deseamos el mayor de los éxitos en las labores que le corresponderá seguir desarrollando, donde sabemos que de la misma manera pondrá todo su empeño y cariño”*. Le indica a don Fernando que de verdad se le está desgranando la mejor de las suertes, en todos los proyectos que va a emprender en otras latitudes, pero se tiene seguridad que con el mismo ahínco, entrega y compromiso con que ha acompañado a la Institución de diferentes formas en este Proyecto y en otros anteriores, los cuales han sido de altísimo impacto para mejorar los servicios, muy especialmente de salud que recibe la población costarricense. Muchas gracias.

Prosigue el licenciado Barrantes Muñoz y pide que se presente a la Junta Directiva, un avance del Proyecto Banco Mundial y a partir de ese informe, si fuera necesario resolver aspectos de orden relacionados con el seguimiento institucional del Proyecto. Debe indicar que sobre el tema de la utilización de los recursos, le parece que también es importante retomar ese asunto en cuanto a que, efectivamente, se verifique el uso que se le van a dar a esos recursos, sea el uso que el mejor impacto causen en la Institución y, también, prever las medidas de seguimiento del uso a esos recursos.

Entiende el Director Llorca Castro que lo anteriormente planteado por el licenciado Barrantes Muñoz es una moción de acuerdo.

Confirma lo anterior don Rolando Barrantes.

Pregunta el doctor Fernando Llorca quiénes están a favor de solicitar dicho informe. Resume que es respecto de la situación del Proyecto del Banco Mundial y es a nivel institucional, porque hay

muchos temas delicados que él desea empezar a resolver. Esencialmente, el Proyecto busca producir impacto en los servicios y recuerda los indicadores:

- ✓ Porcentajes de cirugías mayores de lista prioritaria que se realizan en forma ambulatoria de conformidad con las normas institucionales, y le pide a doña Emma Zúñiga que se asegure que lo anterior quede en actas.
- ✓ Porcentaje acumulativo de población de los cinco cantones prioritarios invitada a realizarse un tamizaje de cáncer de colon.
- ✓ Porcentaje de personas diagnosticadas con diabetes tipo 2) que reciben un control clínico óptimo.
- ✓ Proyecto piloto de redes de salud integradas ejecutado con una población y territorio seleccionado, evaluado y con resultados dados a conocer de manera pública.
- ✓ Porcentaje del número total de áreas de salud equipadas con el Expediente Digital Único de Salud (EDUS).
- ✓ Rediseño ejecutivo y uso de una nueva encuesta anual para medir el impacto de las nuevas intervenciones destinadas a mejorar el grado de satisfacción de los pacientes.
- ✓ Elaboración y ejecución de un plan integral a mediano y largo plazo que garantice la sostenibilidad financiera de la Caja.

Señala que los indicadores anteriormente citados son altamente complejos de cumplir y por esa razón, a la Institución se le aprobó un Préstamo de esa naturaleza, pues implica una suma significativa de recursos financieros y los invita a aceptar el reto y se cumplan los objetivos. Tiene entendido que esos indicadores fueron aprobados por esta Junta Directiva, así como el proyecto como tal fue. En esos términos, considera que este Órgano Colegiado está comprometido con ese Proyecto. El cual le parece un modelo a nivel internacional y si ese Proyecto tiene éxito en Costa Rica, muchos otros países se pueden ver beneficiados el día de mañana. Esa es la realidad de la envergadura del Proyecto, no es solamente que tiene que tener éxito para la Caja, porque tendría repercusión mundial y lo quiere recordar en este cuerpo colegiado, porque son indicadores de salud concretos de gestión de servicios de salud, no es la construcción de un hospital, ni de unos EBAIS, no es un proyecto de infraestructura, ni un proyecto de fases, es un proyecto de fases finales que producirán impacto, entonces, el Proyecto es una novedad y como tal, se tiene que abordar. Está de acuerdo con que se solicite ese informe de la situación actual, porque el Proyecto es significativo. Le consta que la Presidencia Ejecutiva anterior, puso todo el empeño para que se concretara y lo cierto es que los resultados son ampliamente mejorables. Pregunta cuál es el plazo para el informe. Aclara que los hospitales son el servicio que se va a dar a la población, no es el edificio y para brindar ese servicio, se ocupa en algunas oportunidades un edificio, camas y otros equipos, pero el principal es el servicio que les está brindando a las personas.

Señala el señor Loría Chaves que el componente importante de los indicadores que se acordaron mutuamente, como lo indicó don Rolando, sean medidos en el impacto que se produce para determinar el impacto que se produce y si los están, eficientemente, direccionados como corresponde.

Sugiere el licenciado Barrantes Muñoz un plazo de 15 días, porque ese es un Proyecto que implica un seguimiento constante.

Al Director Alvarado Rivera le parece que podrían ser 15 días, pero entiende que la información ya la tienen organizada y lo que se necesita es presentarla para observar los avances. Propone ocho días.

Señala el doctor Llorca Castro que en ocho días se presente la situación actual de tan importante proyecto.

Por tanto, acogida la moción del Director Barrantes Muñoz, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar al Equipo coordinador del Proyecto del Préstamo del Banco Mundial, denominado “*Programa por Resultados: Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud en Costa Rica*” que, para la sesión del 2 de noviembre próximo, presente un informe sobre la situación actual del Proyecto con el Banco Mundial.

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.

Los señores Montenegro, Gómez y Meléndez se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 6°

El Director Loría Chaves se refiere a la moción que desea se conozca en el día de hoy, en relación con la deuda Estado con la Caja que se lee así:

“Desde el 20 de setiembre fuimos notificados de la decisión del Ministerio de Hacienda de no cancelar las deudas que tiene el gobierno con la CCSS por concepto del aumento de la cuota estatal en del 0,66% para el IVM, acordado por esta Junta Directiva desde el mes de julio del 2016.

Siendo que el mismo entraba a regir a partir del mes de setiembre del año 2016, el Gobierno de la República, no incluyó en su presupuesto del 2017 partida alguna para cumplir con esta obligación.

Esta conducta contraria a derecho, es reiterativa por parte del gobierno central; al no incluir para el presupuesto del año 2018 en que se presentó a la Asamblea Legislativa el pago de esta obligación para la seguridad social.

Es particularmente grave esta conducta, en momentos en que el régimen del IVM requiere de recursos frescos para su sostenibilidad y para el compromiso de pago de las pensiones en curso para los cerca de 250 mil pensionados de Invalidez, vejez y muerte.

Debe tomarse en cuenta, que el argumento del Gobierno de don Luis Guillermo Solís, en el sentido de declarar el “estado de necesidad” del estado costarricense, no es de recibo, por cuanto la misma Contraloría General de la República determino que esta declaratoria es improcedente por cuanto no tiene sustento técnico, legal ni corresponde a la realidad de la finanzas de gobierno.

El 20 de setiembre del 2017 la Junta Directiva de la CCSS tomo dos acuerdos concretos:

1.- Crear una comisión conjunta que busque una salida a esta situación.

2.- Comunicar al gobierno, que la decisión de la Junta Directiva de aumentar en un 0,66% el aporte del gobierno al IVM se mantiene en firme.

Siendo que a la fecha la comisión conjunta no ha producido ningún resultado concreto, es imprescindible que esta Junta Directiva tome acciones concretas para garantizar el pago de la deuda del gobierno a nuestro régimen de pensiones.

No es tolerable, la conducta del gobierno estando claramente informado de la necesidad urgente de las reformas al IVM, para procurar recursos financieros que garanticen la sostenibilidad de las pensiones de todos los costarricenses. Es reprochable que el gobierno se opusiera radicalmente al aumento del 1% de la cuota obrera y ahora además se niega a cumplir sus compromisos con la seguridad social desobedeciendo un mandato constitucional.

Por tanto, solicito a esta honorable Junta Directiva, en cumplimiento de sus insoslayables deberes tomar decisiones en la siguiente dirección:

1.- Solicitar al señor Ministro de Hacienda don Helio Fallas y al señor Presidente de la República don Luis Guillermo Solís, incluir en el presupuesto nacional de la República todas sus obligaciones con la CCSS.

2.- Solicitar a cada uno de los señores diputados de la Asamblea Legislativa, no aprobar el presupuesto de la República en tanto no se incluyan en el mismo las partidas que cubran todas las obligaciones del gobierno con la CCSS.

3.- De continuar la conducta ilegal del gobierno de no presupuestar las partidas correspondientes al aumento del 0,66% para el IVM, proceder a denunciar al señor Ministro de Hacienda ante el Ministerio Público, para que se le haga cumplir como en derecho corresponde con los pagos a la CCSS, so pena de cárcel, tal y como lo establece nuestro ordenamiento jurídico.

Es mi parecer que el Gobierno de la República es el primer llamado a cumplir y hacer cumplir las leyes de Costa Rica”.

Anota el señor Loría Chaves que la remitió ayer por la noche a los señores Directores; no le fue posible enviarla al doctor Llorca Castro, por cuanto no tenía su dirección electrónica.

A propósito, el Director Loría Chaves se disculpa con el doctor Llorca Castro, por no haberle enviado una nota vía correo electrónica, pero fue porque no tenía su dirección. Les envió a los señores Directores una propuesta, dado que tiene la preocupación por la responsabilidad de esta Junta Directiva, con respecto del cobro al Gobierno de la República de la deuda del incremento del 0.66% al aporte Estatal y no está presupuestado y, repite, es una responsabilidad significativa de los Miembros de esta Junta Directiva. Pide que de ser posible el tema se agende para que se analice, pues cree que no generaría mucha discusión y estima que el Órgano Colegiado debería tomar una decisión en esa dirección, porque al final de cuentas, es importante que las decisiones que en materia de cotizaciones tome la Junta Directiva, sean respetadas en la medida en que si

hay un respeto por unas partes, ese aspecto puede desencadenar que otras partes indiquen que si el Estado no paga, tampoco pagarán. Repite, solicita que este tema se pudiera analizar más tarde. Aclara que es una propuesta que puede ser ajustada, pero que le interesa que se discuta hoy el asunto del pago del Gobierno. Entonces, sería para sentar la responsabilidad de que la Junta Directiva tiene la obligación, con respecto de la autonomía de la Institución les exige como Directores, resguardar esos recursos.

Sugiere el Director Barrantes Muñoz que el tema se incorpore a la agenda y se pudiera analizar en la sesión extraordinaria del próximo lunes, haciendo un ajuste en la sesión. Lo anterior para que se pueda discutir el tema con un poco más de amplitud.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que la intención del señor Loría Chaves ratifica la de muchos de los Directores, los cuales se han estado refiriendo a este tema. Quiere dejar constancia de que no es la primera vez, sino que ha ratificado durante muchas veces su preocupación, no solo del cobro del incremento de 0.66% a la cuota estatal, sino de los miles de millones que el Estado le adeuda a la Caja. Reitera que es una obligación de esta Junta Directiva solicitar, vehementemente, que se cancele esa deuda y, además, cree que no es negociable que así como otros sectores le están pagando el aporte al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), el Estado no puede indicar simplemente que no paga. Es una obligación y considera que se debe gestionar con el respeto que merece, pero con la vehemencia más absoluta y buscar canales efectivos para que se dé. Lo anterior, por cuanto los canales de diálogo ya se agotaron, por lo menos en principio, porque se fue al Ministerio de Hacienda, se llamó y lo que se tuvo de vuelta fue una nota del Ministro de Hacienda, en la que se indica que el Gobierno no podía pagar el incremento del 0.66% de la cuota estatal. Le parece que no es tema de poder pagar la deuda o no, es una obligación pagarla y está de acuerdo en que se gestione lo que, con el mayor respeto, se tenga que gestionar pero en pro de proteger los intereses de la Caja.

Sugiere el Director Fallas Camacho que se analice este tema con calma y tranquilidad, en el sentido de que la Junta Directiva está en la obligación de hacerlo, pero se tiene un contexto mayor. Está de acuerdo en que el Estado tenga que pagar, inclusive, no tiene ninguna duda de que esa deuda está registrada en los libros como del Gobierno. Repite, tiene que estar registrada como una deuda del Estado, lo que hay que hacer es gestionar el proceso de cobro. Además, se está proponiendo volver a discutir el tema de las posibilidades reales y entiende que cada Director, tiene su propio criterio. No obstante, del Ministerio de Hacienda pidieron una nota de la Presidencia Ejecutiva, la cual pretende crear una comisión para volver a discutir la posibilidad real de pago, entonces, ese aspecto se podría discutir en su momento si se agenda el tema.

La Directora Soto Hernández manifiesta su preocupación, pues el punto 3) de la carta indica: “de continuar la conducta ilegal del Gobierno de no presupuestar las partidas correspondientes al aumento del 0.66% para el IVM, proceder a denunciar al señor Ministro de Hacienda ante el Ministerio Público”, ese aspecto le parece muy fuerte.

Al respecto, comenta el licenciado Gutiérrez Jiménez que ya está denunciado por la Unión Nacional de Empleados de la Caja (UNDECA), y por ese aspecto hay que analizar la propuesta.

Aclara el señor Loría Chaves que él no tiene problema en que se modifique la nota, pues no es el tema.

Refiere don Adolfo Gutiérrez que el señor Loría Chaves, lo que está haciendo es reiterando un aspecto que ya se ha indicado en esta Junta Directiva.

Señala el doctor Llorca Castro que hay acuerdos de los que esta Junta Directiva ha tomado, con mucha antelación, es decir, antes de que se generara esta situación, la cual está en marcha. Está de acuerdo en que el tema se agende para el próximo lunes y sea revisado.

Finalmente, se dispone conocer la citada moción en la sesión extraordinaria programada para el lunes 23 de octubre en curso, al medio día.

ARTICULO 7°

Se toma nota de que el capítulo de Correspondencia se incluirá en agenda sesión extraordinaria programada para el lunes 30 de los corrientes al medio día.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director; y las licenciadas Carolina González Gaitán y Evelyn Guzmán Solano, Actuarias de la Dirección Actuarial y Económica.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 8°

Se presenta la *“Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2015”*, que ha sido remitida por medio del oficio N° DAE-793-17 del 9 de octubre del año en curso, que firma el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que a continuación se presentará un tema, que él se había comprometido, volverlo a revisar con esta Junta Directiva desde hace mucho tiempo. Comenta que tuvo un par de reuniones con el equipo de don Luis Guillermo López y se presentará un ejercicio, en el cual participó, para tratar de explicar cuál fue la profundidad del análisis que se planteó en su momento. Aclara que los análisis se hacen con la información con que se cuenta y ese es uno de los aspectos y una de las limitantes más grandes que en este tipo de estudios que son ejercicios, realmente académicos se deben de recordar y son las limitaciones que se tienen. Recuerda, también, que los ejercicios actuariales en esta Institución, son ejercicios actuariales correspondientes a un Seguro de Salud solidario, un Seguro de Salud público, un Seguro de Salud donde se hacen esfuerzos de financiamiento tripartitos y no, solamente, se sostiene o se garantiza su sostenibilidad a largo plazo, en función de los ingresos sino que existe una parte significativa del uso adecuado de los recursos que ingresan. En ese contexto, hay que indicar que los seguros de salud son altamente dinámicos donde la tecnología, por ejemplo, influye constantemente y, con frecuencia, coadyuva en la mejora de los servicios y aún no está tan seguro de que así sea, en todo caso la tecnología es de un elevado costo. La propia organización de los servicios es tecnología en sí mismo, hay países mucho más avanzados y recuerda que la Institución como tal, controla muchas de esas variables de mayor o menor forma. Sin embargo, no se contrala, por ejemplo, la siniestralidad en todos sus aspectos y el ejemplo típico en los seguros y en la siniestralidad son los accidentes de tránsito, los cuales se conoce que por ley hay que atender, pero son los que le corresponde atender a otra institución, pero al final terminan siendo atendidos

en la Caja, entonces, son otras figuras de siniestralidad. En la Institución se tiene que tratar de sopesar los riesgos y tratar de reflejarlos, en una serie de estudios donde se tienen importantes dificultades en la información con que se cuenta, para poderlo hacer. En todo caso, como lo indicó, se tratará de explicar una situación realmente interesante del Seguro de Salud.

Manifiesta el licenciado López Vargas que como bien lo señala el doctor Llorca, como punto de partida hay que tener muy clara la diferencia entre una valuación actuarial de un seguro de salud y una valuación actuarial de un seguro previsional o un seguro de pensiones, en el sentido de que no solamente su naturaleza es diferente, sino que el nivel de las prestaciones es también distinto. De hecho los seguros de salud se conocen como seguros de prestaciones de corto plazo, mientras que los seguros de pensiones se conocen más bien como seguros previsionales de prestaciones de largo plazo y ese aspecto, es conocido muy bien en términos de que en un seguro de pensiones, los beneficios se consolidan en el largo plazo, se comienzan a acumular pasivos actuariales de tal forma que las personas que están cotizando hoy 30-35-40 años después, ve consolidado un beneficio y a lo mejor, no llega a consolidarlo. En el caso de un seguro de prestaciones de corto plazo, la consolidación de beneficios casi que es inmediata en el sentido de que la persona se afilia y, por ejemplo, al mes- dos – tres meses siguientes, tiene acceso a, prácticamente, todas las prestaciones, por lo que no solamente esa diferencia condiciona los estudios, sino que al mismo tiempo la volatilidad de las variables. Hay un tema que es muy interesante respecto de la comparación de un seguro de pensiones y un seguro de salud, puesto que las variables, según un seguro de pensiones son mucho más predecibles, son mucho más pronosticables y más administrables, mientras que en un seguro de salud, en realidad la contingencia puede aparecer de un año a otro. Por ese aspecto, inclusive, en su momento en esta Junta Directiva se ha debatido el asunto, así como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en su momento hizo referencia de que no era conveniente; por lo menos no era costumbre hacer valuaciones actuariales con plazos más allá de los cuatro y cinco años; sin embargo, atendiendo las recomendaciones de la Contraloría General de la República se hacen las proyecciones a 15 años.

Abona el señor Presidente Ejecutivo como ejemplo y para reforzar lo que indicó el Lic. López, las grandes Cuentas Nacionales, las cuales consideran las inversiones en salud como gasto, con ese aspecto se refleja totalmente lo que indicó el licenciado López, en un hecho concreto. Los consumos, es lo que se está explicando, se suelen dar con frecuencia antes de un año y ese es el criterio, entonces, la dinámica, financieramente, es absolutamente mucho más veloz que las proyecciones que se puedan hacer, como ilustración, en otras inversiones que son como las de las pensiones.

Continúa el licenciado López Vargas y presenta a dos Actuarias del equipo, las cuales están encargadas de las valuaciones del Seguro de Salud. Se conoce que en la Dirección Actuarial, se tiene un equipo de actuarios encargados de las valuaciones del Seguro de Pensiones y otro encargado de las valuaciones del Seguro de Salud, precisamente, porque la naturaleza es muy diferente. Realizará una introducción y se referirá a algunos aspectos de carácter muy general y, luego, le concede la palabra a las Actuarias.

Interviene la Directora Soto Hernández y anota que el licenciado López Vargas hace un momento indicó que la Contraloría General de la República, pide que la valuación actuarial del Seguro de Salud se realice con una estimación de 15 años y se está trabajando a cuatro años.

Aclara el licenciado López Vargas que se trabaja con 15 años, porque se tiene que atender lo que pidió el Ente Contralor. Lo que se está haciendo es el señalamiento de que la conveniencia, según los estándares internacionales es no hacer una valuación actuarial proyectada a más de cinco años, son variables muy volátiles.

Insiste la licenciada Soto Hernández que todavía le queda la duda, porque si el licenciado López Vargas está indicando que los organismos internacionales, hacen referencia de que la estimación de la valuación actuarial sea de cuatro y cinco años como máximo, se está aplicando lo que señaló la Contraloría.

Al respecto, indica el licenciado López Vargas que se hace la valuación a 15 años, pero se focaliza o se presta mucha atención a los primeros cinco años; pero siempre se realizan las proyecciones a los 15 años que solicitó el Órgano Contralor. Continúa y comenta que el Lic. Barrantes Muñoz, ha sido una de las personas que más ha insistido, en la necesidad de que se presente el tema con la mayor premura posible. En el mes de febrero de este año, se presentó la valuación actuarial del Seguro de Salud. En ese momento, se hizo la presentación y la Junta Directiva efectuó una serie de observaciones que se recogen en las deliberaciones. Posteriormente, se le solicitaron a la Secretaria de la Junta Directiva esas observaciones y al mismo tiempo, se acogió una recomendación o un acuerdo de la Junta Directiva, en el sentido de que la Auditoría, pues ya había realizado ciertas observaciones, se las proporcionara por escrito. En esta presentación se acogen esas observaciones tanto de las deliberaciones como de la Auditoría, así como de la Presidencia Ejecutiva y en ese sentido, se presentan las observaciones. La Auditoría Interna las presentó en el oficio N° 49.053 e indica: “actualizar el instructivo para la elaboración de valuaciones actuariales, con respecto del documento base sobre las directrices de la Asociación Internacional de Actuarios”. En esos términos, a la Junta Directiva se le presentó el instructivo de Elaboración de Valuaciones Actuariales, el cual hace mucha referencia a esas directrices de la Asociación Internacional, de modo que cada vez que se modifican esas directrices de la Asociación en aspecto ya de fondo, la Dirección Actuarial, prácticamente, está en la obligación de actualizar el instructivo y, precisamente, se está trabajando con su actualización y otros temas derivados de esas directrices. Dado que cada seis y siete meses, no se puede presentar un instructivo antes esta Junta Directiva, se esperan a que se junten algunos aspectos, principalmente, porque dadas esas directrices a veces tardan dos años para actualizar el instructivo. En la Institución se tiene un instructivo, el cual fue recientemente aprobado por la Junta Directiva, de cómo elaborar valuaciones actuariales. Otro aspecto que señala la Auditoría, es que algunos de los cuadros incluidos en la valuación actuarial, no se indica el valor en colones que asciende los montos que contienen las tablas, el cual es un aspecto de forma, de tal manera que se corrige en la valuación y se hace la respectiva aclaración en los cuadros que así lo ameriten, en el sentido de indicar que las cifras están expresadas en miles o millones de colones. En cuanto a las deliberaciones de la Junta Directiva, se señaló la necesidad de hacer una proyección de la tasa de fecundidad, la cual se está incluyendo en la sección 4.2.2, se hace una proyección de esas tasas de fecundidad que en su momento se recomendaron como necesarias. Además, se hizo referencia y se generó una gran discusión, respecto del histórico de porcentajes de contribución por modalidad, también se incluye este tema en la sección 2.3 y, luego, se referirá a esos aspectos. Por otra parte, se señaló que el déficit fiscal era significativo, dentro del contexto de desarrollo, principalmente, la Auditoría señaló dentro del contexto, cómo se podía condicionar o cómo afectaría el análisis de riesgo, que pueda experimentar el Seguro de Salud ante una situación crítica, desde el punto de vista de las finanzas

públicas, se agrega la sección 4.1.4 sobre el Déficit Fiscal y su afectación en el Seguro de Salud, así como un escenario 6). También, se mencionó en la Junta Directiva, la necesidad de analizar el gasto por concepto de remuneraciones y este tema, se incorpora en la sección 3.3. Además, se hizo referencia de la importancia de la relación del Producto Interno Bruto (PIB) por rama de actividad económica y se amplía, a pesar de que ya estaba incorporado en la sección 4.1.2.

Consulta el Director Loría Chaves si el déficit fiscal es nuevo o si siempre ha estado.

Responde el licenciado López Vargas que no estaba contemplado, porque a veces es difícil pensar, en una valuación actuarial que abarque absolutamente todos los temas. Este es un asunto que la Dirección Actuarial sí ha estudiado, pero lo ha abordado a través de estudios independientes, es decir, separados. En el estudio lo que se hizo fue tratar de incorporar ese tema dentro de la valuación actuarial, para efectos de crear, fundamentalmente, un escenario de determinar qué sucede bajo ciertas condiciones. Entre las limitaciones del estudio, bien lo señalaba el doctor Llorca, es importante un estudio con cierta formalidad académica y señalar cuáles son las limitaciones del estudio y en ese sentido, se hace referencia fundamentalmente de aspectos derivados de la información y el desglose de ingresos por cuotas particulares, se agrega un tema en la sección 3.2. En relación con las observaciones de la Presidencia Ejecutiva, señalan la necesidad de incorporar egresos y estancias hospitalarias por servicio y por sexo, de modo que se amplía la sección 3.4.1. También se hace referencia de la necesidad de plantear la estancia promedio por grupos de edad, se incorpora en la sección 3.4.2. En cuanto al histórico de la estancia promedio, también se amplía en la sección 3.4.1. En términos de las incapacidades, la modificación de hipótesis, la modificación de hipótesis de sensibilidad, la modificación de otras hipótesis de estancia promedio, todas en cada una de esas secciones se incorpora. Entonces, se van a ir abarcando cada uno de esos aspectos que se incorporaron dentro de la valuación actuarial. Como primer punto se tiene dentro de los aspectos generales el financiamiento por cotizaciones. En relación con el histórico del Seguro de Salud, el cual se tenía al principio del año 1942, cuando empieza a operar el Seguro de Salud, se observa que tenía una cuota global de un 7%, esa era la cuota para el Seguro de Salud. Luego, en el año 1965 pasa a un 10.50%. En ese sentido, se observa un aspecto interesante que es la participación del Estado en el financiamiento. Por lo que la cuota del Estado como tal, inicia con un punto porcentual, dos puntos porcentuales y a partir del año 1974 se reduce a 0.25% transitoriamente, luego aumenta a un 1.25% y, nuevamente, empieza a descender hasta ubicarse en un 0.25% para una cuota global de un 15%. El sector que mayormente experimentó incremento es el sector patronal, pues pasa de una cotización de un 3.50% a un 9.25%, prácticamente, se triplica. La cuota obrera pasa de un 2.50% a un 5.50%, es decir, se duplica y la cuota del Estado, prácticamente, se reduce a una cuarta parte, observando la información en términos proporcionales. Si bien es cierto, esa era la contribución general para los asalariados. En cuanto a lo que preguntó la Junta Directiva, para conocer cuál es el histórico de esos porcentajes de cotización por sectores. Muestra el comportamiento del sector asalariado y se compara el crecimiento en el sector patronal, por la contribución patronal de los asalariados y pasa de un 6.75% a un 9.25% y se ha mantenido. Los obreros pasan de cotizar un 4% a un 5.50% y se ha mantenido. En el caso de la cuenta propia y destaca por qué es importante ese cuadro, porque desde el punto de vista de la protección de la salud, la prima debe ser única para todos los sectores en cuanto a lo que es la atención de la salud, si actuarialmente se tiene determinado que la atención de la salud, propiamente, sin prestaciones económicas, requiere de un 14% para su financiamiento, no habría una razón de peso para efectos de que algún sector esté con una contribución por debajo de ese 14%.

Interviene el licenciado Barrantes Muñoz y señala que se va a referir al aporte del Estado. Del 3.25% en el año 1981, el 1.25% en el año 1982 y, luego, en el año 1988 a un 0.25%. Pregunta si lo anterior son determinaciones de la Junta Directiva.

Confirma el licenciado López Vargas que son acuerdos de la Junta Directiva.

Pregunta el licenciado Barrantes Muñoz a qué obedecen esas variaciones y cómo se estima que sea el 0.25% lo que debe aportar el Estado y no otro porcentaje. Además, quién realiza la recomendación técnica para que la Junta Directiva resuelva de esa manera.

Responde el licenciado López Vargas que tiene que haber un aval de la Dirección Actuarial, son fechas muy antiguas y él no estaba en la Institución; pero supone que tienen que estar sustentadas en decisiones técnicas de la Dirección Actuarial. Recuerda que la Dirección Actuarial existe, prácticamente, desde que la Caja empieza a gestionar y las funciones que tiene establecidas, están muy relacionadas con el establecimiento de las contribuciones. Continúa y anota que, históricamente, se parte de una contribución paritaria, todas contribuyen igual. Entonces, cuando esa contribución es paritaria, la Seguridad Social en su conjunto y, desde, luego esta parte no es universal, es de cobertura exclusiva al sector asalariado y luego se va ampliando. En el año 1961 se establece la extensión de toda la Seguridad Social de manera universal y la Constitución Política, establece que el Estado establecerá las rentas necesarias, para que se cumpla ese objetivo. Llama la atención que, precisamente, cuando la cobertura es universal y se requiere garantizar los recursos, la estimación técnica se reduce a un 1.25%. Ese aspecto le llamó la atención, en términos que la contribución del Estado desciende mientras que la contribución de los asalariados se incrementa, ya sea por las dos partes, por la parte patronal y obrera. En ese sentido, eventualmente, pareciera que algún sector está subsidiando la universalización de la cobertura. En ese sentido, le parece que hay un tema interesante que no deja de ser un dato histórico para estudio y es el hecho de que en los años 1981 y 1982, donde Costa Rica experimentó tasas de inflación cerca de un 92% en ese momento y se observa que aún en esa crisis, el sector patronal incrementó su nivel de contribución. El Estado, probablemente, por problemas de carácter fiscal, se le hace una reducción en el nivel de la contribución, pero pareciera que debía ser de carácter transitorio. En la información se logra observar que en el año 1982, disminuye a 0.95% su contribución y, luego, de manera casi que sostenida se reduce hasta ubicarse en un 0.25%.

Recuerda el Director Loría Chaves que el año 1982 y lo tiene muy claro, además, la crisis se dio en el momento del traspaso hospitalario donde el Hospital San Juan de Dios, que fue el último hospital que se terminó de traspasar en el año 1978, pues el proceso del traspaso de los hospitales se dio en los años 1970 para delante. Él siempre ha indicado que la Caja no se ha repuesto de esa universalización a nivel financiero. Recuerda que el Gobierno le pagaba a la Caja con bonos, cuyos intereses eran mucho más bajos que la inflación, porque en ese tiempo el régimen inflacionario era muy elevado. Entonces, la Institución tenía bodegas llenas de bonos que ninguna persona compraba y cree que ahí empezó la transición de tipo político de este mini juicio. Tiene la impresión y no está seguro, pero por lo que leyó en esa época, que esas decisiones tenían un sesgo muy político.

Continúa el licenciado López Vargas y anota que sí es importante y la vez pasada se había señalado muy, claramente, que hay una relación directa entre el comportamiento del PIB (Producto interno bruto) y el de los ingresos institucionales. En el estudio se obtuvo una elasticidad en donde se señala que por cada punto porcentual que se incrementa el PIB, los ingresos institucionales se incrementan cerca de un 1.60%, es decir, hay una relación directa. Sin embargo, esa relación directa está muy en función de la composición de ese PIB y del peso relativo que tienen las actividades intensivas en capital, e intensivas en mano de obra dentro de ese PIB. Producto de ese aspecto, la Junta Directiva en su momento pidió la necesidad de que se presentara no solamente el PIB en términos agrupados, sino por actividades económicas, para determinar cuáles son los sectores que, mayormente, están aportando al PIB. El sector de servicios financieros y seguros con un 7.3% y su participación se mantiene en ese porcentaje. En cuanto a lo relacionado con la recaudación institucional, son actividades que en algunos casos, son menos intensivas en mano de obra y susceptibles hacia la automatización. Muestra un tema fiscal, el cual se consideró que es una obligación hacer el señalamiento y ciertos cálculos, respecto de qué se puede esperar en el futuro. Se observa que solamente en contribuciones se está dejando de lado y en otra lámina, lo que se va a presentar, es la obligación estatal por concepto de atención de poblaciones específicas como asegurados por el Estado, adulto mayor, entre otros. También se observa que la participación y las obligaciones estatales, por concepto de cuotas sobre el total de ingresos, por cuotas en el Seguro de Salud, solamente el Seguro de Salud representa un 32%, es decir, del total de contribuciones que se recibe en el Seguro de Salud un 32% derivan del Estado, ya sea en su condición de patrono, Estado como tal, subsidiaria de los trabajadores independientes y ese aspecto, no deja de llamar la atención por el alto grado de dependencia. También se observa que sucede si se piensa en las obligaciones del Estado, ya considerando tanto los programas de asegurados por cuenta del Estado, traslado de programas del Ministerio de Salud, el Código de la Niñez, entre otros. También se observa que esos ingresos se han ido en incremento, esa relación de obligaciones respecto de ingresos totales, empieza a representar cerca de un 16.3% en el año 2015 donde ha transitado desde un 6.9%. Ese aspecto es importante porque va en aumento y recuerda que va en una relación directa con la evolución, principalmente, en las bases mínimas contributivas. A continuación las Actuarias se referirán sobre algunos indicadores relacionados con la salud.

Continúa la presentación la licenciada González Gaitán, con el apoyo de las siguientes láminas:

i)



ii)

INCORPORACIÓN DE OBSERVACIONES

Observaciones	Atención
Auditoría Interna: Oficio 49053	
Actualizar el "Instructivo para la elaboración de Valuaciones Actuariales en el Seguro de Salud", con respecto al documento base sobre las directrices de la Asociación Internacional de Actuarios: Estándar de Práctica Actuarial No. 2, relacionado con el análisis financiero de los programas de seguridad social.	Se está trabajando en una actualización en este y otros temas
Algunos de los cuadros incluidos en la valuación no indican el valor en colones que ascienden los montos que contienen las tablas.	Se hace la respectiva aclaración en los respectivos cuadros.

iii)

INCORPORACIÓN DE OBSERVACIONES

Junta Directiva: Deliberaciones Sesión N° 8887	
Proyección de la tasa de fecundidad	Se incluyen en sección 4.2.2
Histórico de los porcentajes de contribución por modalidad	Se incluye este tema en la sección 2.3
Ingresos por cotización y evolución del gasto, por edades	Se establece esta relación en la sección 9.2
Déficit fiscal	Se agrega la sección 4.1.4 sobre el déficit fiscal y su afectación al Seguro de Salud, así como un nuevo escenario (Escenario 6)
Gasto por concepto de remuneraciones	Se incorpora este tema en la sección 3.3
Desglose del PIB por rama de actividad económica	Se amplía este tema en la sección 4.1.2
Limitaciones del estudio	Se agrega la sección 7 que incorpora este tema
Desglose del ingreso por cuotas particulares	Se agrega este tema en la sección 3.2

iv)

INCORPORACIÓN DE OBSERVACIONES

Presidencia Ejecutiva	
Egresos y estancias hospitalarias por servicio y por sexo	Se amplía en la sección 3.4.1
Estancia promedio por grupos de edad	Se amplía en la sección 3.4.1
Histórico de la estancia promedio	Se amplía en la sección 3.4.1
Causas de las incapacidades	Se amplía en la sección 3.4.2
Modificación de hipótesis de sensibilización de consulta externa	Se incorpora en la sección 10.4
Modificación de hipótesis de sensibilización de la consulta en las Áreas de Salud	Se incorpora en la sección 10.4
Modificación de hipótesis de sensibilización de estancia promedio	Se incorpora en la sección 10.5

v)

ASPECTOS GENERALES

FINANCIAMIENTO POR COTIZACIONES:

SEGURO DE SALUD PORCENTAJES DE COTIZACIÓN: 1942 - 2017

AÑO	%DE COTIZACIÓN			
	Patronal	Obrera	Estado c.tal	Total
1942	3,50	2,50	1,00	7,00
1961	3,00	3,00	1,00	7,00
1965	5,00	3,50	2,00	10,50
1966	5,00	4,00	2,00	11,00
1974	6,75	4,00	0,25	11,00
1982	9,25	5,50	1,25	16,00
1986	9,25	5,50	0,75	15,50
1988	9,25	5,50	0,25	15,00
2017	9,25	5,50	0,25	15,00

vi)

PORCENTAJES DE COTIZACIÓN DEL SEGURO DE SALUD POR MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO SEGÚN AÑO EN QUE SE DIO ALGUNA MODIFICACIÓN

Año	Asalariados		Cuenta Propia Cuota Global	Pensionados Cuota Global	Estado como Tal
	Patronal	Obrera			
1980	6,75%	4,00%	10,05%	10,75%	0,25%
1981	6,75%	4,00%	10,05%	10,75%	3,25%
1982	9,25%	5,50%	10,75%	10,75%	1,25%
1983	9,25%	5,50%	12,25%	12,25%	1,25%
1986	9,25%	5,50%	12,25%	12,25%	0,75%
1988	9,25%	5,50%	12,25%	12,25%	0,25%
1992	9,25%	5,50%	13,25%	12,25%	0,25%
1997	9,25%	5,50%	13,75%	13,75%	0,25%
1999	9,25%	5,50%	9,50%	13,75%	0,25%
2001	9,25%	5,50%	7,75%	13,75%	0,25%
2004	9,25%	5,50%	8,50%	13,75%	0,25%
2005	9,25%	5,50%	10,00%	13,75%	0,25%
2006	9,25%	5,50%	11,00%	13,75%	0,25%
2011	9,25%	5,50%	12,00%	13,75%	0,25%

vii)

ENTORNO ECONÓMICO Y DEMOGRÁFICO

PIB POR ACTIVIDAD ECONÓMICA:

Actividad Económica	2013	2014	2015	Promedio
Servicios financieros y seguros	7,1%	7,2%	7,7%	7,3%
Otros servicios prestados a empresas	6,6%	3,9%	8,1%	6,2%
Transporte, almacenaje y comunicaciones	4,8%	5,8%	5,0%	5,2%
Actividades inmobiliarias	3,8%	3,9%	5,5%	4,4%
Comercio, restaurantes y hoteles	3,8%	3,7%	3,7%	3,7%
Construcción	3,6%	3,1%	4,5%	3,7%
Servicios comunales, sociales y personales	3,5%	3,2%	2,9%	3,2%
Extracción de minas y canteras	2,7%	2,1%	4,2%	3,0%
Industria manufacturera	4,2%	2,4%	0,0%	2,2%
Servicios de administración pública	1,9%	1,9%	0,8%	1,5%
Electricidad y agua	-2,3%	1,3%	3,7%	0,8%
Agricultura, silvicultura y pesca	-0,3%	3,7%	-4,1%	-0,2%

viii)

ENTORNO ECONÓMICO Y DEMOGRÁFICO

DÉFICIT FISCAL:

Cuadro N° 20: Cuotas del Estado por año
-En millones de colones-
2009 - 2015

Cuotas del Estado	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Cuota patronal sector público	242.473	275.299	306.695	331.192	364.515	394.341	417.651
Estado como tal	16.025	15.995	23.698	26.417	32.634	26.211	33.063
Cuotas Subordinadas	26.622	30.370	54.353	51.826	61.495	66.962	61.833
Total cuotas Estado (a)	285.120	321.666	384.777	409.435	458.643	487.515	532.546
Ingreso Total por Cuotas (b)	904.376	996.104	1.115.701	1.280.872	1.407.430	1.540.360	1.663.986
Relación (a/b)	31,5%	32,3%	34,5%	32,0%	32,6%	31,6%	32,0%

ix)

ENTORNO ECONÓMICO Y DEMOGRÁFICO

DÉFICIT FISCAL:

Obligaciones del Estado
-En millones de colones-
2009 - 2015

Obligaciones del Estado	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Treslado Programa MS	15.217	18.248	18.124	18.068	19.239	19.972	20.272
Intereses Treslado Programa MS	9.593	7.271	8.249	13.378	10.119	12.147	13.325
Asegurados del Estado, centros penales y leyes especiales	44.307	54.951	57.460	56.451	75.532	96.145	253.234
Código de Niñez y Adolescencia	584	344	0	0	43.047	79.425	30.858
Intereses Código de Niñez y Adolescencia	0	0	0	0	0	10.132	15.531
Intereses Costo Indigentes DESAF	0	0	0	0	0	0	18.173
Intereses Deuda del Estado	679	239	198	7.073	5.883	4.624	5.254
Pensionados del RNC	9.452	10.755	11.166	11.693	12.676	13.531	14.303
Total Obligaciones del Estado (A)	79.842	91.816	95.197	106.664	166.497	237.977	370.950
Ingresos Totales (B)	1.150.102	1.217.455	1.388.878	1.623.766	1.904.668	2.122.394	2.261.926
Relación (A/B)	6,9%	7,5%	6,9%	6,6%	8,7%	11,2%	16,3%

x)

ENTORNO ECONÓMICO Y DEMOGRÁFICO

TASA DE FECUNDIDAD:

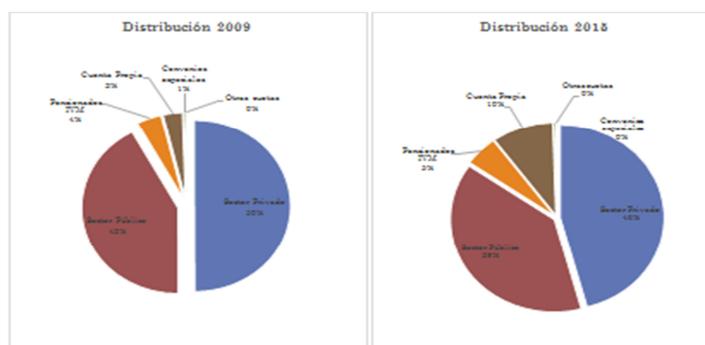
CUADRO 2

Tasas Globales de Fecundidad proyectadas por hipótesis
2010 - 2100

Año	Media	Baja	Alta
2010	1,77	1,7	1,87
2015	1,70	1,62	1,92
2020	1,77	1,6	2,1
2025	1,88	1,6	2,1
2030	1,90	1,6	2,1
2035	1,90	1,6	2,1
2100	1,90	1,6	2,1

xi)

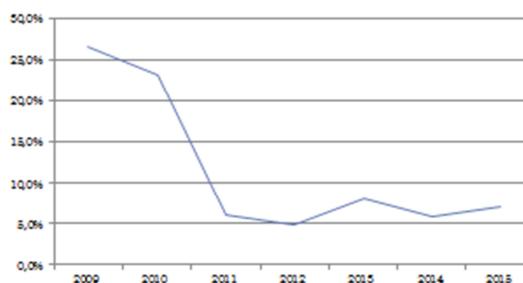
SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO POR CONTRIBUCIONES:



xii)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO
GASTO POR REMUNERACIONES:

Tasa de variación del gasto por remuneraciones
2009 – 2015



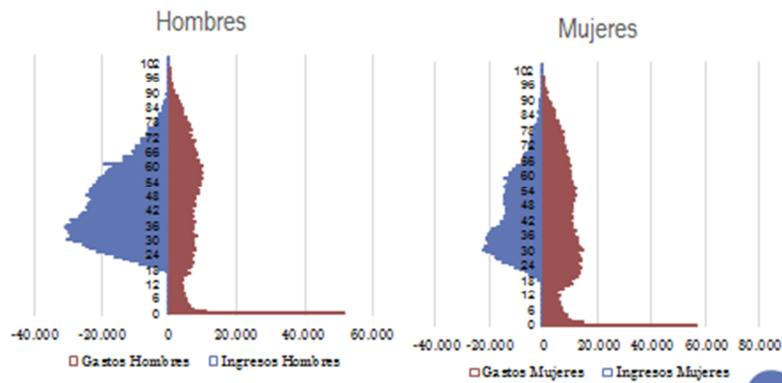
xiii)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO
CAUSAS DE INCAPACIDADES POR SEXO:

Causas de morbilidad más frecuentes de las incapacidades	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	Cantidad		Proporción	
Infecciones agudas de las vías respir. superiores	52.545	57.501	11%	12%
Enfermedades infecciosas intestinales	51.825	48.050	11%	10%
Otras dorsopatias	48.051	40.800	10%	8%
Trastornos del humor	6.774	18.051	1%	4%
Otros trastornos de los tejidos blandos	12.042	15.250	2%	3%
Enf de la cavidad bucal de las glán. saliv. y de los max.	11.801	10.400	2%	2%
Síntomas y signos generales	10.987	10.700	2%	2%
Trastornos opiod. y parosítics	6.028	15.055	1%	3%
Trastornos neuróticos rdac con el estrés tras somatom.	6.502	15.011	1%	3%
Inf. de la piel tejidos subcutáneo	15.045	5.481	3%	1%
Traumatismo tobillo-pie	11.724	7.072	2%	1%
Otras enfermedades del sistema urinario	5.200	15.522	1%	3%
Trastornos de los músculos	8.150	0.784	2%	1%
Personas cont. scrv. salud relac. reproduc.	2.050	14.917	1%	3%
Otros trastornos articulares	0.925	7.050	2%	1%
Personas cont. scrv. salud proc. cap. sal.	8.107	8.470	2%	2%
Traumatismo tronco parte no cap.	12.018	4.100	2%	1%
Traumatismo rodilla y pieerna	11.907	4.220	2%	1%
Sint signos sistema digestivo abdom.	4.854	0.825	1%	1%
Traumatismo muñeca y de la mano	10.510	2.980	2%	1%
Otros Diagnósticos	182.211	181.747	38%	36%
Total	488.869	498.784	100%	100%

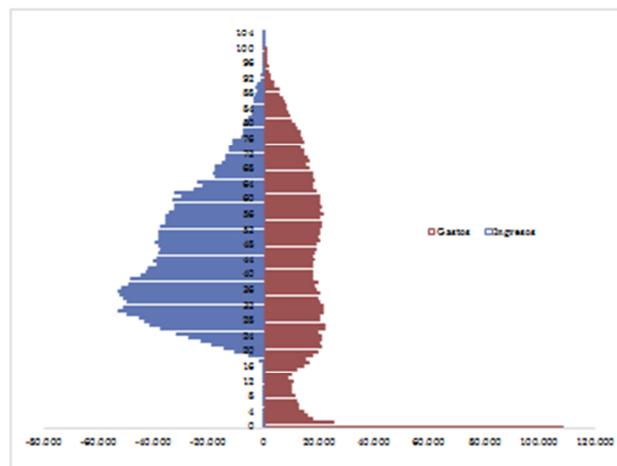
xiv)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO Y GASTO: POR EDAD Y SEXO



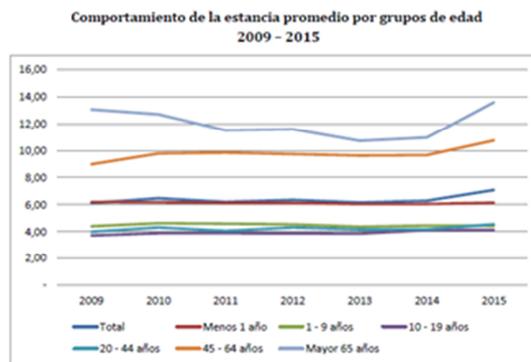
xv)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO Y EL INGRESO POR EDADES
-MILLONES DE COLONES-



xvi)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO
ESTANCIA PROMEDIO:



xvii)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO**EGRESOS HOSPITALARIOS DE HOMBRES, POR SERVICIO:**

Servicio	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gineco-obstetricia	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía Mayor Ambulatoria	22.688	22.470	22.707	26.167	28.218	28.002	50.002
Cirugía	55.806	54.814	55.520	55.874	52.000	55.009	55.869
Medicina	25.191	26.807	25.844	26.455	28.094	26.775	27.450
Pediatría	25.945	24.091	24.590	24.245	25.822	25.095	25.476
Psiquiatría	2.150	2.500	2.555	2.584	2.801	2.587	2.115
Cirugía Vespertina	1.245	55	272	0	507	457	2.655
Cuidados intensivos	558	265	274	282	281	241	500
Total	111.506	110.507	109.589	118.505	118.515	115.967	122.524

xviii)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO**ESTANCIA PROMEDIO DE HOMBRES, POR SERVICIO:**

Servicio	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gineco-obstetricia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Cirugía Mayor Ambulatoria	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Cirugía	6,9	7,2	7,5	7,4	7,5	7,7	7,7
Medicina	10,0	9,7	10,3	10,1	9,8	10,3	10,3
Pediatría	5,3	5,4	5,4	5,3	5,2	5,4	5,3
Psiquiatría	55,0	54,4	56,1	59,7	55,5	64,8	53,1
Cirugía Vespertina	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0
Cuidados intensivos	7,8	42,0	24,0	73,0	13,6	10,8	9,0

xix)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO**EGRESOS HOSPITALARIOS DE MUJERES, POR SERVICIO:**

Servicio	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gineco-obstetricia	117.407	115.237	116.492	116.913	109.828	110.716	110.399
Cirugía Mayor Ambulatoria	26.474	26.544	27.245	31.393	33.944	33.776	35.036
Cirugía	30.816	30.523	29.342	29.936	28.839	29.404	28.989
Medicina	24.323	26.163	25.529	27.013	27.794	26.483	26.282
Pediatría	18.891	19.141	19.215	19.834	20.684	20.232	20.058
Psiquiatría	2.611	2.768	2.785	2.919	2.748	2.626	2.120
Cirugía Vespertina	1.620	220	413	0	429	656	3.141
Cuidados intensivos	600	251	270	279	278	196	252
Total	222.642	218.827	221.294	227.657	224.564	224.089	226.277

xx)

SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO

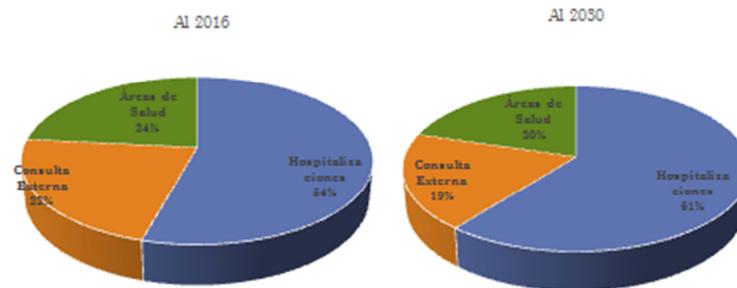
ESTANCIA PROMEDIO DE MUJERES, POR SERVICIO:

Servicio	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gineco-obstetricia	2,4	2,4	2,4	2,5	2,4	2,4	2,4
Cirugia Mayor Ambulatoria	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Cirugia	6,2	6,5	6,7	6,6	6,6	6,7	6,9
Medicina	9,7	9,5	9,9	9,6	9,3	9,9	10,1
Pediatría	5,4	5,5	5,4	5,5	5,3	5,4	5,3
Psiquiatria	65,6	47,3	33,9	43,6	30,9	31,4	58,0
Cirugia Vespertina	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0
Cuidados intensivos	6,2	50,6	28,6	11,2	34,1	9,0	10,0

xxi)

RESULTADOS

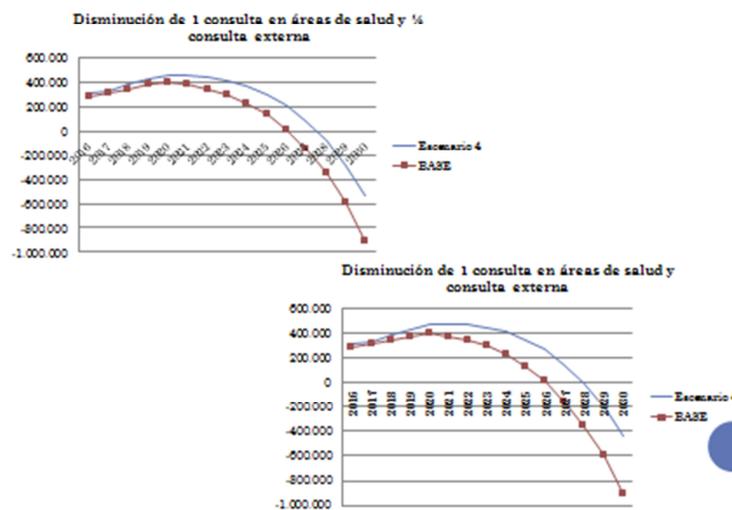
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN ATENCIÓN DE LA SALUD



xxii)

SENSIBILIZACIÓN

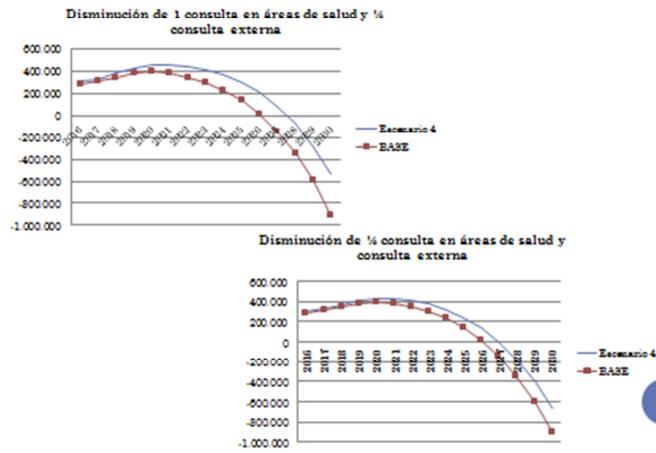
Disminución en la cantidad promedio de consultas



xxiii)

SENSIBILIZACIÓN

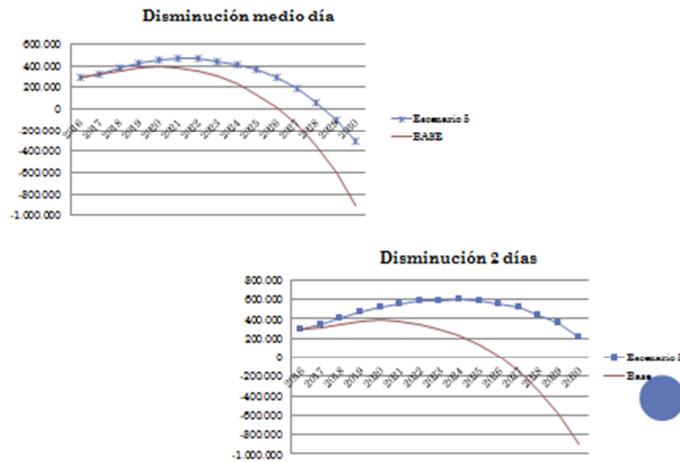
Disminución en la cantidad promedio de consultas



xxiv)

SENSIBILIZACIÓN

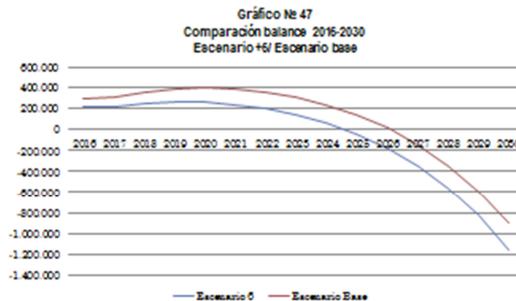
Escenario 5: Disminución de la estancia promedio.



xxv)

SENSIBILIZACIÓN

- Escenario 6: Impago de obligaciones estatales por déficit fiscal.
50% de sus obligaciones correspondientes a asegurados por el Estado y centros penales.



xxvi)

LIMITACIONES

- El sistema de costos institucional permite identificar los costos promedio del servicio para la población en general, pero se requiere una identificación más específica.
- Se requiere contar con una base de datos de los beneficiarios familiares de los asegurados directos, con variables como parentesco, edad, sexo, entre otras, para identificar la población que no tiene ningún tipo de afiliación y que hacen uso de los servicios médicos mediante otras coberturas.

xxvii)

CONCLUSIONES

- De conformidad con el modelo de proyección empleado, el balance de ingresos y gastos en un escenario base es positivo hasta el año 2026, reflejando *–en el marco de las hipótesis utilizadas–* sostenibilidad o solvencia financiera para el Seguro de Salud por un periodo de once años. Así mismo, al efectuar un análisis de sensibilidad, empleando diferentes escenarios, ese periodo de sostenibilidad se ubica entre nueve y dieciséis años, según el escenario empleado.
- El análisis efectuado revela, de manera sostenida, una mayor tasa de crecimiento en el gasto con respecto al ingreso, lo que da por resultado una prima de reparto global que se va incrementando durante el periodo de proyección, inclusive superando en el 2030 *–bajo las condiciones del escenario base–* un 15% de contribución.

xxviii)

CONCLUSIONES

- Los principales componentes que determinan o condicionan la sostenibilidad del Seguro de Salud, son por el lado del gasto, los asociados con el comportamiento de la demanda de los servicios de salud y sus respectivos costos; mientras que desde una perspectiva de los ingresos, es el comportamiento del mercado laboral.
- El gasto de la atención de la salud se ve afectado directamente por el envejecimiento poblacional, situación que se puede evidenciar en el incremento de un 12% en la proporción del gasto correspondiente a la población adulta mayor al cabo de los 15 años de proyección. En esa línea, el análisis sobre carga de enfermedad se torna fundamental para evitar mayores presiones sobre el gasto, producto de ese envejecimiento, así como de patologías que requieren priorización en su atención.

xxix)

RECOMENDACIONES

- Encargar a la Gerencia Financiera, continuar con el diseño y posterior implementación de un sistema de costos que permita cuantificar el costo de procesos, actividades e intervenciones con una mayor precisión, lo cual permitiría mejorar las estimaciones.
- Encargar a la Gerencia Financiera continuar con la mejora en los controles de morosidad. Asimismo y en forma paralela, es necesario que conjuntamente con la Dirección Actuarial y Económica, se efectúen estudios que profundicen en los análisis de evasión en sus diversas manifestaciones, es decir, sub declaración, no aseguramiento y aseguramiento indebido; con el propósito de impactar positivamente sobre las tasas de crecimiento de los ingresos y en los periodos de sostenibilidad proyectados.

xxx)

RECOMENDACIONES

- Encargar a la Gerencia Financiera, para que en forma paralela a la formación y consolidación de la reserva de contingencia aprobada por la Junta Directiva, se elabore un estudio orientado a la formación de provisiones para mejora de capacidad instalada, compra de equipo, atención de deudas y otros gastos operativos de esa naturaleza, que son programables. Esto permitirá una mejor planificación y la reducción del riesgo de que se distraigan recursos de la atención propia de la salud hacia la atención de esos compromisos.
- Encargar a la Gerencia Financiera para que en coordinación con la Gerencia Médica, efectúe un estudio específico de desagregación del gasto de la atención de la salud, principalmente en la hospitalización, a efecto de determinar los componentes sobre los cuales es necesario el diseño de medidas tendientes a una gestión más eficiente.

xxxii)

RECOMENDACIONES

- Encargar a la Gerencia Médica para que en el marco de los programas de prevención y promoción de la salud, se realicen estudios orientados a evaluar la evolución y resultados del primer nivel de atención, en términos de la resolutivez e impacto en el segundo y tercer nivel de atención. Lo anterior, a efecto de identificar medidas o acciones que permitan una desaceleración en las tasas de crecimiento en el gasto, por la vía de una racionalización en la demanda de servicios.
- Encargar a la Dirección Actuarial y Económica para que conjuntamente con la Gerencia Médica, continúe efectuando y fortaleciendo los estudios sobre carga de enfermedad, con el objetivo de disponer de elementos actualizados que permitan priorizar las intervenciones en salud, e impactar positivamente en la asignación de recursos, con lo que no solamente se fortalecen los indicadores de salud, sino que contribuye en el mediano y largo plazo a una desaceleración de las tasas de crecimiento del gasto y por tanto a prolongar los periodos de sostenibilidad.

xxxii)

RECOMENDACIONES

- Encargar a la Dirección Actuarial y Económica para que en concordancia con el Instructivo para la Elaboración de Valuaciones Actuariales en el Seguro de Salud, estas valuaciones se realicen con una periodicidad de al menos dos años. Esto, considerando el importante grado de volatilidad y dinamismo que presentan las variables que determinan tanto los ingresos como los gastos.
- Dada la variabilidad de los sistemas de protección de salud, las metodologías deben responder a este dinamismo, por lo que es conveniente encargar a la Dirección Actuarial y Económica para que de manera permanente, esté monitoreando, revisando y adecuando la metodología para la elaboración de las valuaciones actuariales en el Seguro de Salud y comunicándolo a la Presidencia Ejecutiva para su respectiva presentación y aprobación por parte de la Junta Directiva.

La licenciada González Gaitán expone las tasas de fecundidad. Comenta que en la ocasión anterior, se había solicitado que se presentara una proyección relacionada con esa tasa. Entonces, la proyección es realizada por el Centro Centroamericano de Población (CCP), el cual viene a confirmar lo que se indicó en la sesión pasada, pues básicamente la hipótesis media es respetando las condiciones actuales y se había indicado que la tasa de fecundidad, se proyectaba levemente menor a dos y es la hipótesis que se tiene en el estudio. En una hipótesis alta O⁺ el CCP proyecta que va a ser de un 2.1% que es lo necesario, para el remplazo de la población. También se había solicitado poder observar en la distribución del ingreso por contribuciones, según la modalidad de aseguramiento y, entonces, se puede observar que para el período que se utilizó histórico, empezando en el año 2009 y el cambio que tuvo en el año 2015. Lo más importante que se puede rescatar en el gráfico, es como la contribución de cuenta propia pasa de un 3% en el año 2009 a un 10%. En esa información se ubican a los trabajadores independientes, asegurados voluntarios que pueden reflejar en cierta forma, los esfuerzos que se están haciendo a nivel de la Institución, para la afiliación de los trabajadores independientes. Entonces, al crecer este grupo, proporcionalmente, se reduce un poco el sector privado y el sector público. Adicionalmente, se quería determinar la tendencia que se venía siguiendo, respecto del gasto por remuneraciones y en el gráfico se puede observar que para el período 2009-2015, cómo en los últimos años se ha venido disminuyendo, pero en los últimos años, se ha mantenido un control más sostenido del gasto por remuneraciones. Muestra la tasa de variación para el año 2015 y anota que se puede tener, aproximadamente, un porcentaje menor tal vez al 7% de la tasa de variación del gasto, por remuneraciones y en el año 2009 se puede determinar una reducción significativa.

Pregunta el Director Fallas Camacho a qué se refiere con respecto del gráfico: Tasa de variación del gasto por remuneraciones, es decir, a quién.

Responde la Licda. González que se refiere a remuneraciones de los trabajadores de la Caja, servicios personales y servicios salariales.

Rescata el doctor Llorca Castro de esa lámina que es importante, pues había una tasa de crecimiento de los salarios elevada en el año 2009 y se ha estabilizado a partir del año 2011, entonces, ese aspecto es fundamental para la sostenibilidad del Régimen de Salud.

Por su parte, al señor Loría Chaves le parece que ese gráfico es importante, porque se logra determinar que todas las Junta Directivas hacen un esfuerzo, por tratar de sanear las finanzas de la Institución. Entonces, lo que se observa un gran esfuerzo para estabilizar el tema de remuneraciones, que como se observa en el período 2010 en adelante, esas dos últimas Juntas Directivas, han estado muy pendientes de ese asunto, como un tema muy importante para controlar la sostenibilidad del Régimen.

Apunta el licenciado Barrantes Muñoz que si se parte del año 2009, el cual está muy cercano al momento en que se tomaron decisiones claves sobre el tema de revaloración salarial, porque según tiene entendido, fueron técnicamente cuestionadas. Además, produjeron un impacto significativo en las finanzas institucionales y en la ocurrencia de la crisis del año 2011. Desde luego que esa situación, ha tenido un comportamiento diferente, pero no es comparable porque las decisiones de ese incremento sustancial, se dieron en un período anterior y seguro se está reflejando en esa información, es decir, el punto de partida es un momento extraordinario institucional. En ese sentido, todavía uno se pregunta cuánto de esas decisiones, aunque la tasa de variación del gasto haya descendido de esa manera, siguen produciendo impactando en el gasto total versus otros componentes de inversión necesarios. Es el tema que para él es realmente clave y le parece que se tendría que valorar.

Al doctor Fernando Llorca le parece que lo importante de la gráfica, es lo que indicó el Director Loría Chaves y él reconoce que esta Junta Directiva, ha hecho un esfuerzo por mantener una estabilidad importante en este fundamental rubro de gasto en salud. Este Órgano Colegiado ha venido aprobando, responsablemente, un número de plazas con límites, con justificaciones sólidas y ese aspecto es lo que ha venido contribuyendo de forma importante a que esa estabilidad se dé.

Indica la licenciada González Gaitán que también se les había solicitado determinar las principales causas por las cuales se generaban las incapacidades. Muestra la información que se tiene para hombres y mujeres, la cantidad de incapacidades otorgadas según casos de morbilidad y la distribución porcentual. En ese sentido, se puede observar que, efectivamente, las razones por las cuales las personas se incapacitan son por las infecciones respiratorias y las infecciones intestinales, entre esas dos causas, el 20% es para ambos sexos; con corte al último año 2015 y la fuente de la información, es con base en el Área de Estadística de Salud.

Al Director doctor Fallas Camacho le parece que ese es otro problema muy serio que se tuvo de las incapacidades, pues se había rebasado significativamente las posibilidades reales.

Adiciona el señor Presidente Ejecutivo que ese aspecto es fundamental, se debe estar al tanto de las incapacidades, también se ha mejorado muchísimo en ese campo y el problema se logrará corregir, finalmente, con el EDUS. Lo anterior, por cuanto las incapacidades no se van a poder duplicar, pues se va a tener clara la visión de acúmulo y es otro tema, el cual se logrará conocer por qué el médico incapacita. El médico incapacita porque atiende el enfermo y observa su estado de salud y el caso es individual, pero muchas veces ese paciente ya había sido incapacitado

también en otro centro y se conoce que esas situaciones se han generado. Por lo que con el EDUS, se terminará de mejorar la supervisión y control de ese tema.

Continúa la exposición la licenciada González Gaitán e indica que en los dos gráficos de la distribución del ingreso y gasto, están dados por edad y por sexo. Es importante resaltar que en la contribución, los hombres tienen una mayor participación en el ingreso, con respecto de la mujer y en el gasto las mujeres tienen un poquito más en las edades fértiles, entonces, tienen una participación importante en esas edades. Además, rescata como significativo que aunque se observa que el gasto es significativo en ambos casos, ese aspecto se puede compensar en las edades menores a 18 años, en donde sí se genera un gasto para ambas poblaciones, pero no hay un ingreso porque en su mayoría son beneficiarios familiares.

Comenta el doctor Llorca Castro que esa gráfica es emblemática y ayer con don Guillermo López hicieron unos comentarios que, por ejemplo, darían para escribir un tomo de 200 hojas de análisis. Recalca que esas gráficas son producto del análisis técnico de las expositoras. Reconoce que está positivamente sorprendido por el altísimo nivel actuarial de la Dirección. Hace énfasis que en la gráfica está reflejada la solidaridad, en los grupos de edad unos intensamente concentrados, grupos de edad productiva, también se reflejan inequidades, por ejemplo, la realidad salarial de los hombres con respecto de las mujeres y, también, la figura de los gastos.

Señala el Director Loría Chaves que esa gráfica así como está plantada, sería muy interesante compararla con la de otros países, porque es la realidad nacional y está observando el aporte de las mujeres y el de los hombres y los ingresos de la Caja. No obstante, no está observando cómo ha evolucionado el crecimiento de ese aporte y le parece que sería muy interesante, comparar cómo era ese aporte de las mujeres hace 20 años y cómo es hoy, posiblemente, dará una gráfica en la que se observe el incremento del aporte de las mujeres. Repite, esa gráfica es muy interesante, pero tiene una posibilidad de que se enriquezca de muchas maneras.

Refiere el licenciado Barrantes Muñoz que ese gasto se refiere a gasto de la atención de la salud. Su observación es cuánto de esa diferencia en la participación de los hombres en el gasto, está expresando un tema cultural de poca atención del varón en su salud.

Señala el doctor Fallas Camacho que él también así lo pensó originalmente.

Comenta el señor Loría Chaves que cuando se hace referencia de ese ingreso y gasto, piensa que el ingreso de los hombres es en función del asegurado directo y su núcleo familiar y por otro lado, el de las mujeres igual con su ingreso directo y su núcleo familiar. Por lo que ese aspecto muestra el comportamiento del gasto, por ejemplo, siendo que esa mujer sea un aportante cabeza de familia, sí la cultura a la que se refirió don Rolando es importante, puede ser que las mujeres en ese gasto, estén reflejando su núcleo familiar más, activamente, accediendo más a los servicios de salud que el hombre.

Sobre el particular, señala el señor Presidente Ejecutivo que se podrían hacer muchas suposiciones sobre qué produce esa gráfica; pero por supuesto en sí y el análisis no pretende en ningún momento demostrarlas, simplemente refleja la situación como está hoy. Concuera totalmente con el señor Loría Chaves, pues lo ideal sería comparar ese comportamiento con las buenas prácticas internacionales y, además, poder reforzar de esa forma, tomando en cuenta la

evolución de cambio demográfico en otros sitios, así como epidemiológicamente, poder mejorar las proyecciones. Don José Luis Loría se refería, por ejemplo, a que se incremente la población de adultos mayores, se disminuyan las cotizaciones y se eleve el gasto significativamente, a ese aspecto es al que se refiere Loría Chaves y tienen razón. Lo que sucede es que vuelve a la introducción de que hizo, la información con la que se cuenta permite dibujar esa situación, la cual es totalmente verídica pero la foto de hoy y dependiendo de qué se modifique, podría servir para eventuales proyecciones. Sin embargo, una de las grandes conclusiones que quería señalar de todo ese análisis, es que se tiene que mejorar muchísimo la información para enriquecer el análisis. Ese es uno de los puntos que se va conversado y se está totalmente de acuerdo, porque hay oportunidades de mejora significativas.

Continúa la licenciada González Gaitán y presenta un segundo gráfico, el cual es un consolidado del gráfico anterior, en el que se observan ambos sexos juntos y la distribución del gasto y del ingreso por grupo de edad. El gráfico muestra la información de la estancia promedio hospitalaria por grupos de edad y se logra observar, cómo la estancia más elevada es en el grupo de edades mayores a los 65 años -adulto mayor-. En esos cuadros lo que se pretende mostrar es la cantidad de egresos hospitalarios por sexo, en el caso de los hombres y según el servicio que originó el egreso, se tiene para el año 2015, alrededor de 122.000 egresos hospitalarios. Destaca que para el caso de las mujeres esa cantidad es casi el doble, efectivamente, las mujeres utilizan más los servicios. En cuanto al gráfico estancia promedio de hombres por servicio, se logra determinar que las estancias más elevadas son en la especialidad de Psiquiatría, pero son escasos casos y, después, se tiene la estancia para cirugía, siete días y el tiempo está muy cercano al promedio general de la estancia.

El doctor Fernando Llorca solicita que se le ponga atención a la cantidad de estancia promedio en Medicina, pues rara vez es menos de 10 días. Hace referencia del caso de Medicina, porque la estancia de psiquiatría es de una frecuencia de 80-83-84 días y es esperable. Se tiene una tendencia desde hace muchos años a reducir la hospitalización psiquiátrica, en todo caso, el peso del volumen de la hospitalización psiquiátrica, no es realmente el gran aportador al gasto, es la estancia en Medicina y la estancia en Cirugía. En ese sentido, siete días de estancia en Cirugía son muchos días, por ejemplo, las personas ingresan al Servicio, se operan y se recuperan, repite, siete días es mucho tiempo. Pide que se le ponga especial atención a la estancia proyectada desde el año 2009, más de 10 días en Medicina, ese aspecto le produce mucho impacto a las finanzas de la Institución. Entonces, qué se está ingresando, pacientes Diabéticos descompensados, Cardiópatas descompensados y las descompensaciones, son el reflejo de un mal manejo de la atención primaria. En este momento, se presentará el costo que representa esa hospitalización y está reflejada de forma ya sistemática, pero traducido en montos, se está haciendo referencia de costos significativos.

Sobre el particular, el doctor Fallas Camacho señala que tiene otra serie de connotaciones, en términos de que el sistema no funcionando totalmente bien, sino que tiene una serie de falencias que producen ese tipo de estancias prolongadas, lo cual es producido por una falta de planificación, porque en algunos hospitales se tienen más cirujanos de los que se necesitan, pero no se tienen camas, por ejemplo. Lo cual está plagado de una serie de situaciones en todos los procesos que se dan que producen este tipo de ineficiencias y cree que se ha mejorado bastante con las cirugías ambulatorias; pero se continúa cargando problemas porque el cáncer y los casos cónicos, están promoviendo la necesidad de nuevos procesos que son de un elevado costo,

además, para los diagnósticos con equipo de un elevado costo, así como la planta física de un elevado costo, capacitaciones onerosas para las personas, entre otros aspectos. En ese sentido, para la capacitación cada vez se tiene menos posibilidad de entrenamiento, porque se le está exigiendo a la Institución y es otro de los puntos que se señalan, hasta dónde se puede dar la prestación de los servicios sanitarios a la población, pues se tienen recursos limitados. Entonces, cómo se fijan prioridades o áreas de enfoque apropiados. Sin duda alguna es la revisión del modelo como tal, dicho sea de paso, ese esfuerzo que se está haciendo para revisar el Modelo de la Prestación de los Servicios Médicos, debería conducir a una mejor manera del abordaje de los problemas, tanto en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y es la correlación que debe haber, para evitar ese tipo de problemas. Por ejemplo, se continúa operando por un lado várices, hernias y se tienen mujeres con cáncer que están internadas por 15 y 22 días, entonces, negocian con el cirujano que las dejen irse para la casa, porque están cansadas de estar en el hospital.

La licenciada Evelyn Guzmán Solano muestra el cuadro relacionado con la estancia promedio de las mujeres por servicio, en ese sentido, se plantea una disminución de la estancia promedio por tema de gestión. En el primer estudio se había planteado la disminución de solamente medio día en esa estancia promedio, ese aspecto da un efecto más de dos años en el resultado positivo de las finanzas del Seguro de Salud y si se compara con una disminución mucho más elevada de dos días de estancia, se tiene un impacto positivo que sobrepasa los 15 años de proyección del estudio y en particular la cuantía en ese aspecto.

Al respecto, indica el Director Alvarado Rivera que en esa información, sí se puede observar cómo tendría una incidencia en la parte final de la hospitalización.

Al doctor Fallas Camacho le parece que se tiene que repensar todo el sistema hospitalario, porque no se puede seguir resolviendo los problemas del modo en que se está haciendo. Entonces, se tiene que buscar elementos para resolver el problema de la población fuera del hospital.

Sobre el particular, al licenciado Alvarado Rivera le parece que el doctor Fallas hace una observación muy clara que no se ha logrado permear, por ese aspecto la necesidad de hacer un cambio estructural en el cambio de la Institución, porque esta estadística es válida pero al final no indica aspectos positivos, lo que está señalando es el impacto que se produce en la estancia hospitalaria. Entonces, si se está generando el impacto con las acciones concretas, se está refiriendo a la atención primaria de salud, porque lo demás son acciones secundarias necesarias, por una mala observación del impacto. En ese sentido, podría disminuir dos días de estancia siempre y cuando el impacto de la atención primaria es suficiente prevención para que el enfermo no tenga que ser hospitalizado.

El doctor Fernando Llorca se pregunta por qué reingresan los pacientes y consulta si se mide ese indicador, porque si se logra reducir la hospitalización medio día, es una reducción muy importante y se proyecta al año 2030. No obstante, si se logra conseguir dos días de eficiencia en rotación, no alcanza la gráfica para proyectar y ese aspecto lo quiere recalcar en el estudio. Entonces, le pregunta al doctor Fallas si se puede lograr que se optimice el uso de las camas.

Responde el doctor Fallas Camacho que la gestión en la gestión clínica hospitalaria.

El doctor Llorca Castro concuerda con que no hay otra opción, no se determina adecuadamente en esta Institución y se están observando los resultados y así se indicó hasta 22 días de hospitalización.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo señala que esta presentación es de estadística de hechos que sucedieron, por ejemplo, el tiempo de estancia de cómo evolucionó en los últimos cinco años. Cuando se presentan las proyecciones –escenarios- son teóricos, por lo que están indicando que cuando se disminuye la estancia hospitalaria se va a producir un impacto económico, el cual ya lo conoce. Si en esta Junta Directiva se continúa indicado que hay pacientes que permanecen hospitalizados 22 días, todos los Directores pueden dar ejemplos. El Dr. Llorca indicó que tiene una propuesta concreta, para discutir el tema de la evaluación en los centros hospitalarios. Sugiere que se deje la discusión del detalle para cuando se presente la propuesta, entonces, en ese momento, se continúa discutiendo sobre los datos de lo que sucedió y esa información ya se conoce. Propone discutir sobre lo sustantivo que es dónde está la propuesta para cambiar esos aspectos, porque todos los Miembros de este Órgano Colegiado conocen que los recursos financieros de la Institución no son suficientes; pero podrían ser muchísimo mejor utilizados, si no se tuviera el poder de gestión que mencionó el doctor Llorca. Sugiere que se termine de presentar los datos y, luego, se concentran en una discusión de fondo, cuando se tenga una propuesta en concreto, pero sin ese planteamiento el tema se discute y se repite la misma información.

Continúa la licenciada Guzmán Solano y señala que el escenario que se agregó, se relaciona con el pago de las obligaciones estatales por causa del déficit fiscal, entonces, se observa el impacto significativo que le produciría a las finanzas institucionales, si el Estado deja de pagar en forma parcial un 50% de sus obligaciones correspondientes, para los asegurados por el Estado y centros penales, lo cual generaría que el año de déficit se adelante alrededor de un año. Al inicio del proceso representa alrededor de un 4% del ingreso y se va haciendo cada vez más ancho. En cuanto a las limitaciones del estudio, se tiene que el sistema de costos institucional, permite identificar los costos promedio del servicio para la población en general, pero se requiere una identificación más específica y contar con una base de datos de los beneficiarios familiares y de los asegurados directos, con variables como parentesco, edad, sexo, entre otras, para identificar la población que no tiene ningún tipo de afiliación y hacen uso de los servicios médicos mediante otras coberturas. En relación con las conclusiones del estudio, refiere que de conformidad con el modelo de proyección empleado, el balance de ingresos y gastos, en un escenario base que es positivo hasta el año 2026, reflejando en el marco de las hipótesis utilizadas, sostenibilidad o solvencia financiera para el Seguro de Salud, por un período de once años. Además, al efectuar un análisis de sensibilidad, empleando diferentes escenarios, ese período de sostenibilidad se ubica entre nueve y dieciséis años, según el escenario empleado. El análisis efectuado revela de manera sostenida, una mayor tasa de crecimiento en el gasto con respecto del ingreso, lo que da por resultado una prima de reparto global que se va incrementando, durante el período de proyección, inclusive, superando en el año 2030, bajo las condiciones del escenario base, un 15% de contribución. Los principales componentes que determinan o condicionan la sostenibilidad del Seguro de Salud son: por el lado del gasto, los asociados con el comportamiento de la demanda de los servicios de salud y sus respectivos costos; mientras que desde una perspectiva de los ingresos, es el comportamiento del mercado laboral. El gasto de la atención de la salud se ve afectado, directamente por el envejecimiento poblacional, situación que se puede evidenciar en el incremento de un 12% en la proporción del gasto correspondiente a la

población adulta mayor al cabo de los 15 años de proyección. En esa línea, el análisis sobre la Carga de la Enfermedad, se torna fundamental para evitar mayores presiones sobre el gasto, producto de ese envejecimiento, así como de patologías que requieren priorización en su atención.

Manifiesta el Director Loría Chaves que un tema relacionado con éste, lo leyó en un documento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y le parece que da señales del cambio de paradigma de atención hospitalaria. En la Institución se logran las tareas en el día a día, lo cual consume mucho esfuerzo; sin embargo, en el mundo ya existen hospitales virtuales, donde una gran cantidad de enfermedades crónicas, son parte de las enfermedades que se tiene en este país, son vistas virtualmente desde ese hospital, sin necesidad de que el paciente se tenga que trasladar a un hospital, sino que lo atienden en la casa y cualquier tipo de tratamiento, se monitorea desde la casa del paciente y ese proceso no es mañana, es hoy. Esas prácticas ya no están en manos de sectores privados y esta Institución, va a tener que modificar la mentalidad y comenzar a pensar en el tema, no como un tema de largo plazo, sino como un asunto de hoy, porque resulta que cuando se piensa en un paciente y ya se tienen muchos en la casa, no se está proyectando en la inversión que se hace, pues es de un menor costo que la atención de un hospital. En ese sentido, le parece que esta Junta Directiva, se plantee comenzar esa discusión porque está totalmente convencido, ha observado las simulaciones y ha estado en capacitaciones sobre este tema. No entiende por qué no se puede romper paradigmas y esquemas, en el primer régimen de salud sucede mucho, porque las personas no llegan a los hospitales, ni a las clínicas. Cree que es un reto que esta Junta Directiva, debería pensarlo con mucha seriedad. Desea hacer un llamado de atención en esa dirección, porque está haciendo referencia de la sostenibilidad del Régimen de Salud.

Agradece el Director Barrantes Muñoz esta presentación e indica que aprecia las innovaciones en la metodología; sin embargo, le parece importante señalar que aun con las particularidades que tiene una valuación actuarial, como ya está señalado, el tema es que uno espera que la valuación actuarial sea un elemento significativo, para la toma de decisiones o la proyección para la definición de la orientación de este trabajo a futuro. En ese sentido, desea mucho más detalle en lo que se relaciona con las proyecciones relacionadas con ingresos y con gastos, especialmente, el administrativo y otros componentes que van a ser necesarios para la prestación de los servicios, porque en las conclusiones se refleja al final tecnicidad aun de cara a la sostenibilidad, como se indicó, proyectada la información al año 2030 y lo que se refiere con las contribuciones. Le parece que en ese sentido, en función con la discusión para futuro, porque para hacer esos ajustes y lograr esas variaciones en los escenarios, se tendrá que invertir, entonces, el tema de los ingresos es clave. Las proyecciones indican también que aun con las particularidades de la valuación actuarial de que a un horizonte de nueve y once años, los recursos disponibles se tornan críticos. En ese sentido, pide que en esos puntos, tener más elementos, por lo que solicita que hoy no se tomara ningún acuerdo de fondo, para tener una oportunidad de discusión más amplia, en función de la presentación. Indicado lo anterior, además conocer el criterio y valoración de la auditoría sobre la presentación que se ha hecho, dado que la Auditoría había planteado importantes observaciones que ya se indicaron y eran 50. No obstante, le parece que ha habido variaciones substantivas en la presentación, que sí le hacen merecer contar con la opinión de la Auditoría de cara a los contenidos.

Sobre el particular, el doctor Fernando Llorca señala que está totalmente de acuerdo. Recuerda que uno de los indicadores más importantes del Banco Mundial, es elaborar y ejecutar un plan integral a mediano y largo plazo, el cual garantice la sostenibilidad financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, pues existen los recursos, pero tienen que ser bien utilizados.

Apunta el licenciado Hernández Castañeda que en la Auditoría se procedió a revisar el informe, considerando las observaciones que habían realizado y se está haciendo referencia a cada una de las interpretaciones que hicieron en el estudio, inclusive, se está señalando la página en el documento donde se atiende la presentación, por ejemplo, el caso que mencionó don Rolando en relación con el planteamiento. Reconoce el gran esfuerzo que se hicieron los funcionarios de la Dirección Actuarial, así como del Director y le parece que este documento, mejora en mucho el anterior y como todo estudio es susceptible de mejora. En ese sentido, hará una serie de comentarios y observaciones. En cuanto a qué obedece esta valuación actuarial, es a una preocupación que ha tenido la Junta Directiva desde hace tiempo y la han reiterado, en relación con el tema de la sostenibilidad financiera, a largo plazo -15 años-, la cual permite determinar cuál es la sostenibilidad financiera de la Institución y si es sostenible en ese mediano y largo plazo. Reitera y reconoce el gran esfuerzo de los expositores, el documento es mejor y a futuro le parece que se debería de contemplar lo señalado por los Directores en general. En esos términos, qué es una valuación actuarial, es una proyección de lo que hoy es la Institución y lo que va a ser a futuro, hay temas adicionales que se deben contemplar en la información, sujetos de análisis para tomar decisiones oportunamente de acuerdo con la información actuarial. En el año 2025 se presenta un problema financiero, pues se observa una declinación en los ingresos y en el año 2026, prácticamente, se está en una situación de equilibrio financiero. En esos términos, qué ha sucedido al año 2025 en la proyección de los egresos y de los gastos, para que se presente ese deterioro y cuáles son las acciones que se deben tomar para que no se dé. La valuación actuarial debe permitir conocer esas acciones, inclusive, los señores directores han mencionado algunas de ellas, cuando se ha hecho referencia del tema de hospitalización, por ejemplo, en la estancia hospitalaria, son previsiones que se deben tomar hoy, para que ese punto crítico no se dé en el año 2025. Sugiere que la valuación actuarial se debe de hacer a futuro, el análisis económico, definitivamente, se está inmersos en una situación económica de un país. Los ingresos de la Institución están sujetos, totalmente, a tecnificaciones de tipo reglamentarios en cuanto a las contribuciones -sector privado, sector obrero, sector Estado-, pero se depende de lo que está sucediendo en lo económico. Entonces, estima que el documento debería de contemplar, por ejemplo, como lo hace la Gerencia de Pensiones en los informes de la Dirección de Inversiones. Cree que hay que considerar el comportamiento de la economía, la tasa de inflación, la tasa de empleo, el crecimiento real de los salarios y hacer proyecciones, conoce que es muy difícil proyectar en el Seguro de Salud, pero sí se debiera de realizar algún análisis de lo que puede suceder en la economía. En cuanto a la demanda, definitivamente, se está expuesto a ella, entonces, en el documento se debería hacer un análisis a la demanda que tiene la Institución en la prestación de los servicios de salud. La cual estará en relación con el perfil epidemiológico, a lo que está ocurriendo en salud, a la Carga de la Enfermedad y a lo que esta Junta Directiva quiere hacer, se refiere a los ingresos que ya están establecidos y se debe de hacer proyecciones de ingresos. Hace hincapié en que unos de los factores que se tienen es la evasión, por lo que este informe debería de contemplar la evasión y qué está ocurriendo en ese tema. En relación con el gasto, cree que se debería tratar de detallarlo un poco más, porque no se puede hacer una proyección de cifras muy generales, hay que buscar el detalle del gasto de lo que está ocurriendo en las partidas variables y cuál es el comportamiento, pues es lo que ayudará en el año 2025,

con una crisis financiera para que la Junta Directiva hoy pueda tomar decisiones en esa proyección, entonces, hay que descomponer los gastos. En cuanto a los escenarios, le parece que hay que darle importancia a los que determinarán qué va a ocurrir en el futuro, por lo que se deberían plantear. Cada escenario debe ser una toma de decisión por parte de la Junta Directiva, en esos términos, sugiere que al cuerpo colegiado se le presenten varios escenarios para que sean analizados. Es muy difícil proyectar la tasa de inflación, pero se debería de hacer un escenario, al igual que los salarios., se tiene que plantear un escenario de lo que puede ocurrir en lo económico, para que la Junta Directiva pueda tener una idea de lo que puede suceder y tomar una decisión. Igual los ingresos que se proyecten y se tiene que hacer un escenario sobre la evasión. Pregunta si ya han planificado la evasión de cuánto es, entonces, que se fije una meta y se plantee un escenario y así el Órgano Colegiado, podría tomar una decisión y dar una orden a la Dirección de Inspección, para determinar cómo se alcanza esa meta, de modo que el deterioro financiero en el año 2025 se atenúe un poco. Igual con los gastos, se debe de analizar el componente y conoce que ha sido una preocupación de don Adolfo las partidas variables, por lo que hay que determinar cuál es el comportamiento de esas partidas variables, por ejemplo, en el pago de tiempo extraordinario y si lo podría tomar alguna decisión hoy. Repite, la caída financiera se da en el año 2025, es decir, se produce un deterioro financiero, entonces, hay que determinar cuál es el comportamiento de las partidas variables. Le parece que hoy se tiene que tomar, oportunamente, una decisión para que eso no se dé. Por lo que considera que los escenarios deben ir en esa dirección. Analizar si se tiene una cantidad de rotación de giro camas, entonces, se fije una meta y se disminuya y cuál es la implicación en los costos y qué impacto produciría en la situación financiera esa reducción, pero que se trate de determinar cómo se cuantifica. Le indica a don Rolando que como el informe ya se había devuelto, sugiere que para poder avanzar, se podría dar por recibido porque se está planteando una situación en el estudio al año 2025, entonces, que sea mejorado en la próxima presentación y tomarles la recomendaciones que se da y algunas otras que la Junta Directiva plantee, para atenuar un poco lo que se puede presentar a futuro. Las recomendaciones dadas en el informe son muy generales y para lograr una sostenibilidad financiera de la Caja, le parece que se deben tomar acciones muy concretas desde hoy, para que esa situación no se dé. Desea observar un escenario en el sistema de costos de cuánto impacto produce en ese déficit financiero, el cual se está proyectando al tener un sistema de costos. De alguna manera ese aspecto ayuda a controlar, a evaluar y a mejorar la eficiencia en los gastos. Por otra parte, en relación con la morosidad, analizar cuánto se tiene en la tasa de morosidad y a cuánto se quiere disminuir. Entonces, estima que hay que medir un escenario e indicarle a la Junta Directiva, cuál es el impacto en los ingresos de esa reducción, porque a como está planteada es muy general. Le satisface la tercera recomendación, respecto de lo que se tenía en el pasado y solo se pidió la reserva de contingencia. En esos términos, le satisface que de nuevo se hace referencia de las reservas que se tienen, anteriormente, y debió haber sido así: capacidad instalada, compra de equipo, atención de deudas y otros gastos operativos. Se está haciendo referencia de esas reservas que es una previsión a futuro. En otra recomendación está el tema de la hospitalización, pero también de un carácter general, en la siguiente recomendación se indica que se encargue a la Gerencia Médica y se relaciona con el tema de redes, la cual se señaló muy bien en el estudio, pero está muy general de medirse, qué es lo que se tiene que hacer en los programas de prevención y promoción de la salud. Entonces, que se realicen estudios orientados a evaluar la evolución y resultados del Primer Nivel de Atención, en términos de la resolutivez e impacto que se produce en el Segundo y Tercer

Nivel de Atención. Ese aspecto hace un momento se hizo referencia en la presentación, pero le parece que se debe medir y plantear un escenario para que se conozca el impacto que se produce. Por otro lado, se está planteando una sobre la Carga de la Enfermedad, le parece que la Junta Directiva y le indica a don Rolando que se podrían tomar esas recomendaciones para ir avanzando. En términos generales esas son las observaciones que considera para considerar a futuro, además, todas son susceptibles de hacer programas de cómputo y contar con un software. Cree que deberían estar expuestos a tener un documento de esta naturaleza y la otra sugerencia, es que se debería reforzar con algún medio, porque se está haciendo referencia del tema de salud, pues podrían aportar mucho y dar un mayor valor agregado a las proyecciones.

El licenciado Gutiérrez Jiménez está reconociendo el trabajo realizado por la Dirección Actuarial. Le parece que cuando se une con el informe que se había presentado, anteriormente, en términos del Régimen de Salud tiene una sensibilidad importante. En relación con la proyección del desequilibrio financiero, no tiene más que coincidir con lo que indicó don Jorge y quiere que así conste en actas, pero además le genera mucha preocupación, porque cuando se hace referencia de que hay que hacer una estructura de costos y él tiene muchos años de estar indicando que se tiene que hacer y no se ha concretado. Considera que lo que se tiene que hacer es acoger las recomendaciones, aun cuando piensa que algunas son muy generales y junto con la administración en un plazo, no mayor de un mes se presenten acciones y propuestas concretas, de tal manera que se pueda contar con medidas específicas, concretas y se puedan tomar las medidas necesarias. No es la Junta Directiva la responsable de proponer las acciones y las medidas. Ruega que se acoja esa moción en términos de que se voten las recomendaciones, es decir, se tome el acuerdo pero que junto con el Presidente Ejecutivo y la administración, se presente en un término de un mes, una propuesta de acciones y que sean concretas en la línea que las indicó el Auditor. Manifiesta su preocupación, con el tema del desequilibrio financiero de salud. Se había comentado que se iba a presentar de nuevo la decisión y solicito que así sea; pues en esta Junta Directiva todos los aspectos suman, no es un tema de un rubro. Por ejemplo, ha pedido que se analice el tema de se establezca el salario único, votó en contra de la cesantía, además, los pluses salariales se deben eliminar, pues las estructuras de los s modelos que se tiene hoy día en la Caja no son sostenibles.

Manifiesta el Director Barrantes Muñoz que está de acuerdo con la propuesta que hace el señor Auditor, en el sentido de acoger las recomendaciones. Le parece que de cara al escenario crítico se deba complementar como un esfuerzo para que la Dirección Actuarial complemente el informe en consideración con información más de detalle relacionada con los componentes del gasto e inversiones en ese horizonte. Cree que no se pueden tomar decisiones con la base tan escueta que se tiene en este momento. En materia de ingresos le parece que se trata de ver los ingresos previstos, proyectados reglamentariamente con escenarios más cercanos a lo efectivo de lo que se podría estar teniendo como ingreso de acuerdo con el comportamiento histórico y otras variables, que podrían incidir en el ingreso. Desde esa perspectiva sí le parece que esa información sí se necesita en la Junta Directiva. Por tanto, considera que se podrían acoger las recomendaciones orientadas algunas con más detalle a la Gerencia Financiera y otras más generales a la propia Dirección Actuarial con la adición de que se amplíe la información desde el punto de vista financiero en esos puntos que tienen que ver con ingresos y el componente del gasto.

Interviene la Directora Soto Hernández y señala que en Oficinas Centrales (al ver los anexos de la documentación distribuida) hay alrededor de trescientos médicos y se requieren médicos para que vayan a atender las consultas externas.

A una inquietud de doña Mayra, el licenciado Hernández Castañeda señala que la Auditoría realizó un estudio.

Anota el señor Presidente Ejecutivo que hay que revisar todo eso.

El licenciado López Vargas anota que, al igual que en cualquier estudio y análisis que se realice, se agradecen mucho las observaciones que realizan. Señala que éste es un proceso de retroalimentación. No existe la valuación actuarial perfecta, pues siempre hay algo que mejorar. Sí es importante que quede como una idea bien posicionada que en el Seguro de Salud, por ejemplo, en materia contributiva, en materia de ingresos derivados del esquema contributivo ya se está, prácticamente, en el límite. De estudio se puede llegar a desprender que si se quiere continuar prolongando la sostenibilidad financiera tiene que actuar directamente sobre la gestión. A veces, sobre la gestión, es importante identificar aspectos muy concretos. El señor Auditor mencionaba algunos temas que le parece son importantes. Claro que el entorno económico es muy importante. Hay una serie de variables exógenas sobre las cuales, obviamente, la Institución no tiene control y que afectan y pueden afectar pues en sí constituyen elementos de riesgo. En la Dirección Actuarial elaboraron, aparte de las valuaciones actuariales, una serie de otros documentos. Hay documentos dedicados específicamente al tema del déficit fiscal, al tema del mercado laboral que, también, podrían traer a la Junta Directiva y ahí hay recomendaciones o hay señalamientos muy concretos. Reitera que agradece muchísimo porque las observaciones de los señores Directores van orientadas a enriquecer los futuros documentos.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y anota que ese último comentario que es coincidente con lo que se está conversando y con lo planteado por don Jorge Arturo, para eso no hay que esperar a que se efectúen más estudios actuariales. Hace hincapié en que para eso no hay que esperar. Entiende a don Rolando y por eso planteó que la administración, el Presidente Ejecutivo y la administración y la Dirección Actuarial traigan lo que corresponda y si se necesita profundizar que así se haga. Pero hay muchos temas en que hoy es hoy y no mañana, y la sostenibilidad se puede empezar a neutralizar y ver qué afecta hoy y para ello no se necesita nada más que tomar acciones. Cuando el licenciado López Vargas se refiere a la gestión; ello es clarísimo. Cuando un Director ve que en su unidad se da un ultrasonido para el año 2018 y no hace nada, ello no necesita un estudio actuarial. Ahí lo que se tiene que traer es una propuesta ya sea a la Gerencia Médica o a la Junta Directiva o al señor Presidente Ejecutivo y plantearle el asunto y, tal vez, producir impacto ya. Si se tiene que ir a comprar servicios privados se procede en ese sentido por un tiempo o se cuenta con un equipo “swatt” como lo ha planteado él. Aquí se pretende tener el castillo armado para poder producir impacto. Mantiene la moción de que, en un plazo de un mes y no más, se presenten acciones concretas a la Junta Directiva y si una de éstas es que se tiene que profundizar el estudio sería magnífico y la acompañará. Pero los diagnósticos están hechos. Aquí hay dos problemas: uno, la gestión que es el más serio y, dos, la subejecución de recursos, lo cual evidentemente produce impacto en la sostenibilidad y en la gestión.

El señor Presidente Ejecutivo invita a que se dé por recibido el estudio, que se enriquezca aún más en la medida de lo posible, de acuerdo con las observaciones que se han hecho. Esa incorporación debería perfilar o reforzar el estudio que debería estar preparado, en la medida de lo posible. Desde el inicio planteó que hay información y aspectos con los que hay que lidiar. Como lo dice don Adolfo puede ser que participe la Presidencia Ejecutiva en el reforzamiento de ese estudio, en un mes plazo. Quiere recordar que ha estado insistiendo: el indicador 7 del Proyecto del Banco Mundial se alude a elaborar y ejecutar un plan integral de mediano y largo plazo que garantice la sostenibilidad financiera, lo cual es muy serio. Quiere decir que recién llegado a la Presidencia Ejecutiva se le encargó coordinar con los Gerentes un plan que acompañe una política de sostenibilidad pero no una política de discurso sino un plan de acciones concretas. Muchas de esas acciones están enmarcadas y el estudio actuarial bien puede ser el mejor de los insumos para trazar línea ahí. Por supuesto hay indicadores y una serie de aspectos concretos que va a proponer y contemplar dentro de ese plan que es parte de lo que están reclamando los señores miembros de esta Junta Directiva. Consulta quiénes están a favor de recibir, que se le hagan las incorporaciones, en la medida de lo posible y que se instruya al Presidente Ejecutivo acompañar ese proceso.

El Director Gutiérrez Jiménez cree que están tomando dos asuntos diferentes: uno es lo planteado por el doctor Llorca Castro y la otra es que en un mes plazo se presenten acciones y propuestas concretas.

El doctor Llorca Castro manifiesta que en el plazo que señala el licenciado Gutiérrez Jiménez se debe estar trayendo el plan que debe incluir las acciones concretas.

Don Adolfo sugiere que se sometan a votación los dos planteamientos.

Señala don Fernando que la propuesta del Director Gutiérrez es que se acompañe dentro de un mes una propuesta de acciones concretas.

Consulta el Director Fallas Camacho quién la va a hacer.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que el Presidente Ejecutivo sabrá cómo hacerlo.

El doctor Llorca Castro señala que se ha venido trabajando con las Gerencias. Ese plan tiene que traerlo a la Junta Directiva. Señala que su intención era vincularlo.

Don Adolfo manifiesta que si la visión del señor Presidente Ejecutivo, porque él lo está manejando (los señores Directores no) es que viene con las acciones es magnífico.

El señor Presidente Ejecutivo manifiesta que se refieren a un plan no de discurso y de intenciones. Aluden a acciones concretas.

Adiciona el Director Gutiérrez Jiménez que la Junta Directiva lo que está haciendo es ratificando el interés de esta Junta Directiva y que, en un mes plazo, se presenten acciones concretas y propuestas concretas para garantizar la sostenibilidad y los puntos a que se ha hecho referencia aquí por parte de los señores Directores, el señor Auditor y si ello viene en el plan fantástico.

El doctor Llorca Castro señala que, en todo caso, los acuerdos son: recibir el informe y enriquecerlo con las observaciones que se han hecho, en la medida de lo posible, y un segundo acuerdo que es que el Presidente Ejecutivo traerá acciones concretas para garantizar, en la medida de lo posible, esa sostenibilidad a largo plazo. Él incluye, en cuanto a esas acciones, que muchas de ellas van a venir incluidas en la propuesta de plan.

Por consiguiente, se tiene a la vista oficio N° DAE-793-17, del 9 de octubre del año en curso, que firma el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica, al que se adjunta la “*Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2015*”, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director; y de las licenciadas Carolina González Gaitán y Evelyn Guzmán Solano, Actuarias de la Dirección Actuarial y Económica, y habiendo deliberado sobre el particular, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) Dar por recibida la *Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2015*” y solicitar a la Dirección Actuarial y Económica, en la medida de lo posible se incorporen las observaciones que se han hecho en esta oportunidad.
- 2) Instruir al señor Presidente Ejecutivo para que acompañe ese proceso y que, en un plazo de un mes, presente a la Junta Directiva un Plan que acompañe la política de sostenibilidad que está desarrollando la Gerencia Financiera, de modo que contenga acciones concretas para garantizar, en la medida de lo posible, la sostenibilidad del Seguro de Salud en el largo plazo.

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.

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

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

ARTICULO 9°

En cuanto al oficio N° GL-45964-2017, del 11 de octubre del año 2017, firmado por la señora Gerente de Logística, que contiene el *Informe relacionado con la denuncia formulada por la Asociación de Consumidores Libres (ACL). Procedimiento Concursal 2016LN-000039-05101. Objeto Contractual: Clavos Bloqueantes, se toma nota* de que se reprograma su presentación, para la próxima sesión ordinaria, en vista de que la Auditoría está en el proceso de elaboración del informe que se le ha solicitado e informa que lo presentará la semana próxima.

ARTICULO 10°

Se toma nota de que la Directora Alfaro Murillo invita a los señores Directores al Foro Cáncer mama metastásico, que se realizará el miércoles 1° de noviembre del año en curso, a partir de la 1 p.m., en el Auditorio de Tamizaje del Hospital Nacional de Niños.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Esteban Guillén Chacón, Jefe de la Subárea de Gestión de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

ARTICULO 11°

Conforme con lo solicitado (artículo 11°, acuerdo primero de la sesión número 8915), el señor Presidente Ejecutivo anota que seguidamente se presentará el estudio en cuanto a la propuesta del perfil Gerente General.

Recuerda que esta Junta Directiva lo ha emplazado en varias oportunidades respecto de este asunto y se ha tratado de avanzar en el proceso. Indica que se conformó una comisión que ha elaborado la grandísima mayoría del perfil propuesto. Incluso, realizaron un estudio de salarios, entre otros, que van a presentar. Él le hizo algunas anotaciones propias de su estilo de incidir en donde realmente cree que hay que fijar la atención.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que tiene dos preguntas de forma nada más. Consulta si lo que se va a conocer es producto de la Comisión.

El doctor Llorca Castro anota que ya incluye sus observaciones. De hecho la Comisión preparó un documento que fue firmado por todos sus miembros y cree que se va a circular a los señores Directores para que lo conozcan con absoluta claridad. Su recomendación clara y expresa es tomar el informe de la Comisión y él le hizo unas pequeñas observaciones que las puede comentar con absoluta claridad y por qué razón él ve el asunto en esa forma. Quiere decir públicamente que la Comisión realizó un excelente trabajo. De hecho es increíble la agilidad con que se han movido y les agradece mucho. Sin embargo, el perfil que presentan –y quiere ser muy claro en ello- lo presentaron con el típico formato clásico de la Institución; con los requisitos clásicos de la Institución, con los requerimientos clásicos de la Caja y por eso es que él ha hecho algunas observaciones y sugerencias muy puntuales, en donde, al tratarse de un puesto que no es cualquiera, cree que se debe prestarle mucha atención.

El Director Fallas Camacho anota que, en este momento, están seis de los nueve Directores, de manera que preferiría que no se presente el asunto y que se tome la decisión de decir sí o no lunes o jueves próximo.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que él entiende que éste es un insumo para llevárselo y analizarlo. Quiere ser transparente pues este asunto el sector patronal lo va a presentar a UCCAEP (Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada), pues es un asunto fundamental. Considera que a la hora de la hora tienen que estar todos presentes.

El doctor Llorca anota que está totalmente de acuerdo.

La exposición está a cargo del licenciado Guillén Chacón, con base en las láminas siguientes:

1)



Octubre 2017

El licenciado Guillén Chacón refiere que es Jefe de la Subárea de Gestión de Recursos Humanos y es parte de la Comisión que el señor Presidente Ejecutivo dispuso que trabajara en el tema. En la Comisión estuvo representada la Presidencia Ejecutiva, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, la Dirección Jurídica, la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Desarrollo Organizacional. Entre todos han aportado para el tema.

La Directora Alfaro Murillo se disculpa y se retira del salón de sesiones.

2)

→ **Funcionario de máxima jerarquía para efectos de Gobierno (Art. 6 LCCCSS)**

CONTROL → velar por la ejecución de decisiones de la JD

COORDINACIÓN → interna y externa de la acción Institucional

REPRESENTACIÓN → interinstitucional y con Poder Ejecutivo

ESPECÍFICAS → según le asignen las leyes o la propia JD



RECORDATORIO

Funciones Presidencia Ejecutiva

3)

- **Rol de cumplimiento operativo en la gestión institucional**
- **Máxima autoridad administrativa**
- **Conducción, planificación, representación, coordinación, control y evaluación macro de los procesos misionales**



Naturaleza del Puesto de Gerente General

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

4)

Presidencia Ejecutiva

- Conferidas por ley
- Enfoque Político-Estratégico
- Control Estratégico
- Coordinación de la JD
- Representación externa
- Específicas

Gerencia General

- Definidas con base en propuesta CICAP/UCR
- Enfoque Táctico- Operativo
- Planificación Operativa
- Ejecución
- Seguimiento
- Control táctico



Síntesis de funciones

Señala el licenciado Guillén Chacón que se permite detallar un poco y aclarar que el perfil del Gerente General, también, se ha hecho considerando que las diferencias que pueden haber entre Presidente y Gerente. Hay unas láminas importes de detallar. Se tiene claro que las funciones de la Presidencia Ejecutiva deben ser las que se consignan en la lámina precedente, de acuerdo con lo estipulado por la Ley Constitutiva de la Caja, en el artículo 6°. Se deja claro que sigue siendo la figura de control, coordinación y representación institucional y con el Poder Ejecutivo más aquellas funciones específicas que se le asignen por parte de la Junta Directiva, de conformidad con el citado artículo 6° de la Ley Constitutiva. A diferencia de la naturaleza del puesto de Gerente General va a ser un rol de cumplimiento operativo o de acciones estratégicas en la

gestión institucional. Va a ser la máxima autoridad administrativa y va a tener la labor de conducción planificación, representación, coordinación, control y evaluación macro de los procesos misionales. A su vez, se hace una breve comparación que han creído importante incluir entre las dos figuras. En el caso de la Presidencia Ejecutiva se tienen claras que las funciones son conferidas por Ley y, obviamente, va a tener un enfoque político estratégico en la Institución. A su vez la Gerencia General tendrá las funciones que se han enlistado. Han considerado todo el tema que previamente ha dispuesto el CICAP. El enfoque que se le ha dado es táctico operativo; es encargado, a su vez, de la planificación operativa, ejecución, seguimiento y control táctico institucional.

5)

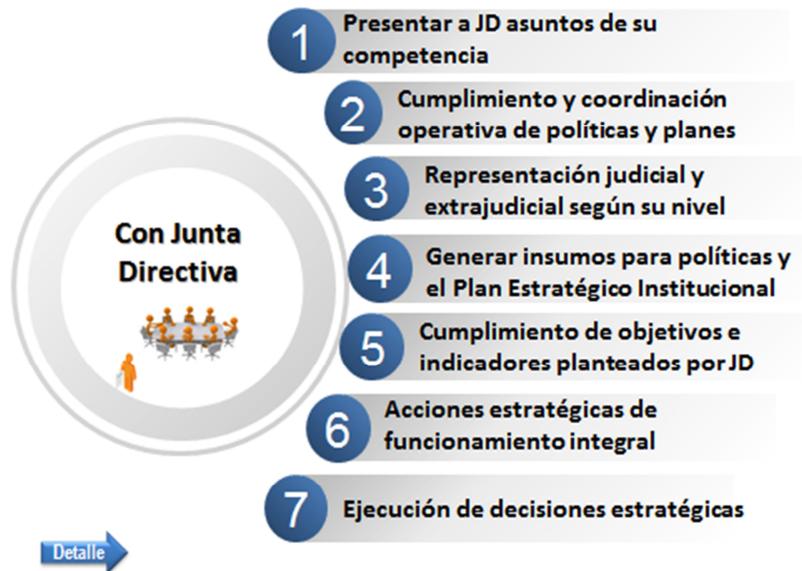


Responsabilidades del Puesto Gerencia General: Interacción con Junta Directiva



(ajustadas Art. 6, Ley Constitutiva CCSS)

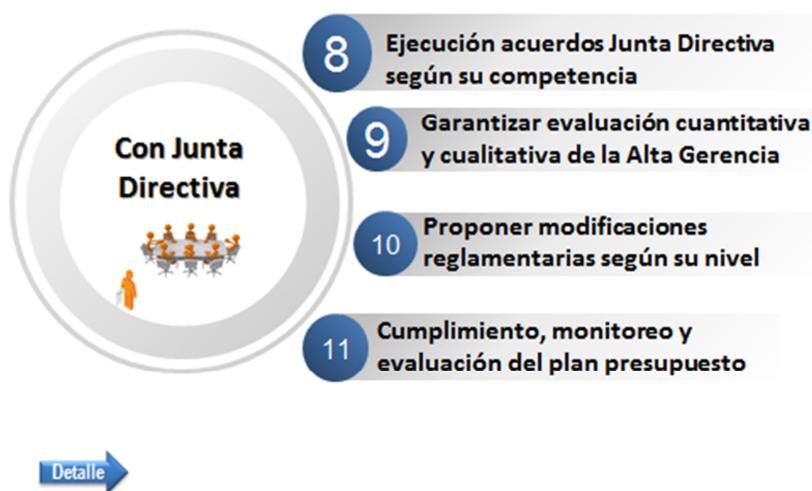
6)



Ingresa al salón de sesiones el Director Barrantes Muñoz.

Prosigue el licenciado Guillén Chacón y señala que se hace un resumen de la responsabilidad del puesto gerencial. Se han detallado las que se anotan en la lámina que antecede como funciones macro, globales que podría tener el Gerente General; muchas de ellas están incluidas en el documento que tienen los señores Directores. Se tiene claro la presentación a la Junta Directiva de asuntos de su competencia, cumplimiento y coordinación operativa de las políticas y planes de la Institución; la representación judicial y extrajudicial, según su nivel; va a generar insumos para las políticas y el Plan estratégico institucional, el cumplimiento de objetivos e indicadores planteados por la Junta Directiva; las acciones estratégicas de funcionamiento integral y la ejecución de decisiones estratégicas.

7)



Prosigue el licenciado Guillén Chacón y anota que, también, será responsable de la ejecución de los acuerdos de Junta Directiva, según su competencia; garantizar la evaluación cuantitativa y cualitativa de la Alta Gerencia; proponer modificaciones reglamentarias según su nivel y el cumplimiento, monitoreo y evaluación del plan presupuesto.

8)



Responsabilidades del Puesto Gerencia General: Interacción con unidades adscritas



(ajustadas Art. 6, Ley Constitutiva CGSS)

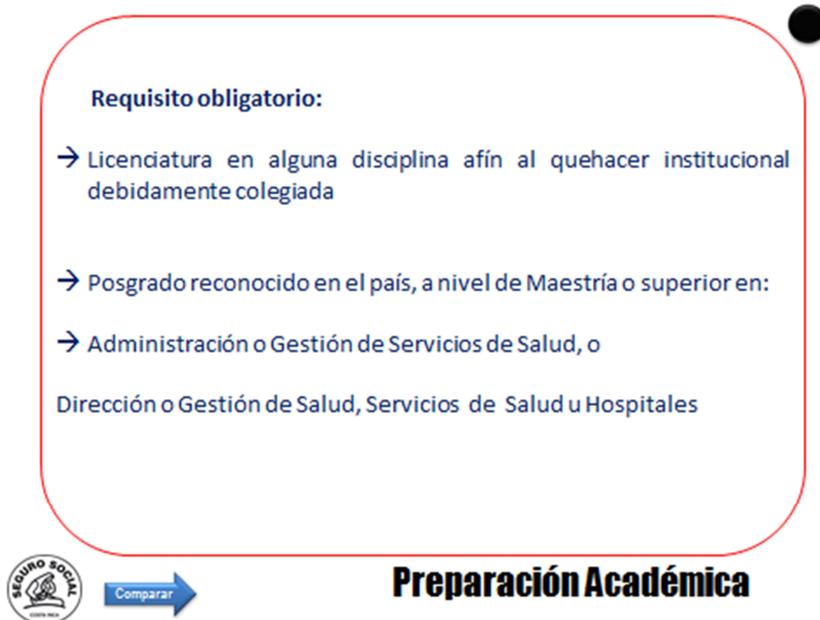
Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

9)



Señala don Esteban que está la responsabilidad del Gerente General que interactúa con otras unidades adscritas. Obviamente, va a tener una coordinación intergerencial; supervisar y vigilar el cumplimiento de objetivos, aprobar normativa de gestión, gestión de estructura organizacional y ocupacional, promover y coordinar sistema de control interno y riesgos asociados a la gestión; la selección y contratación de directores a su cargo y adjudicaciones en procesos de contratación administrativa. Por otra parte, se ha discutido acerca del requisito obligatorio. La Comisión técnica ha revisado el asunto a profundidad y en la siguiente lámina se consigna el detalle.

10)



Anota don Esteban que se tiene claro que la licenciatura es obligatoria para puestos de jefatura y gerencial y, lógicamente, tiene que ser colegiada. Se incorpora un posgrado reconocido en el país a nivel de maestría o superior que, en este caso, debe ser en administración o gestión de servicios de salud o dirección o gestión de salud, servicios de salud u hospitales.

11)

Deseable complementario:

Salud Pública o Epidemiología
 Política Social o de Salud
 Economía o Economía de la Salud
 Administración o Gestión Pública
 Administración de la Seguridad Social
 Gestión de Seguros o Fondos de Pensiones
 Ciencias Actuariales o Matemática
 Administración o Administración de Negocios/Empresas
 Planificación Económica o de la Salud
 Ingeniería Industrial
 Farmacoeconomía o Economía del Medicamento



Preparación Académica

Prosigue el licenciado Guillén Chacón y anota que, además, hay una preparación académica que puede ser deseable. Se enumeran algunas de las condiciones académicas que podrían ser complementarias a esa formación obligatoria. Entre ellas, están: Salud pública o epidemiología, política social o de salud, Economía o Economía de la salud, Administración o gestión pública, Administración de la seguridad social, gestión de seguros o fondos de pensiones, Ciencias actuariales o Matemática, Administración o Administración de negocios/empresas, Planificación económica o de la salud, Ingeniería Industrial, Farmacoeconomía o Economía del medicamento. Todos se han considerado posgrados que podrían complementar el perfil del Gerente.

12)

→ **Conocimiento de la gestión pública en salud, seguros, seguro de salud, de pensiones y de seguridad social.**

→ Conocimiento de las disposiciones legales que rigen la Administración Pública.

→ **Conocimiento y experiencia en procesos de negociación con organizaciones sociales y gremiales.**

→ Dominio del idioma inglés.



Conocimientos deseables

Continúa el señor Guillén Chacón y manifiesta que, en conjunto con la Presidencia Ejecutiva, también, se han considerado algunos conocimientos que ese Gerente debería tener. Se han considerado los siguientes:

- **Conocimiento de la gestión pública en salud, seguros, seguro de salud, de pensiones y de seguridad social.**
- Conocimiento de las disposiciones legales que rigen la Administración Pública.
- **Conocimiento y experiencia en procesos de negociación con organizaciones sociales y gremiales.**
- Dominio del idioma inglés.

13)



Además, señala que se han considerado:

- **Conocimientos en Proceso Salud – Enfermedad.**
- Conocimientos en Gestión Clínica.
- **Logística Hospitalaria.**
- Gestión Por Resultados.
- **Evaluación y Monitoreo de Servicios Salud.**
- **Aseguramiento en Seguridad Social.**
- **Calidad y Control de los Servicios de Salud.**

Hace hincapié en que todos son conocimientos deseables en ese aspecto.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que cuando se comienzan a establecer muchas condiciones concretas se puede o dirigir a una masa específica de personas o dejar por fuera a algunas personas. Desconoce qué ponderación se va a dar a esas condiciones. Por ejemplo, se plantea logística hospitalaria. Primero, de qué se trata. Segundo, un administrador de negocios

bueno o un administrador en función pública (se refiere al asunto en forma genérica) si no lo sabe aprende la logística hospitalaria.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que lo ideal es que venga aprendido, porque si viene a aprender está totalmente equivocado.

Añade el licenciado Gutiérrez Jiménez que nadie va a tener todo de todas las condiciones. Si se plantea, por ejemplo, aseguramiento en seguridad social, gestión por resultados, logística hospitalaria, conocimientos de la clínica, ahí se plantea que tiene que ser un médico o tiene que ser alguien que ha pasado su vida inmerso en la Institución.

El doctor Llorca Castro manifiesta que los médicos no entienden de gestión clínica, de logística hospitalaria, evaluación y monitoreo de servicios de salud. Por lo tanto, no entiende el comentario.

Don Adolfo indica que con gusto lo explica. Si se tiene un gerente de primer orden, con la experiencia de gerencia y que pueda tener el contacto con seguridad social, si se plantea que eso es deseable su comentario sobra. Pero si esas condiciones tienen un puntaje.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que es deseable.

Añota el Director Gutiérrez Jiménez si es deseable tener a alguien que haya administrado personas y que tenga conocimientos en administración.

Señala don Fernando que por supuesto; eso también se pide.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que es deseable administración, manejo de personal.

El doctor Llorca Castro anota que en las condiciones se detalla: conocimientos de administración pública, seguros, pensiones, seguridad social, disposiciones legales de la administración pública, en procesos de negociación.

Insiste don Adolfo en que en el momento en que todo se hace público se pierde la posibilidad de traer una persona del sector privado. Cita un ejemplo: un supergerente que haya trabajado en hospitales privados estaría fuera.

Añota el Presidente Ejecutivo que no porque esas condiciones son deseables.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que hay que considerar la valoración y la ponderación porque todo es público.

El doctor Llorca Castro anota que hay una parte importante relacionada con lo público pero las condiciones en mención son deseables, no son restrictivas.

El Director Alvarado Rivera manifiesta que ahí hay que tener claridad en que la ponderación de esas condiciones que son deseables no incida la ponderación.

Anota don Adolfo que así es.

Adiciona el licenciado Alvarado Rivera que si incide en la ponderación se daría la exclusión.

Don Fernando indica que está totalmente de acuerdo.

A don Renato le parece que después de mucho de estar aquí y de ver algunas instituciones públicas cree que las personas tienen que tener un poco de claridad.

El Presidente Ejecutivo manifiesta que quiere ser muy claro. La propuesta de perfil que preparó la Comisión es todavía más pública y más de la Caja. Las citadas son las partes que él dejó de lo que la Comisión propuso. Lo otro que quitó era (...) para que se entienda muy claramente. Ésa es la parte que viene en la propuesta que él dejó; la dejó porque tenía algún sentido pero toda la propuesta de la Comisión apunta hacia adentro y él la cambió. Le dijo a don Gilberth, que es parte de la Comisión, que no se iba a pedir ninguna profesión específica; quedó totalmente abierto. El licenciado Alfaro Morales le dijo que lo más probable es que sea un abogado y le citó el ejemplo de Barak Obama. Si Obama quiere ser el gerente general de la compañía como es abogado no puede y manifestó a don Gilberth que tenía razón y que no se iba a establecer una profesión para no discriminar y se echó atrás con ese asunto. En este momento está absolutamente abierto a cualquier profesión.

Interviene el licenciado Alfaro Morales y manifiesta que se va a permitir hablar por él y no por la Comisión. Aunque en este momento aquí están presentes dos miembros, la Comisión es más amplia. Primero y ya que el doctor Llorca Castro lo comenta en actas, muy respetuosamente, quiere dejar claro que la Comisión nunca elaboró un trabajo para pensar que quedara alguien de la Caja en el puesto de Gerente General. La impresión que tiene el doctor Llorca es su impresión pero, posiblemente, el resto de la Comisión con más tecnicidad podría explicar por qué hizo un primer planteamiento. Que el doctor Llorca pueda o no compartirlo y, por supuesto, es el Presidente Ejecutivo, se le respeta muchísimo pero no de la forma en que está relatada. Esteban, me corrige si estoy equivocado –dice-. La Comisión nunca se planteó que tenía que ser, ni siquiera imaginó –por lo menos de mi parte- no sé usted, que esto apunta a que sea alguien interno de la Caja. Quisiera rogar a usted, Esteban, que es el que hace la presentación que se aclare lo correspondiente. Por lo menos en lo que a mí concierne, como miembro de la Comisión, señalo que la Comisión no planteó así. Con mucho respeto, señor Presidente, se plantean otras cosas diferentes que seguro es lo correcto. La Comisión, en el plazo de experiencia y demás que se verá, se habló de diez años; el señor Presidente Ejecutivo estima que debían ser cinco años de experiencia. Lo que quiero, simplemente, es señalar que aquí hay un punto de vista que tiene el señor Presidente Ejecutivo que ni se diga tiene peso. Pero la Comisión que, para el efecto fue designada, virtió su punto de vista en los términos en que lo estoy señalando.

Aclara el licenciado Guillén Chacón, también, los conocimientos que ellos han indicado. Se ve, específicamente, que es abierto, asimismo, desde este punto de vista. Se hace referencia a administración pública, de negociación, de organizaciones sociales y gremiales.

A una consulta del Director Alvarado Rivera, el licenciado Guillén Chacón reitera que son condiciones deseables.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta que ahí tiene una apreciación. Le parece que la persona que ocupe ese puesto tiene que hablar estrictamente inglés, para él no es opcional.

Señala el señor Presidente Ejecutivo que no hubo forma de establecerlo como un requisito sine qua nom. Señala que la Comisión sabe que él lo pidió expresamente.

Reitera don Renato que a él le parece que debería ser.

Al Director Gutiérrez Jiménez le parece fantástico el ejercicio que se está haciendo y con la vehemencia que lo está presentando el doctor Llorca Castro, porque así permite ver la visión de don Fernando, la visión de la Comisión y la visión de cada uno de los señores Directores. Esto va a ser una sumatoria y hay que tenerlo claro. Si le preguntara al Director Fallas Camacho expresará lo que piensa y si le consulta a la Directora Soto Hernández tendrá su concepción. Esta guía es muy importante. Al igual que lo ha señalado el Director Alvarado Rivera le parece que el nivel de un Gerente General que va a exponerse con asuntos internacionales debe hablar inglés como mínimo, es decir, el mínimo minimorum. Esto porque él visualiza a ese Gerente General codeándose con las organizaciones internacionales en las que no todos hablan español, por ejemplo. Esto independientemente de si la Comisión lo aceptó o no. La virtud es que el asunto ya se presentó aquí, en donde se planteará lo que corresponda. Asimismo, saluda el comentario de que el señor Presidente Ejecutivo dijera que venía todavía más público. Esta es una opinión que puede ser cambiada en el transcurso. Le gustaría pensar que cuando vengan los candidatos puedan venir candidatos de lo interno y de lo externo. Por lo tanto, si se plantea que sea público, público, hay personas que han estudiado y trabajado en hospitales norteamericanos, que no sabe si están en el país o no, pero que podrían estar que puede ser muy interesante tenerlos de candidatos ni siquiera de gerente. Para ilustración, alguien que trabajó en el Hospital Andersen tiene todo lo demás pero no lo público. Hace hincapié en que le parece que el ejercicio es muy válido.

Consulta el doctor Llorca Castro si tiene que ser costarricense.

Manifiesta el licenciado Gutiérrez Jiménez que no; ojalá viniera alguien internacional. A eso podría decirse que es muy bueno internacionalmente pero no conoce la Caja.

Añade don Fernando que, en ese caso, se seguiría con la propuesta de que podría ser Barack Obama. En cuanto a los años, anota que va a hacer un comentario pues fue una lucha porque en la Comisión se planteaba que como mínimo diez años de alta dirección; diez años de alta dirección a quién apunta. Les planteó que en el ambiente privado en donde él se ha manejado se decía que la persona tiene un año de experiencia y equis o eme de hacer lo mismo; en el sector privado es así. Cree que es un poco drástica; para la alta dirección se puede ampliar a dos o tres años pero pedir diez años o quince años en alta dirección. Qué es lo que se quiere: alguien que viene aquí que viene de una posición cómoda de estar en la misma posición y de hacer lo mismo durante diez o quince años. Su recomendación es no focalizarse en la antigüedad. Es más habría que analizar una oferta privada de alta dirección; no le establecen la intensidad a la antigüedad. Se le fija atención a lo que no hubo forma de mi parte de detallarlo más: acreditar los principales logros profesionales conseguidos. Indica que con eso no hubo forma no por falta de voluntad de la Comisión (y lo aclara) sino porque los mecanismos que permiten sopesarlo pueden ser altamente complejos y no son operativos. Eso lo quiere decir y no fue un tema filosófico de

oposición por parte de la Comisión. Ésa es la parte a la que le pone mayor atención. En fin, qué ha hecho la persona en su vida. Son logros de la persona o del equipo con el que trabaja.

Indica el Director Gutiérrez Jiménez que a lo mejor esa persona es un buen dirigente.

Prosigue el señor Presidente Ejecutivo y anota que ello no tiene nada de malo. De hecho la lucha que ha tenido con algunos Directivos que han estado inmersos en el asunto es que ellos quieren liderazgo; cómo se mide el liderazgo. Incluso, ello no lo incluyó. Hay unas consideraciones generales. Quiere plantear el tema porque al que emplazan es al Presidente Ejecutivo; en los acuerdos se le emplaza a él. Señala que no ha conseguido avanzar más allá por distintas circunstancias. Por consiguiente, para él se volvía imperante presentar el asunto a la Junta Directiva para tomar decisiones. Con quienes ha comentado el asunto externamente le señalaron que ahí hay una situación delicada, por la posición es muy delicada.

Continúa el licenciado Guillén Chacón y aclara que la Comisión en estos aspectos se ha basado en aspectos técnicos en que, también, se ha cuidado el eventual riesgo de apelación.

Aclara el doctor Llorca Castro que no es un cartel, de manera que esos cuidados podrían hacer que haya una tendencia hacia el otro lado. Si se tratara de un cartel y un concurso entiende el asunto. Recuerda que muchos de los procesos anteriores no fructificaron por ese aspecto. Por la experiencia tenida señala que casi todos los concursos se caen hay como una costumbre de tropezarse con eso. Por consiguiente, la Junta Directiva, acertadamente, tomó la decisión de levantar una lista. En esa lista quiere ser exhaustivo con el tema; ésa es su recomendación.

14)

→ Experiencia acreditada mínima de cinco años en puestos gerenciales, de dirección o jefaturas, en organizaciones de alta complejidad del sector público o privado.

→ Acreditar los principales logros profesionales que ha conseguido.

Experiencia

→ Se adopta lo establecido en el Artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS, en donde el plazo de contratación para el cargo de la Gerencia General es de **6 años**

Plazo de Contratación



Continúa don Esteban y respecto del plazo de contratación señala que se abocaron a lo establecido por el artículo 15° de la Ley Constitutiva de la Caja, en cuanto a los seis años de contratación, que se fija como plazo de contratación.

15)

- Incorporado al colegio profesional respectivo
- Cumplimiento de los deberes específicos establecidos en las Leyes correspondientes, particularmente lo indicado en los Artículos 6, 7, 15, 17, 18 y 19 de la Ley Constitutiva de la CCSS.
- **Debe estar a derecho con sus obligaciones con la seguridad social y con el Estado y contar con una trayectoria ética, personal y profesional intachable.**
- **No verse afectado por el conjunto de prohibiciones que corresponden al puesto.**



Requisitos Legales

Entre otras consideraciones importantes, manifiesta el licenciado Guillén Chacón que se solicita que la persona esté incorporada al colegio profesional respectivo. Hay otras situaciones que se tienen que considerar, tales como:

- Cumplimiento de los deberes específicos establecidos en las Leyes correspondientes, particularmente lo indicado en los Artículos 6, 7, 15, 17, 18 y 19 de la Ley Constitutiva de la CCSS.
- **Debe estar a derecho con sus obligaciones con la seguridad social y con el Estado y contar con una trayectoria ética, personal y profesional intachable.**
- **No verse afectado por el conjunto de prohibiciones que corresponden al puesto, lo cual, de alguna manera, está incluido en los artículos contenidos en la Ley.**

16)

Generales:

- Vocación de servicio
- Orientación a resultados
- Trabajo en equipo
- Tolerancia bajo presión
- Adaptabilidad al cambio
- Responsabilidad y confiabilidad
- Integridad

Específicas:

- Liderazgo
- Visión estratégica
- Toma de decisiones
- Planificación y organización
- Orientación al usuario
- Solución de problemas
- Comunicación
- Negociación



Competencias a evaluar

Anota don Esteban que en la lámina precedente hay una pequeña reseña, a lo cual se refirió recientemente el señor Presidente Ejecutivo, respecto de algunas competencias que, también, involucran un aspecto técnico que la Comisión ha visto que es de importancia integrar y que, de acuerdo con el planteamiento de competencias tanto generales como específicas, el puesto debe abarcar. Las competencias específicas se observan en la lámina que antecedente. Son competencias llamadas cardinales y que, eventualmente, podrían alcanzar a cualquier funcionario de la Institución como:

- Vocación de servicio.
- Orientación a resultados.
- Trabajo en equipo.
- Tolerancia bajo presión.
- Adaptabilidad al cambio.
- Responsabilidad y confiabilidad.
- Integridad.

Consulta la Directora Soto Hernández cómo se pueden medir.

Responde el licenciado Guillén Chacón que existen mecanismos para medir mediante algún tipo de pruebas. En cuanto a la inquietud del Director Fallas Camacho, anota que la Institución, en general, tiene formas para identificar a cada uno. No obstante, debe insistir en que las citadas son las competencias que la Comisión propone.

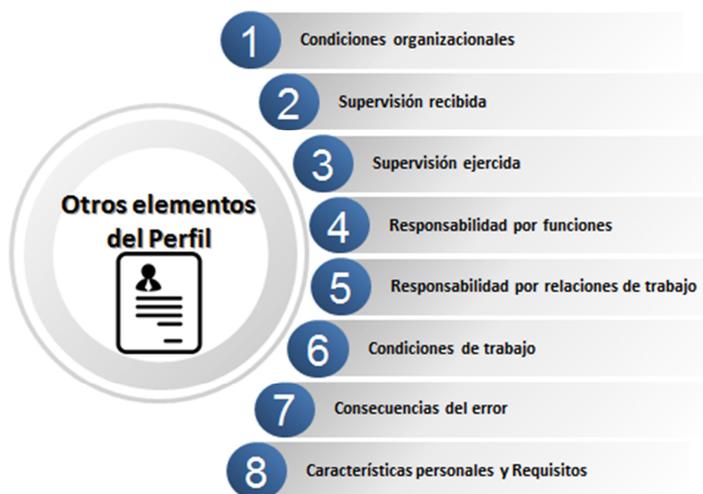
Señala el Presidente Ejecutivo que lo mencionado es lo propuesto por la Comisión; nada de eso fue ajustado por él, ni lo referente a los requisitos legales. Lo quiere recalcar porque las observaciones que él hizo fueron en menos del 5% de lo propuesto por la Comisión. Eso sí muy orientadas a dirigidas con toda honestidad. Eso también se los dijo: cómo se va a valorar la integridad. Tuvo una discusión con don Gilberth y la recomendación jurídica del licenciado Alfaro Morales –y se lo reconoce- fue sumamente prudente. Don Gilberth le planteó que si a la hora de pedir requisitos y en cuanto al tema de las prohibiciones se establecen condiciones sumamente rígidas. Indica que quería establecer, para ilustración, que no fuera un líder sindical y consignarlo expresamente; no quería tampoco que venga un CIO de la industria farmacéutica porque no conviene y lo dice muy claramente.

A una consulta de la Directora Soto Hernández tendiente a conocer si es factible incluir esa condición, el doctor Llorca Castro manifiesta que no se puede pues se argumentaría discriminación. Indica que acató el buen consejo de don Gilberth y retiró sus mociones en el sentido apuntado; no hay prohibiciones ni limitaciones; más bien la convocatoria y el proceso es sumamente abierta.

Pregunta la licenciada Soto Hernández a qué monto ascenderá el salario del Gerente General, pues se están solicitando muchas condiciones.

Don Fernando indica que en adelante se tratará el tema.

17)



18)



19)

SALARIO NO DEBE SER MENOR A \$ 5,900,000
MODELO DE SALARIO ÚNICO

Opción Técnica Interna:

- Elaborada por DAGP
- Basada en estructura actual, acorde con los modelos organizacionales vigentes
- Punto intermedio entre Presidencia Ejecutiva y Gerencias actuales
- Podría ser poco atractiva al mercado
- Nivel de riesgo intermedio: opiniones desfavorables, escrutinio político, cuestionamientos gremiales, es sostenible

Escenario para definición salarial

El licenciado Guillén Chacón anota que la Comisión propone, en cuanto a la determinación del perfil salarial es que exista una opción técnica interna. La opción técnica que la Comisión en este

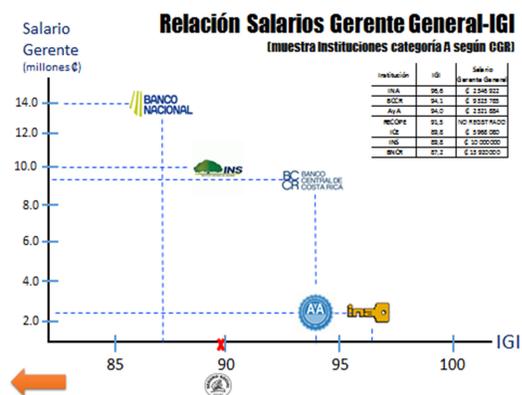
momento está integrando, como se ha planteado y su palabra lo dice, es meramente técnica y basada en lo que la Dirección de Administración y Gestión de Personal propone y que, específicamente, sea un punto intermedio entre la Presidencia Ejecutiva y las Gerencias actuales; es una opción interna de hacerlo. Aclara que serviría de base para lo que se determine.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que hay una expresión en inglés que dice que si se paga maní se tienen monos. Quiere decir que ha venido sosteniendo que los salarios de los Gerentes tienen que ser mucho más altos; no tendría ningún problema en que el salario del Presidente Ejecutivo también lo sea. En el caso del Gerente General no le cabe la menor duda (y posiblemente ello va a arrastrar en el caso de los otros Gerentes) de que tiene que ser un salario muy bueno. Si lo que se está pidiendo es una persona de muy alto nivel así hay que definir la remuneración. Tener la mentalidad y la visión de lo que se quiere y ofrecer seis millones de colones (menos de diez mil dólares), por ejemplo, tiene sus dudas de que se consiga. No está pretendiendo despilfarrar el dinero; si se quiere buscar a alguien de muy alto nivel la remuneración tiene que ser acorde. Como se acaba de decir, le gustaría un CIO de algún lado (de un hospital, de una multinacional importante que sepa de hospitalización, etc.). De lo contrario lo que se va a ganar es atraer a mucha gente muy buena pero no necesariamente la mejor. Para él aquí es un golpe de timón a futuro. Aquí no sólo es difícil preparar el perfil y pudiera ser que sea el más fácil; se trata luego de determinar quién encaja en ese perfil porque esto es un abstracto; se va a tener que buscar a las personas y hay que tener el cuidado, también, de que no suceda lo que ocurrió en alguna oportunidad en que se promueve el concurso y se cree que se pueden recibir las opciones correspondientes y de pronto se presenta una situación distinta. Señala que lo referente al aspecto económico es muy importante. No tiene la capacidad para decir el cuánto y no se atrevería.

La Directora Soto Hernández refiere, para ilustración, que en el caso de COOPECAJA el Gerente tiene una remuneración de alrededor de siete millones de colones, de acuerdo con lo que tiene conocimiento.

Consulta al señor Presidente Ejecutivo si se analizaron los salarios del puesto gerencial, en el caso de las cooperativas.

Seguidamente, don Esteban, en la siguiente lámina, muestra la información referente a la relación de salarios gerente general-IGI:



Señala que, en el caso del Banco Nacional, el salario asciende a trece millones novecientos veinte mil colones.

El Director Alvarado Rivera anota que la Institución más grande del país no se puede comparar con el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), por ejemplo. Los comparativos tienen que ser con instituciones similares. Puede ser que el Presidente Ejecutivo del INA reciba una remuneración de alrededor de tres millones de colones, pero la Caja tiene un manejo distinto. No sabe la comparación con los bancos pero tiene que tener una razonabilidad.

Agrega don Esteban que en el caso del Instituto Nacional de Seguros (INS) el salario es de diez millones de colones.

El Director Fallas Camacho anota que la mayoría de las que cancelan remuneraciones altas son entidades financieras.

Indica el licenciado Guillén Chacón que la Comisión introdujo algunos detalles técnicos en el mercado sobre todo por el posicionamiento.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez cuáles son las especificaciones de títulos, por ejemplo, maestría, licenciaturas.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que la Comisión no propuso ninguna; lo dejó con una licenciatura. Él introdujo administración de servicios de salud y la justificación es que es el quehacer esencial e innegable de la Caja.

El licenciado Gutiérrez Jiménez consulta si las maestrías son en cualquier especialidad.

Responde el doctor Llorca Castro que no, que hay algunas específicas. Las deseables, también, son en cualquier rama pero sí debería tener administración de servicios de salud como condición sine qua non. Manifiesta que aquí hay varios aspectos importantes. Si se pide sólo licenciatura concursa una gran cantidad de personas, de manera que hay que solicitar algo más y lo lógico es administración de servicios de salud, dada la naturaleza propia de esta Institución.

Anota don Adolfo que en el documento, en el caso de la preparación académica, se detalla: posgrado reconocido en el país a nivel de maestría o superior; administración o gestión de servicios de salud, o dirección o gestión en servicios de salud hospitales. Pregunta quiénes pueden tener esa preparación. Imagina que la mayoría que reúne esa condición son médicos.

Refiere el señor Presidente Ejecutivo que tiene ese dato; la mayoría son enfermeras oficialmente: 642 (seiscientos cuarenta y dos) inscrita en el Colegio de Profesionales en Enfermería. En el caso de los médicos indica que hay una gran cantidad: 609 (seiscientos nueve). Solamente en los colegios profesionales en donde se registra –y que ésa fue otra gran discusión- suman 1330 (mil trescientos treinta) al día de hoy. En el resto de profesiones si la persona es administradora de empresas y estudia administración de servicios de salud no se registra y ése es el problema que tiene. Hay muchísimas personas, incluso, abogados que tienen administración de servicios de salud y su colegio no necesariamente lo registra o no tienen una motivación directa para

registrarlo. Entonces, uno de los puntos que se pedía era que no fuera obligado que estuviera registrado.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que en el documento se lee que sea reconocido en el país. Entonces, un harvardiano que viene de fuera, que tiene su título de Harvard, que es médico o no es médico no calificaría porque tiene que ser reconocido en el país. Anota que está haciendo estos comentarios de la manera más auténtica y no pensando que alguien lo hizo para (...). Después de tantos años sabe a lo que se van a enfrentar. Indica que no tiene claro –y lo dice con toda la sinceridad- cuando se dice administración o gestión de servicios de salud con dirección o gestión en salud se pregunta qué se está incluyendo y qué se está excluyendo. Le parece que ahí –no hoy sino cuando se vaya a discutir- quisiera que, por lo menos a él, se le ilustre a quiénes se está dejando fuera, o sea, cuál es el concepto de esto. Como es obligatorio, entonces, él se pregunta: a quién se está dejando fuera con ese planteamiento o a lo mejor ese deseable.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que la Comisión lo planteó como deseable.

Agrega el licenciado Gutiérrez Jiménez que en la propuesta está como obligatorio, de modo que al estar como obligatorio ya hay un nivel en administración de servicios de salud que tiene que tener. Con lo propuesto quedaría por fuera y es un cuestionamiento que se tienen que hacer. Si al final se dice que todas las personas como el harvardiano no médico que estuvo en Andersen y viene y si estaría incluido. Si lo está estaría muy bien pero no tiene la capacidad para analizar todos esos aspectos.

Anota don Fernando que ése es, precisamente, el ejercicio que se tiene que hacer. Hay un aspecto al que se refiere en forma contundente. No se puede dejar el nivel profesional exclusivamente en licenciatura, lo cual hoy día es absolutamente una aberración y esto en cualquier profesión porque así es como está planteado. Si así fuera para qué se establece perfil. Ya se hicieron los números y sería inmanejable, de modo que se tiene que definir algún filtro porque es inmanejable operativamente.

Anota don Adolfo que no discriminatorio pero sí establecer un filtro de lo mínimo minimorum de lo que se quiere.

Adiciona el señor Presidente Ejecutivo que lo que se establezca tiene que tener una justificación muy sólida. No está pensando en si hay candidatos o quién se queda por fuera porque no está pensando en nadie; está pensando en lo que necesita la Institución y está totalmente convencido de que la Caja –y lo publicó hoy en La Nación- necesita eso.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que es una lástima que se esté discutiendo este asunto habiendo tan pocos Directores. Señala que el Director Fallas Camacho lleva razón en que a la hora de la hora tienen que estar todos para tratar el tema. Lo dijo a don Fernando y lo dice en actas: tiene una visión de este asunto un poco diferente a la de algunos de los señores Directores. Se siente cómodo de que se esté realizando este esfuerzo y cree que, por lo menos, ya se empieza a plantear un perfil. Recuerda que no votó el asunto y lo vuelve a aclarar en actas porque no tiene los antecedentes de qué va a hacer el Gerente General. Esa persona tiene que tener antes qué es lo que va a hacer, cómo lo va a hacer, cómo se va a involucrar con la reestructuración. No necesariamente –y aquí al Presidente Ejecutivo le “compró algo” cuando se lo dijo- tiene que

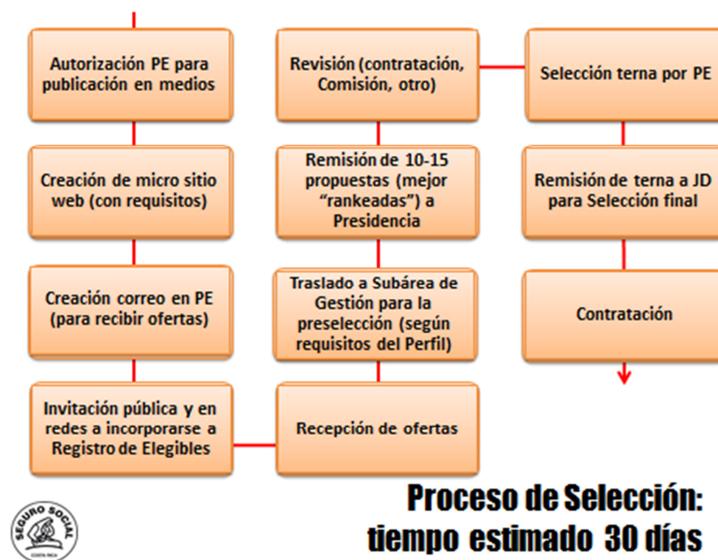
estar ligado en forma indisoluble pero sí cree que tiene un ligamen relativo. Todavía cree, tal vez, no a ultranza, que tiene que haber una relación de qué va a hacer.

Se señala que a futuro sí.

Continúa el licenciado Gutiérrez Jiménez y manifiesta que esa parte no la tiene clara. Lo quiere decir para que, por lo menos, su posición quede muy clara y, segundo, insiste en que se tiene que realizar la reunión especial en cuanto a reestructuración porque esto es parte de ese asunto.

El licenciado Guillén Chacón indica que la etapa siguiente sería el proceso de selección que, eventualmente, podría hacerse. Indica que en la lámina que consta a continuación se presenta una pequeña guía que se elaboró.

20)



Anota don Esteban que primero que todo se busca la autorización, eventualmente, cuando se tenga la salida en cuanto al proceso de selección. Se ha pensado en la creación de un micrositio en la página web de la Institución, de manera que el proceso sea manejado en forma digital totalmente. Se conversó que lo prudente era no tener filas de personas. Se manejaría por correo electrónico lo referente a la recepción de ofertas con todos los documentos aportados por las personas. Debe decir, también, que el tema digital es prudente en el tema del control porque alguna persona podría entregar algún documento en el que no quede algún respaldo para un puesto tan importante como éste. Se haría una invitación pública y en redes para incorporarse al registro de elegibles; así es como se le llamaría al proceso. Se contempla una etapa de recepción de ofertas; traslado a la Subárea de gestión para la preselección, según requisitos del perfil. Sería el área que él representa o aquella que la Dirección de Administración y Gestión de Personal considere en que se reunirían todas las ofertas de las personas. Han pensado en un promedio de unas diez o quince ofertas que serán las mejor “rankeadas”, es decir, aquellas ofertas más calificadas evidentemente para que sean sometidas a revisión. Ahí participarían las partes interesadas en conjunto con las autoridades.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que tiene una observación. Le parece que es indispensable que la transparencia de este asunto -con la que está seguro que todos coinciden- sea básica. Por tanto, le satisface la parte tecnológica, precisamente, porque da una garantía de eso. Segundo, él no quisiera que el proceso concluyera en una terna sino que fuera más amplio; desconoce en qué número. En el sector privado le ha correspondido selección para un puesto y no necesariamente termina en ternas; podría terminar en un grupo equis que permita luego realizar una evaluación, entrevistas, etc. y concluir en una terna. O sea, que haya un paso previo. Ello por cuanto, cuando se termina con tres, terceros le hicieron el trabajo. Esto mientras que si se tiene un grupo (seis, ocho personas) se tiene la posibilidad -y esos son los “super ranqueados”- de escuchar a un señor Director que hace consultas referentes a la planificación, cómo planifica el entrevistado, por ejemplo. Don Rolando ha estado en los bancos y puede tener visiones, de modo que él escucha y puede observar las reacciones de las personas. Hace hincapié en que ello le parecería interesante.

El señor Presidente Ejecutivo secunda la solicitud de don Adolfo, en el siguiente sentido: ha sufrido de primera mano y es lo que ha dicho a las personas en la Institución y lo planteó en la Comisión y quiere recalcar también (y don Gilberth no lo deja mentir) que, cuando estaba toda la Comisión reunida, les dijo que habían apuntado hacia adentro. Se los dijo a todos de frente y de cara.

Indica el licenciado Alfaro Morales que sí es cierto que lo dijo.

Prosigue el doctor Llorca Castro y refiere que otra de las cosas que ellos no han sufrido aquí, que no se sufre en la Caja, es lo que él ha sufrido con el Servicio Civil. Cuando se pide una terna, siendo Ministro de Salud, le envían tres personas y está obligado a escoger. Es consciente de eso y tiene entendido que el procedimiento interno, porque hay un manual, define que tiene que ser terna.

Manifiesta don Adolfo que podría ser un previo a la terna.

Señala don Fernando que la propuesta de perfil en la Institución se elaboró como siempre se han hecho los perfiles en la Institución. No es apuntando hacia adentro necesariamente o con esa intención. Pero sin querer queriendo lo han hecho como habitualmente lo hacen y él ha querido señalar aquí y presentar el asunto a la Junta Directiva con esta vehemencia es que el puesto no es un puesto común y corriente; ése es el tema. Los parámetros y el manual común y corriente de la Institución no deberían ser aplicados para un puesto de esta envergadura. Ése es su comentario concretamente para la Comisión. No es culpa de la Comisión. Ellos han hecho el trabajo que habitualmente hacen y agradezco la observación a doña Mayra. Eso es lo que ha sucedido y ésa es su preocupación y la ha traído aquí. Como Presidente Ejecutivo le preocupa traer temas de carácter operativo a la Junta Directiva que está desbordada tratando todos los temas operativos. Pero éste es un tema de demasiada importancia. He tratado de reunirse con los señores Directores y comentarles sus inquietudes; con algunos ha podido reunirse, no con la mayoría. Ésa es la intención.

El Director Fallas Camacho da un voto de confianza a la Comisión que elaboró la propuesta que, sin duda, tiene posibilidades de mejora. Indica que hay algunas pruebas que hacerle y dentro del diagrama no sabe dónde estaría no sólo la presentación de atestados sino evaluar esos aspectos por medio de pruebas específicas. Considera que en algún lado debe estar ese asunto. En la

propuesta no lo ve; podría ser que esté pero no lo ve. Señala que la Junta Directiva tendría la autoridad para aceptar o rechazar lo que se proponga. Se requiere tener un poco de tranquilidad en el sentido de que se tiene que llegar con una persona. Le gusta la idea del Director Gutiérrez Jiménez de preparar una preselección previa con todos los procesos a que se ha hecho referencia. En fin, la persona pasó todas las pruebas con la calificación que técnicamente se le da pero habrá una comisión que tendrá que intervenir en asunto, porque en el seno de la Junta Directiva es muy complejo y el día a día consume el tiempo. Indica que los señores Directores tienen visiones de muy distinta naturaleza (positivas o negativas), de modo que es importante que todos participen para que se tenga cubierta la mayor cantidad de inquietudes de que pudiera adolecer. Le preocupaba la parte de cómo se llega a la selección y cómo se miden las condiciones que se han propuesto como requisitos, etc. Indica que la Institución es muy compleja y para el citado cargo se tendría que contar con una persona con racionalidad, visión, con posibilidad de buscar apoyo; no importaría que no sea un sabio pero que tenga esa virtud, esa apertura, el criterio para poder solucionar problemas a través de apoyo, de personas que necesita formar a su alrededor y crear toda una serie de asuntos. Por medio de la entrevista, los Directores pueden dilucidar un poco el comportamiento de la persona. Consulta si en el caso en consideración sería posible tener un período determinado de prueba para la personal que se seleccione.

El señor Presidente Ejecutivo piensa que sí.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que el doctor Fallas Camacho está planteando un punto muy importante. Anota que uno de los asuntos que han discutido en otras Juntas Directiva es la bondad o no de los períodos de selección de Gerente y, también, se podría hacer referencia a otro cargo. Recuerda al Director Pablo Sauma Fiatt que se preguntaba por qué en la Institución la persona se tenía que nombrar por seis o cuatro años o más años. Ello de tal suerte que se pueda – como en cualquier otra actividad- evaluar y, si la persona se gana el derecho de continuar, continuará. A ese propósito, cita como ejemplo, el caso de un gerente que tuvo la Institución y que la Junta Directiva consideró que no debía seguir; el gerente fue separado, fue reinstalado después de un tiempo y ganó salario durante un tiempo prolongado. Si el nombramiento de esa persona tiene un período corto y contra evaluación se le prorroga eso podría ser muy interesante. Cuando la persona está sujeta a evaluación nunca llega a una zona de confort, pues año a año, cada dos o tres años o lo que corresponda va a ser evaluada; si se hace la comparación entre quien está en una zona de confort y quien va a ser evaluado la producción es totalmente diferente.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que está totalmente de acuerdo. Recuerda que en un momento estuvo en un puesto de gerencia médica, en donde el 40% del salario estaba sujeto a alcanzar objetivos previamente acordados año con año y había que realizar un gran esfuerzo. Por otra parte, recuerda a don Esteban que él le propuso y pidió que una de las funciones que tenía que tener era el cumplimiento de los indicadores del Plan anual operativo, del Plan operativo institucional (año con año). Consulta qué sucedió con eso.

El licenciado Guillén Chacón anota que así es y está integrado en la propuesta.

Agrega el doctor Llorca Castro que la citada es de las incorporaciones de su mano.

Don Esteban muestra la lámina con la información en referencia.

Don Fernando se refiere a la lámina en la que se lee: cumplimiento de objetivos y de indicadores planteados por la Junta Directiva, y manifiesta que él solicitó otra cosa. Se trata del cumplimiento de los objetivos de los indicadores incluidos en el Plan anual operativo y recuerda que señaló que el 100% y si no se cumple se tiene que justificar; esto año con año. Podría sujetar ese cumplimiento a su continuidad o no en el cargo. No sabe pues se entra en materia laboral altamente compleja. Señala que para conocimiento de don Adolfo y para su tranquilidad manifiesta que él ha insistido en ese tipo de diferenciación por la naturaleza propia del puesto. Otro aspecto que también pidió al licenciado Guillén Chacón (que cree que sí estaba) es que tiene que evaluar los resultados de sus gerentes y tiene que diseñar un mecanismo porque eso no se da.

Don Esteban anota que así es. Está redactado, en general, en el punto 9), en donde se contempla la evaluación cuantitativa y cualitativa de la alta gerencia.

El doctor Fallas Camacho plantea la inquietud de que no se cuenta con herramientas para poder cambiar el asunto. Entonces, una persona que ingresa a un determinado cargo debe tener un período de prueba para ver cómo se desempeña, lo cual es normal en cualquier empresa. Sabe que son tres meses y no sabe si en el campo institucional con tres meses se puede tener por lo menos algo para poder tener una valoración de cómo va manejando los asuntos; esto porque del dicho al hecho hay un gran trecho. Cuando hay decisiones de nueve Directores algunos se podrían equivocar. Entonces, se necesita tener una salida legal para poder cambiar el asunto y si ello es factible. Cuando se hace referencia a los puntos 8), 9), 10) y 11) aquí estamos luchando porque alguien que venga tire un norte de la Institución hacia futuro, que considere la planificación, que tenga elementos para poder manejar el asunto, que tenga esa capacidad y que ayude a que el presupuesto sea aprobado por esta Junta Directiva en función de las metas propuestas. Esa persona para poder tener metas va a tener que ver qué sucede, por ejemplo, en Nicoya, en Pérez Zeledón, en la frontera norte y en la sur. Eso le preocupa mucho porque son instrumentos de trabajo que la persona debe tener para poder llevar adelante el asunto. Tiene que contar con los elementos de por qué está sustentando esas metas y no es en el que se va y las lanza al viento. Hay que considerar qué mecanismos se tienen para estarlas evaluando, en el período de tiempo y rendir cuentas a esta Junta Directiva de cómo va evolucionando, cómo va cumpliendo sus cosas. Anota que las citadas, en su criterio, son condiciones que esa persona debe reunir y considerarlas dentro del proceso. No sabe si en la propuesta están consideradas, dichas o no pero son elementos técnicos que la persona debe tener; debe tener conocimientos en el sentido apuntado. Ello, además de todas las habilidades personales, de buen trato para poder manejar la Institución.

El señor Presidente Ejecutivo se retira temporalmente del salón de sesiones.

Asume la Presidencia el Director Fallas Camacho.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez por qué el resto de la Comisión no está presente en esta sesión, porque hubiera sido muy interesante que el resto de la Comisión hubiera escuchado parte de lo que se está planteando; uno, porque va a seguir con el “cartel” (entre comillas), con el perfil. Entonces, los comentarios que están haciendo hubiera sido muy interesante que los oyeran, porque no es lo mismo que el señor Presidente Ejecutivo les informe qué se dijo a qué de viva voz lo pudiera escuchar. Le parece que vale la pena, cuando se vayan a tratar estos asuntos,

estuviera toda la Comisión pues sería un insumo para ellos. Ahora lo dirá al señor Presidente Ejecutivo que se retiró un momento del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Llorca Castro y asume la Presidencia.

El Director Gutiérrez Jiménez sugiere que, para la próxima sesión, se transmita a la Comisión la parte de los comentarios hechos por los señores Directores que tendrían como insumo directo. En lo particular le parece que sería interesante considerarlos en la discusión.

Manifiesta don Fernando que todo ese ejercicio le parece muy bien, pero cuál es la intención. Indica que con absoluta vehemencia él aclaró la situación que ha tenido con la Comisión. En todo caso si el licenciado Gutiérrez Jiménez insiste en que la Comisión sea la que lidere este proceso.

Don Adolfo indica que él jamás lo ha planteado.

Pregunta el señor Presidente Ejecutivo cuál es la intención de que ellos escuchen las observaciones.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que hay una Comisión que analizó lo referente al perfil. Anota que explicará cómo lo veía él y el doctor Llorca Castro le aclararía. El que está liderando este proceso es don Fernando que tenía un grupo técnico que es la Comisión.

Anota el Presidente Ejecutivo que la Comisión ya generó el producto y lo firmaron.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta que, entonces, esto es un “a complet set”.

Señala el doctor Llorca Castro que esto está mucho más evolucionado que en un principio lo que presentó la Comisión.

Consulta don Adolfo qué sucede si algunos de los señores Directores tienen comentarios; pregunta si se le hacen a don Fernando, quién los verá.

El Presidente Ejecutivo indica que se los pueden hacer a la Comisión. La Comisión ya presentó su informe.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que no le satisface completamente el producto final no porque esté mal sino porque en esta visión de vida que tienen en relación con el asunto han hecho los planteamientos.

Aadiciona don Fernando que por eso lo ha traído a la Junta Directiva.

Manifiesta el licenciado Gutiérrez Jiménez que fantástico. Entonces, consulta: el asunto lo van a discutir ellos como sector; esto es un ejercicio y luego viene e indica que no le parece el punto 5), por ejemplo, que creen que no funciona.

El Presidente Ejecutivo señala que si quiere se lo entrega a la Comisión.

Don Adolfo, con todo respeto, anota que no es si se quiere. Se trata de conocer cuál es exactamente la visión del señor Presidente Ejecutivo porque él está liderando el proceso. No tiene ningún problema en darlo a la Comisión o al doctor Llorca Castro. Creía que como lo técnico lo estaba trabajando la Comisión, entonces, era a la Comisión.

El doctor Llorca Castro anota que tiene entendido que la Comisión ya presentó su trabajo firmado; cree que lo firmaron hoy.

El Director Gutiérrez anota que quiere entender el procedimiento.

Don Fernando manifiesta que él recogería las observaciones, se reunirá con la Comisión y trasladará, con toda vehemencia, las observaciones de la Junta Directiva y de los grupos que los señores Directores representan. Así lo ve. La Comisión, al final, es la que operativiza estos asuntos. Ellos le dirán, legalmente, si procede o no. Si, para ilustración, se quiere eliminar lo público, lo referente a la administración pública y una serie de cosas, está seguro de la respuesta que va a obtener de la Comisión, es decir, que ello no es posible, que no quede contemplado como un mínimo deseable. En ese sentido, tendría él que reunirse de nuevo con la Comisión para ver las observaciones que hagan los Directores.

El licenciado Guillén Chacón se retira del salón de sesiones.

Consulta el Director Barrantes Muñoz si este tema queda entregado, se hicieron las observaciones.

El señor Presidente Ejecutivo anota que si la Junta Directiva lo recibe se da por recibido.

El licenciado Gutiérrez Jiménez recuerda que se había dicho que se recibía para que cada quien lo estudiara y se agenda posteriormente.

Sugiere el licenciado Barrantes Muñoz que se dé un plazo.

Pregunta el doctor Llorca Castro qué plazo les parece.

Don Rolando considera que debería ser para la próxima sesión como máximo.

Don Adolfo anota que la próxima semana no porque él tiene una reunión el jueves próximo, en donde este tema se va a tratar en UCCAEP (Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada).

El Director Barrantes Muñoz recuerda que a la Presidencia Ejecutiva se le dio un mes de plazo para presentar los resultados de una propuesta. El doctor Llorca Castro está entregando hoy aquí la propuesta de perfil que se va a estudiar. Por consiguiente, el tiempo que se esté tardando en estudiarlo le parece que automáticamente le prorroga el plazo.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que así es. Señala que para los que creen que tiene cierto ligamen con el otro tema de reestructuración hasta tanto no se defina cuándo va a ser la

reunión especial para tratar el tema sería injusto que corriera el tiempo para el señor Presidente Ejecutivo. Don Rolando tiene toda la razón.

El Director Barrantes Muñoz considera de suma urgencia la reunión especial.

Anota el licenciado Gutiérrez Jiménez que una cosa está ligada con la otra. Mociona para que haya una reunión especial en el corto plazo, en donde se defina el rol de la Comisión de seguimiento de la Junta Directiva; el rol de la Dirección del Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel central. Incluso, en este momento hay una Comisión de seguimiento de dos personas (ya no es de tres). Asimismo, que se defina la participación de las Gerencias y de las personas externas; van a ser o no todas las Gerencias, va a ser un grupo técnico. Estos son elementos que ya hay que definirlos. Ayer, para ilustración, se cuestionó si la Comisión de seguimiento tenía la validez o no, y la Comisión la tiene desde su punto de vista. Lo que sucede es que se han enviado señales, porque aquí en la Junta Directiva se dijo que se iba a hacer un alto y, entonces, la Comisión sigue caminando, lo cual debe decir en honor a la verdad que don Renato le comentó que iban a realizar esa reunión para bajar las aguas, lo cual le pareció muy bien. Refiere que hubo personas que lo llamaron para consultarle si asistían o no a esa reunión. Se preguntó por qué se le consultaba y tiene por escrito en donde contesta que todos tienen que asistir, todos tenemos que colaborar, todos somos parte de lo mismo, hay que ir a hacer las cosas en función de los intereses de la Caja y dejarnos de tonteras –anota-. Aclaro que no tengo ninguna intención de que la reestructuración no vaya. Lo que sí creo es que las formas se han equivocado y como siempre ando pendiente de las formas lo que estoy proponiendo es que haya una reunión especial para definir todos esos roles. Si me preguntan si doña Julia debe continuar no tengo ningún problema. Habrá que valorar –y me pliego a la mayoría- si sufrió un desgaste o no, si es lo más conveniente o no pero hay Directores que tienen otra posición no porque tengan algo en contra de la doctora Li Vargas sino porque consideran que no debería seguir. Entonces, discutámoslo de esta forma. He tenido conversaciones con el Director Barrantes Muñoz a quien respeto muchísimo y podemos disentir en alguno aspectos pero estamos coincidiendo. Por favor, ordenémosnos. Sentémos y conversemos así tal cual. Lamenta que no esté presente el Director Devandas Brenes porque él lo hubiera querido decir delante de él. En el día de ayer le llama la atención cómo hay una convocatoria a una reunión en donde unos miembros de la Junta Directiva fueron llamados y otros; unos fueron invitados en el caso de la administración y otros no. Preguntó para entender porque tampoco fue copiado el resto de la Junta Directiva pero ése no es el punto. El punto es que todos estos asuntos traen como consecuencia, como efecto una falta de credibilidad de lo que se está haciendo. Por tanto, es mejor hacer un alto y nos asinceramos y sumamos todos. No estoy dispuesto –y lo dije a todos ustedes- a vernos en diferentes grupos. Aquí lo que hay que apoyar son los intereses de la Caja y algunos han hecho muy bien y estoy seguro de que algunos lo hicieron con la mejor intención y ello ya quedó atrás. Ahora es hacia adelante y de ahora en adelante cómo lo vamos a hacer. Por esto pediría al señor Presidente Ejecutivo que defina una fecha, que se prepare una agenda.

A una consulta del señor Presidente Ejecutivo manifiesta don Adolfo que debe ser una sesión de Junta Directiva (encerrona) de todo el día.

El doctor Llorca Castro señala que sería una sesión extraordinaria de todo el día. Por su parte, no tiene problema; se va a buscar una fecha. Reitera que se organizará un día para resolver los asuntos que ha enlistado don Adolfo.

Finalmente, se da por recibida la propuesta relativa al perfil del Gerente General de la Caja, una copia de la cual se ha distribuido y ha sido presentada por el licenciado Esteban Guillén Chacón, Jefe de la Subárea de Gestión de Recursos Humanos, la cual será estudiada por los señores Directores, se recibirán las observaciones que desearan formular y se retomará el asunto en una próxima sesión.

En consecuencia y conforme con lo planteado en la parte deliberativa, ha de tenerse por prorrogado el plazo concedido al Presidente Ejecutivo para continuar y cumplir con el proceso de selección del Gerente General.

ARTICULO 12°

Tal y como consta en el artículo precedente y en cuanto a la realización de una sesión extraordinaria especial para definir todos los roles en cuanto a la reestructuración (encerrona), **se toma nota** de que se fijará fecha (mes de noviembre del año 2017) y se comunicará a los señores Directores.

Ingresa al salón de sesiones la Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la citada Gerencia; la licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y el licenciado Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 13°

En cuanto a los *Proyectos nuevos de jornadas de producción aprobados en la sesión número 8932 del 19 de octubre del año 2017* (oficio N° GM-SJD-29557-2017, del 28 de setiembre del año 2017, firmado por la Gerente Médico: abordaje listas de espera) respecto de los cuales se había establecido, como condición suspensiva, contar con el criterio de la Dirección Jurídica. En ese sentido, se distribuye el criterio de la Dirección Jurídica contenido en el oficio número DJ-6418-2017 del 26 de octubre del año 2017, que seguidamente se transcribe en forma literal:

“Atendemos oficio sin número recibido en esta Dirección el 17 de octubre de 2017, mediante el cual se solicita criterio jurídico sobre la procedencia o no de que la Junta Directiva pueda aprobar modalidades de pago excepcionales para la realización de jornadas por producción a los médicos especialistas y oficio de ampliación GM-AJD-31039-2017 recibido en esta Dirección el 26 de octubre de 2017. Atendemos la consulta en los siguientes términos:

ANTECEDENTES

Se adjunta a la consulta criterio legal externado por la Licda. Ana María Coto Jiménez, abogada de la Gerencia Médica, donde se indica para lo que interesa a la consulta:

“La Junta Directiva en el artículo 9 de la sesión N°8208 del 06 de diciembre del 2007, acordó la aprobación del Sistema de Pago para cirugía vespertina, con el propósito de dar cobertura pronta y eficaz a las listas de espera mientras perdure la inopia de médicos anesthesiólogos y de otras especialidades, dichas jornadas se

realizan posterior a la jornada ordinaria y no se superponen a otras modalidades de tiempo extraordinario (disponibilidad o guardias médicas).

El pago se definió en 14.25% del salario total del médico especialistas (G2) por el período que se establezcan los proyectos y bajo las metas que se definan en las atención de cada jornada, según especialidad. En su momento el fundamento de legalidad externado se basó en la necesidad de la institución de atender los pacientes que se encuentran en la lista de espera, disponiendo un nuevo modelo de pago denominado “Sistema de Cirugías Vespertinas”, quedando claro que las mismas no generan derechos adquiridos de ninguna naturaleza.

A través de los años se han venido aprobando diversos proyectos de jornadas por producción con el pago bajo la modalidad del 14,25%, mismo que como se indicó anteriormente fue debidamente aprobado por la Junta Directiva y bajo los períodos de ejecución de los proyectos que se aprueban.

En el artículo 24 de la sesión N°8773 del 23 de abril del 2015, la Junta Directiva acordó:

“la Junta Directiva, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica sobre la propuesta que incrementaría la producción quirúrgica en jornada ordinaria en todos los establecimientos y otra que promovería una producción agregada en cada uno de los establecimientos que ejecuten esta última mediante un financiamiento externo y

I) Tomando en consideración fundamental y primordialmente, el deber de esta Entidad de velar por el adecuado y oportuno resguardo, cuidado de la salud y la vida de todos y cada uno de los usuarios de los servicios de salud que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 73 de la Constitución Política y, además, siendo que tal y como de seguido se verá, el tema que nos ocupa reviste un claro interés público.

II) En razón de los hechos y planteamientos expuestos ante este órgano colegiado, por la señora Gerente Médico y el Director de la Unidad Técnica de Listas de Espera, consistente en una propuesta administrativa y técnica que incrementaría la producción quirúrgica en jornada ordinaria en todos los establecimientos y otra que proveería una producción agregada en cada uno de otros establecimientos que ejecuten esta última mediante un financiamiento externo.

III) Todo esto en consonancia con los eventos que de forma pública y notoria se han informado,

la Junta Directiva **ACUERDA:**

1) Aprobar el Proyecto Portafolio de Atención oportuna a los pacientes en lista de espera, el cual incluye las jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de Cirugía general, Ortopedia y Cateterismo, y pago por paciente quirúrgico de

catarata dado de alta en Oftalmología, según los términos del documento que queda constando en la correspondencia de esta sesión.

2) Aprobar el Modelo de pago denominado “Sistema de Pago para Cirugía Vespertina”, que se sustenta en lo acordado por esta Junta Directiva en el artículo 9° de la sesión N° 8208, celebrada en el 6 de diciembre del año 2007, con las variantes expuestas en el documento presentado y denominado “Optimización de la Capacidad Instalada en Pacientes Urgentes y Electivos - Accesibilidad y Oportunidad de Servicios - Jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de cirugía general, ortopedia y Cateterismo -Pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en oftalmología”, por el período determinado de mayo a diciembre del año 2015.”

Aunado a lo anterior en el mes de abril del 2017 se aprobaron una serie de proyectos bajo esta misma modalidad de pago, con el fin de atender las listas de espera y reducir los plazos de espera de los pacientes en diversas especialidades quirúrgicas y de procedimientos.

(...).

Visto todo lo anterior, es claro que la Institución ha actuado en apego al principio de legalidad y en aras de salvaguardar el derecho a la salud como derecho fundamental inherente a toda persona, el cual se encuentra tutelado desde la constitución de la Organización Mundial de la Salud en 1946, reiterado posteriormente en la Declaración de Alma-Ata de 1978 y en la Declaración Mundial de la Salud adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 1998, siendo reconocido en diversos instrumentos internacionales, entre los cuales se encuentran lo regulado en los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos², 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales³ y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁴.

² Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25: “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”.

³ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12, párrafo 1^{ero}: “los Estados Partes reconocen (...) el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y el párrafo 2^{do} dispone diversas medidas que “deberán adoptar los Estados Partes (...) a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho”. En relación a esta norma es importante indicar que la misma constituye el artículo más completo que sobre el derecho a la salud se regula dentro de la legislación internacional referida a los derechos humanos.

⁴ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 10: “1.Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2-Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a) la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b) la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; c) la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; d) la prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e) la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud; f) la

En nuestro país, tanto el derecho a la vida como el derecho a la salud, el cual es derivado del primero, encuentran el sustento legal a partir del artículo 21 de la Constitución Política que establece que la vida humana es inviolable, así como el artículo 50 de la carta magna. Por su parte, la Ley General de Salud en su artículo 1° establece que la salud es un bien de interés público, mientras que el numeral 2 de dicho cuerpo normativo dispone que es función esencial del Estado velar por la salud de la población.

Sobre este punto, la jurisprudencia judicial ha señalado, lo siguiente:

“En cuanto al derecho a la salud, es importante aprovechar el contexto que nos presenta el caso en estudio para aclarar que, si bien nuestra Constitución Política no contempla en forma expresa ese derecho -aunque sí se preocupa de regular expresamente los aspectos con ella relacionados, catalogados como parte de los derechos constitucionales sociales, como el derecho a la seguridad social-, no se puede negar su existencia, por ser derivado directo del derecho a la vida protegido en el artículo 21 de nuestra Constitución, ya que éste -el derecho a la vida- es la razón de ser y explicación última del derecho a la salud. La conexión existente entre ambos es innegable, el derecho a la salud tiene como propósito fundamental hacer efectivo el derecho a la vida, porque éste no protege únicamente la existencia biológica de la persona, sino también los demás aspectos que de ella se derivan. Se dice con razón, que el ser humano es el único ser de la naturaleza con conducta teleológica, porque vive de acuerdo a sus ideas, fines y aspiraciones espirituales, en esa condición de ser cultural radica la explicación sobre la necesaria protección que, en un mundo civilizado, se le debe otorgar a su derecho a la vida en toda su extensión, en consecuencia a una vida sana. Si dentro de las extensiones que tiene éste derecho está, como se explicó, el derecho a la salud o de atención a la salud ello incluye el deber del Estado de garantizar la prevención y tratamiento de las enfermedades. (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N° 1915-1992 de las catorce horas doce minutos del 22 de julio de 1992)

En ese sentido es un derecho fundamental de los administrados al buen y eficiente funcionamiento del servicio público atención a la salud se acentúa cuando se está frente a pacientes que, por la patología o síndrome clínico que presentan, requieren de una atención inmediata, sin ningún tipo de dilación indebida, para garantizarles sus derechos a la vida y a la salud. Es el caso de quienes requieren un trasplante de hígado, que se someten a una inmunosupresión permanente que los hace particularmente vulnerables. Así, siendo que el programa de trasplantes de hígado es un servicio público, su prestación debe cumplir con los principios fundamentales que lo exige la LGAP (artículo 4) y reiterada jurisprudencia de la Sala Constitucional.

Tomando en consideración la obligación delegada a la Institución de rango constitucional y con el fin de racionalizar las listas de espera y garantizar una

satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables”

atención oportuna y de calidad en los servicios de salud que presta la CCSS, la Junta Directiva aprobó, en mayo del año 2001, el Reglamento del Funcionamiento de la Unidad Técnica de Listas de Espera, que creó dicha Unidad Técnica como instancia adscrita a la Gerencia Médica, con el objetivo de establecer las estrategias más adecuadas y documentadas a nivel nacional e internacional, y de lograr una disminución efectiva de las listas de espera para cirugía electiva, consulta externa especializada y procedimientos, en aquellas especialidades que fueran determinadas como críticas.

Como parte de los esfuerzos realizados por la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), en los últimos años se pueden citar la ejecución de múltiples proyectos de jornada por producción en diferentes especialidades, los cuales han sido aprobados por la Junta Directiva como máximo órgano institucional y bajo una modalidad de pago del 14.25% que en su momento fue aprobada por el mismo órgano.

Aunado a lo anterior, es importante señalar lo establecido en el Reglamento del Funcionamiento de la Unidad Técnica de Listas de Espera, el cual señala:

“Artículo 3.- Reconocimiento jurídico de los acuerdos para eliminar listas de espera Se reconoce plena eficacia jurídica y validez institucional a todo acuerdo al que se llegue entre los directores de centros médicos de la CCSS que se ofrezcan como prestadores de servicios y el Director de la Unidad Técnica de Listas de Espera, para la ejecución de cirugías electivas, consulta externa especializada y realización de procedimientos. Se deberá garantizar que dichos acuerdos no afectarán la productividad normal del centro médico en cuestión ni la calidad del servicio que se presta. La SUGESS (Superintendencia General de Servicios de Salud), la Auditoría Interna y las demás instancias de control de la Institución podrán verificar el cumplimiento de la producción ordinaria del centro prestador de servicios y la calidad del servicio que se presta. (...)

Artículo 17.- Modalidades de pago o contratación permitidas a los profesionales y personal que preste el servicio El director general del centro médico prestador de servicios será responsable de la mejor organización de los servicios y recursos humanos para la prestación de la atención de listas de espera bajo éste programa. En el proceso de pago se autoriza las modalidades institucionales, todo en apego a la normativa vigente.”

A esos efectos y siendo que el 14.25% modalidad excepcional de pago aprobada por la Junta Directiva como máximo órgano, es que se ha venido utilizando para la realización de los proyectos de jornadas de producción.

No obstante lo anterior, esta asesoría considera que la Junta Directiva cuenta con toda la potestad como máximo órgano institucional para aprobar distintas modalidades de pago que permitan a la Administración ejecutar proyectos por períodos definidos, atenuando la reducción de plazos en la lista de espera, ofreciendo una atención más eficiente y eficaz a la población.

Partiendo de lo citado, queda claro que es válido desde el punto de vista legal, que la Administración Pública adquiera la facultad de autoorganizarse con la finalidad de alcanzar su mejor desempeño en función del interés público, nótese que, además de lo anterior, es de vital importancia garantizar la óptima utilización de los fondos públicos en beneficio de la población que cada vez demanda mejores servicios por parte del Estado.

La autonomía administrativa garantiza a la Caja el ejercicio de la función administrativa necesaria para el desarrollo de la competencia material del ente, y ésta comprende el dictar los actos jurídicos y materiales necesarios para el cumplimiento de los cometidos públicos y la autonomía de gobierno implica la fijación de sus propios fines, metas y tipos de medios para realizarlas, así como la emisión de reglamentos autónomos de servicio o actividad.

La Ley Constitutiva de la CCSS, le da la potestad a la Junta Directiva mediante los artículos 14 y 155 para poder cumplir este cometido, por ello la Junta Directiva viene a ser el órgano que ostenta la condición de superior jerárquico supremo y a la que se le confiere, de manera expresa la competencia institucional para dictar las normas necesarias para optimizar los servicios públicos que tiene a su cargo y definir la estructura necesaria para el cumplimiento de las funciones encomendadas por el Constituyente, que en el presente caso se enmarca en la aprobación de una modalidad de pago excepcional para la ejecución de los proyectos temporales para la reducción de plazos de listas de espera, modelo que

⁵ ARTÍCULO 14.- Son atribuciones de la Junta Directiva: a) Nombrar de su seno, cada año, un Vicepresidente. Este repondrá al Presidente en los casos de ausencia o de impedimento. Al Vicepresidente lo sustituirán los Vocales, por orden de edad; *(Así reformado por el artículo 1 de la ley No. 3107 del 9 de abril de 1963.)* b) Dirigir la Caja, fiscalizar sus operaciones, autorizar el implantamiento de los seguros y resolver las peticiones de los asegurados en último término, cuando sea del caso; c) Acordar las inversiones de los fondos de la Caja; d) Aceptar transacciones judiciales o extrajudiciales con acuerdo, por lo menos, de cuatro de sus miembros; e) Conceder licencias a los gerentes de División y a sus propios miembros. *(Así reformado por el artículo 3 de la ley No. 6914 del 28 de noviembre de 1983.)* f) Dictar los reglamentos para el funcionamiento de la Institución, g) Aprobar los balances generales de la misma; y h) Aprobar, a más tardar quince días antes de su fecha de entrega a la Contraloría General de la República, a propuesta del Presidente Ejecutivo, el presupuesto anual de gastos, e introducirle las modificaciones que juzgue convenientes. Los gastos de administración no podrán ser superiores a los que fije la Junta Directiva. El Auditor de la Institución está obligado a informar inmediatamente al Presidente Ejecutivo, sobre cualquier gasto que infrinja lo dispuesto en el párrafo anterior. *(Así reformado por el artículo 3 de la ley No. 6914 del 28 de noviembre de 1983.)* i) Dirimir los conflictos de su competencia que en el ejercicio de sus atribuciones puedan suscitarse entre las Divisiones. *(Así adicionado por el artículo 3 de la Ley No. 6914 del 28 de noviembre de 1983.)* ARTÍCULO 15.- La Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de División: uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durarán seis años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente. Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa. Para ocupar el cargo de gerente de División es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva. Los gerentes de División estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, lo mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos. La Junta Directiva podrá crear y definir otras divisiones con su respectivo gerente, cuando lo considere conveniente, de acuerdo con las necesidades de la institución. *(Así reformado por el artículo 3 de la ley No. 6914 del 28 de noviembre de 1983.)*

en todo caso ya ha sido aprobado por la Junta Directiva, que bien podría aplicarse a los nuevos proyectos que se presenten por parte de la Administración.”

CRITERIO JURIDICO

A efecto de atender la consulta se considera importante determinar, en primer término, si la Caja tiene competencia o no para fijar determinadas formas de remuneración para la prestación de los servicios que realizan sus funcionarios, teniendo en consideración las competencias que la Constitución Política en su artículo 73 le ha asignado a la Institución.

Uno de los aspectos fundamentales del régimen de empleo público es su sistema retributivo o salarial; cuyos ejes principales es el compensar los servicios prestados por el servidor público mediante una retribución económica justa y adecuada de su labor de forma que sea digna (artículo 57 Constitución Política); a fin de incentivar la eficiencia en la prestación del servicio público y con ello cumplir con el interés público que debe prevalecer en el accionar de las Administraciones Públicas (artículo 11 de la Constitución Política, en relación con el 11 y 113 de la Ley General de la Administración Pública) .

Respecto de lo anterior, debe recordarse que si bien se pretendió por parte del constituyente que existiera un estatuto de servicio civil que regulará las relaciones, entre cuyos aspectos se encuentra el tema salarial, entre el Estado y los servidores públicos (artículo 192 Constitución Política), la realidad es que las relaciones de empleo público, y en especial, el régimen retributivo de la función pública en nuestro país, no se regulan de la misma manera para todos los servidores públicos; esto debido a que el régimen de empleo público no se encuentra regulado en forma uniforme para todos los funcionarios que prestan sus servicios a las distintas entidades y órganos que conforman la Administración Pública Costarricense.

De lo anterior, se infiere que el régimen retributivo de los funcionarios que prestan sus servicios en la Administración Pública Costarricense no es uniforme, tal como lo demuestra la existencia de distintas disposiciones legales que regulan los sistemas salariales en la función pública costarricense, así a modo de ejemplo se puede indicar que en el caso de los servidores del Poder Ejecutivo los mismos se rigen por la Ley de Salarios de la Administración Pública N° 2166 de 9 de octubre de 1957 y sus reformas- , en el caso de los empleados del Poder Judicial se aplica la Ley de Salarios del Poder Judicial N° 2422 del 11 de agosto de 1959 y sus reformas -, la retribución de los funcionarios del Tribunal Supremo de Elecciones se rige por la Ley de Salarios y Régimen de Méritos del Tribunal Supremo de Elecciones y Registro Civil N° 4519 de 24 de diciembre de 1969, de lo cual es fácil denotar que existen diferentes regímenes especiales de remuneración en la Administración Pública Costarricense; aspecto que también es comprensivo de las Administraciones Públicas autónomas, descentralizadas y empresas públicas.

En tal sentido, es claro que en la Administración Pública coexisten sistemas salariales diferentes, cada uno con estructuras propias y técnicamente definidas, que comprenden clasificaciones y valoraciones particulares, no necesariamente coincidentes con aquella de Ley de Salarios de la Administración, tal es el caso de la Caja, que cuenta con un Manual de Puestos cuya definición ha correspondido a la propia Institución, y con definición de salarios y pluses para cada una de las categorías ocupacionales por parte de la Administración.

Lo anterior, en el caso de las entidades autónomas, descentralizadas, como es la Caja, es objeto de aprobación de sus órganos superiores jerárquicos supremos –sus Juntas Directivas o Consejos Directivos-, que tienen conferida plena potestad para dictar sus propias políticas en materia de clasificación y valoración de puestos, para crear las plazas y servicios indispensables para el debido funcionamiento de la institución, y para fijar a su vez las respectivas remuneraciones, y por lo tanto, tienen la competencia para darse su propio régimen retributivo-salarial; todo esto en ejercicio de una facultad legalmente conferida.

En el caso de la Caja, dicha competencia se encuentra asignada a la Junta Directiva según lo dispone el artículo 70 de la Ley Constitutiva de la Caja que señala:

“ARTÍCULO 70.- Créase la Carrera Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social, para regular la cual la Junta Directiva establecerá las condiciones referentes al ingreso de los empleados al servicio de la Institución, garantías de estabilidad, deberes y derechos de los mismos, forma de llenar las vacantes, promociones, causas de remoción, escala de sanciones, trámite para el juzgamiento de las infracciones y demás disposiciones necesarias.

En cuanto a la integración del Cuerpo de Inspectores y Visitadoras Sociales, se dará preferencia, en igualdad de circunstancias, a los alumnos de la Escuela de Servicio Social.”

En relación con lo anterior, es claro que uno de los derechos que le asiste a quienes prestan sus servicios a la Institución, es el reconocimiento de una remuneración por la labor realizada, tal como lo señalan los artículos 57 de la Constitución Política, 162, 163 y 164 del Código de Trabajo en relación con los artículos 39, 40 del Reglamento Interior de Trabajo y 32 de la Normativa de Relaciones Laborales.

Dichas disposiciones señalan:

Constitución Política

“ARTÍCULO 57.- Todo trabajador tendrá derecho a un salario mínimo, de fijación periódica, por jornada normal, que le procure bienestar y existencia digna. El salario será siempre igual para trabajo igual en idénticas condiciones de eficiencia.”

Código de Trabajo

“ARTÍCULO 162.-

Salario o sueldo es la retribución que el patrono debe pagar al trabajador en virtud del contrato de trabajo.”

“ARTÍCULO 163.-

El salario se estipulará libremente, pero no podrá ser inferior al que se fije como mínimo, de acuerdo con las prescripciones de esta ley.”

“ARTÍCULO 164.-

El salario puede pagarse por unidad de tiempo (mes, quincena, semana, día u hora); por pieza, por tarea o a destajo; en dinero; en dinero y en especie; y por participación en las utilidades, ventas o cobros que haga el patrono.”

Reglamento Interior de Trabajo**“Artículo 39.-**

Los salarios que se convenga pagar entre la Institución y los trabajadores, no serán inferiores a los mínimos específicos fijados por ley.

La Institución podrá pagar salarios diferentes para el desempeño de puestos similares, por razón de la calificación de buenos servicios, antigüedad en el puesto u horario de trabajo, y los salarios superiores así devengados no podrán considerarse discriminatorios contra algún trabajador o contra algún grupo de trabajadores.”

“Artículo 40.-

Las categorías de trabajo y los salarios correspondientes estarán determinados en Escalas aprobadas por la Junta Directiva, copia de las cuales, una vez selladas por la Oficina Legal del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social, constituirán un anexo de este Reglamento.

Quando los salarios mínimos fijados por ley en cualquier caso y cualquier momento, lleguen a ser superiores a los establecidos en el Anexo del Reglamento, la Institución modificará el mismo, conforme lo dispone el artículo 178 del Código de Trabajo, y pondrá en conocimiento de la Oficina Legal del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social las rectificaciones pertinentes.”

Normativa Relaciones Laborales**“Artículo 32**

La Caja Costarricense de Seguro Social a través de las Oficinas de Recursos Humanos, se compromete a hacer del conocimiento de la persona trabajadora cada semestre o posterior al evento de modificación salarial, la precisión del monto de la totalidad de salarios que en escala salarial, ubique al trabajador de conformidad con su perfil ocupacional.”

Como se infiere de las disposiciones antes transcritas, el régimen retributivo salarial de los servidores de la Caja está regido de forma unilateral y reglada por parte de la Junta Directiva de la Institución, que constituye el sistema oficial de retribución a que tienen derechos quienes presten sus servicios a favor de la Caja.

Vale recordar que tal como lo ha señalado la Procuraduría General de la República en Dictamen C-211-2010 de fecha 15 de octubre de 2010, como parte de los elementos esenciales de una relación laboral o de empleo, el salario no es un concepto propio ni monolítico del Derecho Administrativo, sino del derecho laboral común; que como es sabido permea, de forma

complementaria y supletoria, con sus estándares mínimos el régimen de empleo público, tal como lo dispone el artículo 9.1 de la Ley General de la Administración Pública; por ello, tal como se indicó, visto que la Constitución Política en su artículo 57 hace una parca referencia al salario como derecho fundamental, es el Código de Trabajo, en sus artículos 162 y 164 que hacen un mayor acercamiento conceptual del salario; admitiéndose que pueden darse diversas manifestaciones de este elemento contractual, entendiéndose que mediante el mismo se puede reconocer la prestación de un servicio por tarea o a destajo.

Así las cosas, desde el punto de vista legal la Junta Directiva de la Institución se encuentra facultada para establecer sistemas de remuneración que tienden al reconocimiento de la realización de una tarea o a destajo; en el entendido, que dicho sistema debe tener fundamento en criterios técnicos que permitan denotar la existencia de circunstancias particulares y objetivas que justifiquen esa forma de remuneración especial porque se busca eficiencia en la prestación del servicio, que establezcan la razonabilidad del gasto en que se va a incurrir, que con ello se satisface un interés público a través de una prestación eficiente del servicio, que dicho gasto guarde relación con una mayor y mejor prestación del servicio, y que no se afecten los derechos de los trabajadores.

En relación con lo anterior, y visto que la solicitud de criterio por parte de la Gerencia Médica no señalaba en qué consistía la propuesta de reconocimiento de modalidad de pago por jornada de producción, mediante oficio No. DJ-6278-2017, se solicitó a dicha instancia que se ampliará la gestión de criterio a efecto de que se aclarare: *“qué se entiende para efectos de la consulta por jornadas de producción, qué comprenderían las mismas, cómo se remunera tanto el personal médico como al auxiliar.”*

Dicha solicitud de ampliación fue atendida por la Gerencia Médica, mediante oficio GM-AJD-31039-2017 del 25 de octubre de 2017, mediante el cual se remitió el Instructivo denominado “Instructivo modalidades pago excepcional para la realización de jornadas de producción”, en dicho documento señala respecto de la solicitud de ampliación que:

Su objeto es la regulación de las modalidades de pago excepcional para la realización de las jornadas de producción, a efectos de coadyuvar en la reducción de los plazos de listas de espera, mediante los proyectos en Cirugía, Procedimientos Diagnósticos Ambulatorios o Consulta Externa Especializada que sean aprobados por la Junta Directiva (artículo 2 del Instructivo modalidades pago excepcional para la realización de jornadas de producción).

En relación con lo anterior, en dicho instrumento se define la jornada de producción como aquella actividad médico – quirúrgica, que realiza un equipo de funcionarios detallados en cada caso particular para cumplir la producción de actividades determinadas bajo los estándares establecidos por la Gerencia Médica, por dicha jornada se realizará el pago de las modalidades que se definen en el artículo 9 del presente instructivo. La jornada de producción se realizará posterior a la jornada ordinaria, siendo excluyente de las siguientes modalidades: tiempo extraordinario, guardias médicas y disponibilidades médicas Directiva (artículo 3 del Instructivo modalidades pago excepcional para la realización de jornadas de producción).

Como modalidades de pago las siguientes: 1.- Jornada de producción modalidad de pago 14.15% y 2.- Pago por destajo.

Al efecto en el artículo 9 del Instructivo modalidades pago excepcional para la realización de jornadas de producción se establece que el pago por destajo es monto definido por la Administración para el pago de una actividad, que busca la reducción del plazo de espera.

En el caso del pago por jornada de producción corresponde a la aplicación del factor del 14,25% al salario total contratado de cada funcionario que participa en la jornada directamente con el paciente, siempre y cuando cumpla con los estándares de producción previamente definidos en el proyecto aprobado; o en su defecto a la fracción porcentual que corresponda el monto de las actividades realizadas.

El cálculo del factor del modelo de pago del 14,25%, corresponde, según lo indicado por la Gerencia Médica a un cálculo porcentual de una guardia de 15 horas y una disponibilidad calculada en el modelo de pago del 2000, en la cual se cancelaba un pago base por 6 horas y luego porcentajes extras por las horas laboradas, ambas modalidades para solo la atención de emergencias. La innovación de este modelo de pago denominado 14, 25%, difiere de ambos dado que en todo caso siempre asegura una productividad para el pago, al contrario de los modelos referentes que solo atendían la emergencia si existía y si no aun así se cancelaba.

En el caso del personal considerado equipo de apoyo logístico (secretarias, recursos humanos, centros de equipo, asistentes de pacientes, entre otros) que no se incluya dentro del equipo básico definido en el anexo 2, se les realizará el pago mediante la modalidad de tiempo extraordinario.

Como se observa de lo transcrito, el fin de establecer esta modalidad excepcional de pago, que puede comprender tanto el reconocimiento por jornadas de producción como pago por destajo, es la reducción del plazo de espera en el caso de aquellos proyectos en Cirugía, Procedimientos Diagnósticos Ambulatorios o Consulta Externa Especializada que sean aprobados por la Junta Directiva, de forma tal que se asegure el cumplimiento de determinados estándares de producción establecidos o definidos por la Gerencia Médica.

En tal sentido, como se indicó líneas atrás se considera que desde el punto de vista legal, la Junta Directiva de la Institución se encuentra facultada legalmente para establecer mecanismos de remuneración de pago excepcional, como el que es objeto de consulta, en el entendido que existan las justificaciones técnicas en relación con que dicha forma de remuneración especial tiene como fin la eficiencia en la prestación del servicio, mediante el cumplimiento de determinados estándares de producción que serán definidos por la Gerencia Médica, y cuyo cumplimiento debe ser corroborado por la Administración, aunado a lo anterior, deben existir los estudios técnicos financieros que establezcan la razonabilidad del gasto en que se va a incurrir, además de que se establezcan los instrumentos de control que permita corroborar que con el cumplimiento de dicha modalidad de pago se satisface la prestación del servicio de los servicios de salud objeto de los proyectos, disminuyendo no solo las listas de espera sino generando con ello una prestación eficiente del servicio.

CONCLUSION

Con fundamento en lo expuesto, se considera que la Junta Directiva de la Caja se encuentra facultada para establecer la modalidad de pago excepcional de pago excepcional para la realización de jornadas de producción; en el entendido, que dicho sistema debe tener fundamento

en criterios técnicos que permitan denotar la existencia de circunstancias particulares y objetivas que justifiquen esa forma de remuneración especial porque se busca eficiencia en la prestación del servicio, que establezcan la razonabilidad del gasto en que se va a incurrir, que con ello se satisfice un interés público a través de una prestación eficiente del servicio y que dicho gasto guarde relación con una mayor y mejor prestación del servicio”.

El señor Presidente Ejecutivo indica que el criterio emitido por la Dirección Jurídica, es muy importante en el tema supracitado, por cuanto hay una serie de proyectos en muchos hospitales y están subordinados y lo reiteraba, como tantas otras veces al criterios jurídico que respalde la decisión como está planteada. Le solicita a don Gilberth Alfaro, Director de la Dirección Jurídica y a su equipo de trabajo, que presente el tema.

El Director Barrantes Muñoz acota que para efectos de su ilustración, al iniciar la exposición se aclare bien cuál es el tema que está aclarando la Dirección Jurídica.

El Subgerente Jurídico señala que la Gerencia Médica presentó en fechas anteriores, una solicitud a la Junta Directiva, en la que planteaba un esquema de pago para grupos médicos especialistas, para atender unos temas fuera de la jornada ordinaria de aspectos médicos que están en la lista de espera. El asunto es que en esa oportunidad, se presentó el asunto y un Director preguntó si ese tema tenía consistencia jurídica. No obstante, ese asunto no se había consultado a la Dirección Jurídica en ese momento, entonces, con ocasión de ese planteamiento se votó, pero quedó sujeto a la aprobación de ese tipo de jornadas de trabajo a que, jurídicamente, ese aspecto fuera consistente. En esos términos, la señora Gerente Médico lo consultó a la Dirección Jurídica y hubo la necesidad de que se le hicieran llegar otros documentos, los cuales eran indispensable y los funcionarios de la Dirección Jurídica, son los que han estado trabajando en el tema y el criterio se elaboró y se firmó. El cual se va a exponer muy sucintamente, es decir, los temas esenciales relacionados con el asunto jurídico y con este asunto. Le sede la palabra a don Guillermo Mata que es el abogado redactor.

El Lic. Guillermo Mata señala que respecto de este tema, la Gerencia Médica a nivel de la Dirección Jurídica, les envió una solicitud en relación con la procedencia desde el punto de vista legal, en términos de si la Junta Directiva puede aprobar o no, un sistema de modalidad de pago excepcional, para la realización de jornadas por producción, a los médicos especialistas con la finalidad de ir disminuyendo las listas de espera. Se procede a hacer un análisis jurídico atendiendo la consulta que se generó por parte de la Gerencia Médica, que como bien lo señaló don Gilberth Alfaro, posteriormente, hicieron una solicitud de aclaración, en relación con que se iba a entender por jornada de producción. La Gerencia Médica les remitió un oficio de aclaración donde, adicionalmente, a la aclaración solicitada se les remite un proyecto de instructivo para regular ya, propiamente, lo que es la citada modalidad de pago. Al efecto, lo que se hace primero, es un análisis de sí, efectivamente, la Caja como institución tiene o no la facultad para establecer sistemas diferenciados de carácter salarial y sí, adicionalmente, la Junta Directiva como órgano o instancia superior de la Institución, puede adoptar algún grado de decisión en relación con un sistema de remuneración excepcional, extraordinario o especial. En cuanto al primer tema, efectivamente, sí se determinó en este caso que la Caja como institución descentralizada, tiene la facultad legal para establecer un sistema remunerativo especial, para los funcionarios que prestan servicios para la Institución, porque si bien es cierto, si se observa la Constitución Política, la idea era que existiera primero un marco normativo genérico, el cual

regulara toda la administración pública y ese aspecto no se dio. Se observa simple y sencillamente en la multiplicidad de leyes, pues hay una Ley de Salarios para los funcionarios del Poder Ejecutivo, una Ley de Salarios para los funcionarios de la Asamblea Legislativa, una Ley de Salarios que cobija a los funcionarios del Poder Judicial y las instituciones públicas o las distintas instituciones públicas y empresas públicas, a su vez han tenido que ir generando como institución sistemas de remuneración para sus propios funcionarios. En el caso de la Caja, se tiene una norma expresa que es el artículo 70° de la Ley Constitutiva de la Caja, la cual crea la carrera administrativa del servidor de la Institución de la Caja Costarricense de Seguro Social y dentro de ese artículo 70°, no solamente se señala la facultad, eventualmente, de la Institución para establecer los sistemas de remuneración correspondientes, sino que dicha facultad corresponde a la Junta Directiva en cuanto a su regulación. En ese sentido, esa norma indica que “créase la carrera administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social para regularla, la cual la Junta Directiva establecerá las condiciones referentes al ingreso de los empleados del servicio de la Institución, las garantías de estabilidad, los deberes y los derechos de los mismos, formas de llenar las vacantes, promociones, causas de remoción, escala de sanciones, trámites para el juzgamiento de las infracciones y demás disposiciones necesarias. Es claro que un derecho y uno de los principales que le asiste como servidor o como funcionario es la remuneración pero, adicionalmente, para dicha Norma se tienen disposiciones internas en el propio Reglamento Interior de Trabajo y fuera de que ya el Código de Trabajo refiere, hay disposiciones sobre el tema salarial en donde señala que la Caja, es quien define la estructura salarial que tiene. Razonablemente, teniendo como piso las disposiciones de salario mínimo que señala el Código de Trabajo, por ejemplo, el artículo 39° del Reglamento de la Caja señala “los salarios que se convengan pagar entre la Institución y los trabajadores, no serán inferiores a los mínimos especificados por ley. El propio Reglamento Interior de Trabajo, desarrollando lo que indica el artículo 70° del citado Reglamento señala que, razonablemente, hay una estructura salarial que la propia Institución regula a través de disposiciones de su Junta Directiva. Tienen también el artículo 40° del Código de Trabajo, el cual indica que las categorías de trabajo y los salarios correspondientes estarán determinados en escalas aprobadas por la Junta Directiva. De nuevo se reitera la facultad que tiene en ese caso el Órgano Colegiado, para definir el tema salarial y el artículo 32° de la Normativa de Relaciones Laborales, establece dentro de las obligaciones de la Institución a través de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, la obligación de hacer de conocimiento de los funcionarios que laboran en la Institución, lo referente a los aumentos salariales de los cuales también perciben. El propio Código de Trabajo y en este caso, también, la Constitución Política señala que todo trabajador que presta sus servicios a favor de un patrono, tiene derecho a percibir un salario por ese servicio y el propio Código de Trabajo, además, señala modalidades de remuneración. Entre esas modalidades establece también la posibilidad de que a un trabajador se le pueda pagar por pieza, por tarea e, inclusive, con base en esas disposiciones y se determinó que si la Junta Directiva tiene facultad legal, para establecer en eventuales modalidades excepcionales y extraordinarias, para efectos de atender situaciones especiales como es en este caso, lo que sería la posible atención o disminución de las listas de espera. En ese sentido, se hicieron más que todo algunas consideraciones o recomendaciones, a la administración de que, lógicamente, ese aspecto también se está contemplando en el instructivo, en términos de que se establezcan mecanismos de control sobre el uso de ese tiempo extraordinario que, efectivamente, como se está haciendo referencia de una jornada de producción, la cual implica el cumplimiento de estándares determinados de producción y existan los mecanismos de control o fiscalización para verificar que, efectivamente, se esté cumpliendo con esas metas y, adicionalmente, existan los estudios que establezcan el costo-beneficio de ese

gasto y, lo más importante es que, efectivamente, se cumpla con la finalidad que se está buscando, la cual es satisfacer no solamente el servicio en forma eficiente de prestación de servicios, sino que haya una disminución en la cantidad de personas que están en este momento en listas de espera. Esas fueron las consideraciones que se hicieron desde el punto de vista legal.

El Director Fallas Camacho manifiesta que tiene una inquietud, primero, relacionada con lo que es trabajo ordinario y extraordinario. Segundo, se está haciendo referencia de jornadas de producción, la cual le parece bien como jornada extraordinaria, lo que aprobó siempre pero cuando se hace referencia de Consulta Externa. Ese aspecto le preocupa, es decir, pago por pacientes y no le parece, porque además es jornada adicional a la jornada ordinaria en las instalaciones y servicios y demás insumos son institucionales. Es la gran duda que le presenta esa situación, porque pasa por el hecho de que si se va a establecer ese mecanismo de pago, necesariamente, se tendría que proceder a procesos de contratación por la Ley de Contratación Administrativa a través de concursos, porque cuántos médicos pueden trabajar de esa manera, los que están trabajando o todos los demás. Por qué se escogen esos médicos o los otros no. Aclara que lo anterior lo indicó porque está pensando en voz alta.

El Lic. Mata le indica al doctor Fallas Camacho que por esa razón, se le había solicitado a la Gerencia Médica que indicara en que consistían esas jornadas, más bien la Gerencia Médica preparó un instructivo de muchas de las consultas que él tiene para dar respuesta. En realidad se denomina una modalidad de pago de forma excepcional, es una forma de tiempo extraordinario, solo que tiene ciertos bemoles. En relación con lo que indica, aclara que no es propiamente un pago por intervención. En principio se está estableciendo una jornada dentro de la cual, el médico tiene que cumplir con un estándar de producción determinado, porque se hace en principio con los mismos médicos del centro de trabajo, dado que se supone que es una continuación excepcional de la jornada ordinaria y ese médico está realizando, pero no es que no se permita que hayan contrataciones de otros. En ese sentido, la normativa en principio que se aprobó en relación con los médicos, establece que tiene que acudir primero al personal que tiene en el centro de trabajo antes de contratar personal externo.

Aclara el Lic. Alfaro Morales que afuera son empleados de la Caja de otros centros.

El doctor Fallas Camacho indica que lo que en esta Junta Directiva se aprobó, el pago de Consulta Externa y tantos pacientes por hora. Entonces, si se indica jornada de producción tiene que haber algún entendimiento de qué es lo que van a hacer, pondría ser que sea un trabajo extraordinario y que se paga el 14.25% del salario base de un médico especialistas (G2) como jornada extraordinaria, pero si se indica que se van a atender pacientes por hora, piensa que son jornadas de producción.

Aclara el Subgerente Jurídico que en la Institución, por razones que explicaba don Guillermo Mata, el principio que regulada la Institución, es en el sentido de que la Caja tiene particularidades de funcionamiento. La Institución funciona con tiempo que se podría denominar tiempo extraordinario común, pero en la Caja existen otros tiempos extraordinarios que no son comunes, pero su naturaleza es extraordinaria. Como ilustración, la guardia médica es una modalidad de tiempo extraordinario pero no es común. Si la atención se desarrolla como la guardia médica, entonces, sería una guardia médica.

El Dr. Fallas Camacho indica que, entonces, se debe indicar como Guardia Médica.

Señala el Lic. Alfaro Morales que no es guardia médica.

Al Director Fallas Camacho le parece que es lo mismo.

El Subgerente Jurídico señala que se tiene una jornada ordinaria común que es en la que se trabaja una hora y se paga a tiempo y medio y a cierta hora de la noche, el pago la hora es al doble. Entonces, se tiene un tiempo extraordinario que se denomina guardia médica. Se tiene un tiempo extraordinario que se denomina disponibilidad y, en este momento, se tiene un tiempo extraordinario que se denomina jornada por producción. Igual que la disponibilidad no tiene las mismas características ni la lógica. Ni la guardia médica, ni la disponibilidad esta fórmula como pago por tiempo extraordinario, tiene una lógica que no es idéntica a las otras dos, porque sería asumida por las otras dos y, por ejemplo, lo pueden corregir porque no tiene la especificidad, pero se conoce lo razonable de una disponibilidad, el médico está disponible en su casa y de su centro, a un radio determinado y ante una emergencia, acude y por esa disponibilidad tiene un ingreso, esa es una forma de hacer tiempo extraordinario que tiene un objeto y una lógica. La guardia médica tiene una lógica diferente a la disponibilidad y, en ese sentido, lo que se pretende es acometer, ese aspecto lo entendería, por esa razón en el dictamen jurídico se indica que la administración debe velar por la razonabilidad económica de lo que se está pagando, porque es un ejercicio no jurídico, es financiero y, también, porque la causa persista lo que le da origen a la modalidad, es acometer algunos procedimientos que están haciendo fila y que urgen que sean atendidos, en pos de la salud del usuario. Ese objeto a que apunta la modalidad difiere, si es una guardia médica y si es con la disponibilidad, el supuesto de hecho es diferente; por lo tanto, desde el punto de vista jurídico resulta razonable que la modalidad de pago y la forma como está estructurada sea diferente y no, necesariamente, igual a las otras modalidades de pago de tiempo extraordinario y así lo entiende la Dirección Jurídica.

El doctor Fallas Camacho entiende lo que es la excepcionalidad pero, se podría convertir en rutina.

El licenciado Guillermo Mata le indica al doctor Fallas Camacho que, lógicamente, uno de los objetivos es resolver el tema de listas de espera, que se supone no se deberían de tener, pero se ha convertido en una situación excepcional. El otro aspecto y, reitera, que por lo menos en el instructivo que se tiene en el anexo segundo, se están estableciendo estándares por producción, entonces, se establece un mínimo de intervenciones en cada caso que es lo que da origen, al reconocimiento al pago del 14.25% del salario de un Médico Especialista (G2). Si bien es cierto se indica que se puede también trabajador por destajo o se está desarrollando, en el instructivo que se está haciendo el criterio, por la ampliación no se está indicando que sea por acto, sino por cantidad de intervención, entonces, cada determinada cantidad de intervención genera ese reconocimiento.

Respecto de una pregunta del Dr. Fallas Camacho, tendiente a conocer si es un Reglamento, indica el Lic. Mata que en este momento, es primero un instructivo y, después, se va a convertir en un Reglamento.

El doctor Fallas Camacho le pregunta a la Gerente Médico si ese instructivo, pasa bajo su responsabilidad.

La doctora Villalta Bonilla responde que sí.

El Director Gutiérrez Jiménez comenta que la semana pasada se refirió, a lo que parece que es una excepción y se convirtió en la regla. Lo anterior, lo ha venido escuchando hace muchos años y, repite, la semana pasada se indicó de nuevo que se están incorporando al sistema jornadas extraordinarias y lo que hacen, es como lo indicó don Oscar que es muy loable, producir impacto en la parte de esa lista de espera en la salud de las personas, pero lo cierto es que no se está abordando el tema de fondo y ese aspecto le preocupa. Como ejemplo, cuánto cuestan y tomando en consideración el ejemplo que indicó la Dra. Ileana Balmaceda el otro día, en relación con alquilar unas salas de operaciones con anestesiólogos y con el personal del hospital producir. En ese sentido, le solicitó a la Dra. Balmaceda que formulara un proyecto y se presente ante la Junta Directiva para su análisis. No cree que esta sea la solución y, repite, le preocupa porque se ha convertido en el paliativo y hay quienes han votado, incluso, muchas veces en contra de propuestas de esta naturaleza, con la preocupación porque se sienten obligados en momentos a hacerlo, en favor de esos pacientes que necesitan ser abordados a través de cirugías de ortopedia se les resuelva su dolencia, ese aspecto por un lado. Tiene varias preguntas, incluso, algunas jurídicas. La primera es un aspecto que no es automática y lleva razón don Oscar, cuando manifiesta su preocupación y lo indica cómo abogado laboralista y no como Director. Si los parámetros no están dispuestos de manera tal que no cabe la menor duda, de cuáles son los aspectos que se deben alcanzar que estén justificados, realmente sustentando y, además, tengan la viabilidad económica financiera y práctica de interés público. Le parece que don Rolando llama bien la atención en el punto y rescata la llamada de atención de la Dirección Jurídica. También llama la atención del Auditor, para que las jornadas de producción funcionen y no cree derechos, esos parámetros tienen que estar muy claramente dispuestos, no es el abogado de la Institución, pero le preocupa ese punto porque, además, en este momento se estaba cuestionando aspectos que no se había cuestionado y lo indica con transparencia. Pregunta cómo funciona el proyecto, por ejemplo, las personas trabajan ocho horas y continúan con una jornada extraordinaria.

La doctora María Eugenia Villalta responde que a la jornada de producción se les define una meta.

Continúa el Lic. Gutiérrez Jiménez y señala que, por ejemplo, la persona trabajó ocho horas, termina y después de las cuatro de la tarde trabaja otras cuatro horas. Pregunta por qué no son horas extraordinarias lo que trabajaría la persona.

La Gerente Médico responde que no se pudo, porque esa modalidad de pago se aprobó en el 2007.

Refiere don Adolfo que no es el fondo del asunto, sino porque desde el punto de vista jurídico, no es una jornada extraordinaria.

La doctora Villalta indica que se le tendrían que definir las horas y el tiempo es variable. Por ejemplo, cuánto tarda un cirujano en la intervención de una vesícula y cuánto una persona en un determinado procedimiento.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que tal vez la pregunta es para los abogados, porque si una persona termina su jornada laboral a las cuatro de la tarde e ingresa de nuevo a laborar, después de ocho horas. Pregunta por qué esas horas no son consideradas como tiempo extraordinario.

El Lic. Alfaro Morales responde que por la misma razón que la disponibilidad y la guardia médica, pues pueden hacer lo mismo.

El Lic. Gutiérrez Jiménez le indica a don Gilberth que hace un momento le contestó a don Oscar Fallas, en términos de que son figuras diferentes.

Al respecto, indica el Subgerente Jurídico que tiene una fuente originaria, es una modalidad de tiempo extraordinario. Cuando pregunta por qué no es tiempo extraordinario, se indica que sí es; pero una modalidad diferente. Por ejemplo, sería igual si se le preguntara por qué el sujeto que termina su labor e, inmediatamente, hace una guardia médica, no está trabajando tiempo extraordinario.

Consulta don Adolfo por qué mañana no se puede indicar que ese tiempo extraordinario, se deberían pagar a tiempo y medio y no a tiempo ordinario.

Responde don Gilberth que igual sucede con la guardia médica que no lo hacen hoy, se está trabajando en tiempo extraordinario y disponibilidad. Por ejemplo, si el tema se enfoca como médico que hace el trabajo, pero si lo enfoca como la administración, es por qué se le paga por una forma de trabajo u otra, ese es otro asunto aparte.

Señala don Adolfo que aunque en el año 2007 se haya logrado definir esa modalidad de pago, no le produciría satisfacción que se trabajara con esa modalidad, porque en el momento que sucede y no indica que él tenga la razón, solo lo está preguntando y en el momento que sucede no le satisface la respuesta que es una modalidad de pago, porque como los derechos laborales son irrenunciables, la persona puede ingresar en esa modalidad y adquirir derechos. Lo que está pensando es que si se pasa de una jornada de trabajo ordinaria a una extraordinaria y, como ilustración, al funcionario se le indica de pronto que se le va a pagar un colón, por ejemplo, no se va a tener un problema en la medida de que sea más de lo que normalmente es. Por ese aspecto, no se ha tenido problema y lo está preguntando, porque en el momento en que el pago es superior a tiempo y medio, por ejemplo, el pago de la hora extraordinaria, entonces, se puede indicar que al trabajador se le está pagando el tiempo extraordinario y más, entonces, en ese sentido no va a tener problema. La dificultad sería o más bien y la pregunta sería, porque no lo está afirmando, si fuera menos del pago de tiempo y medio contra su salario porque, el pago tiene establecido un mínimo de ley y se le podría denominar disponibilidad, jornada extraordinaria, jornada de promoción de la salud, lo que se quiera, pero en el punto. Entonces, al final el funcionario puede indicar que trabajó ocho horas y de pronto, como ilustración, solo está trabajando cuatro horas y puede ser que trabaje jornada mixta o jornada nocturna y en esa jornada, el pago ya no es a tiempo y medio sino que es a tiempo doble. Lo deja planteado como una duda pues no tiene la respuesta. Como punto N° 2), le indica a don Jorge A. Hernández y a

la Gerencia Médica, que tienen que tener mucha preocupación de que esos parámetros y esas disposiciones de cuándo se alcanza la meta, o cuando no y ese aspecto tiene que estar, claramente, dispuesto y cree que esos parámetros deben ser revisados por la Auditoría, para asegurarse que están claramente dispuestos, porque si se alcanza la meta pero no se tienen definidos esos parámetros, son subjetivos. Entonces, se podría ingresar en algunas de las situaciones que don Oscar mencionó, por el pago de la jornada ordinaria y la extraordinaria. Le parece que podría existir una jornada extraordinaria y no hay problema, siempre y cuando se produzca más.

Señala el licenciado Barrantes Muñoz que una jornada extraordinaria está regulada.

Anota don Adolfo que entonces no se podría modificar la jornada porque es su mínimo.

Abona el Lic. Barrantes Muñoz que lo que se estaría modificando es el pago de la jornada extraordinaria y se tendría que demostrar, que esa modalidad de pago es más beneficiosa para la Institución desde el punto de vista de racionalidad económica. Porque si al final la producción por destajo produce igual que lo que se genera en la ordinaria y se está pagando más, no es beneficioso para la Institución.

La doctora Villalta Bonilla refiere que los proyectos son excepcionales y tienen que ser aprobados por la Junta Directiva, pues no son proyectos ordinarios y los desarrollan los Directores. En el Instructivo está quedando claro, en términos de que tiene que existir optimización en la jornada ordinaria y, además, lo indica con transparencia, no se van a disminuir la lista de espera. Desconoce como era antes la situación, pero cuando inició su gestión en la Gerencia Médica, se tenían pacientes del año 2001 y del año 2002 en la lista de espera. Se ha avanzado aunque no como se desea, por ejemplo, en este momento se están resolviendo las listas de espera del año 2013, en algunas especialidades y en catarata se están atendiendo las listas de espera del año 2015. Lo ideal es que se tengan plazos razonables y ese aspecto no está bien, lo que se debería tener en ciertas patologías es en un año y en otras seis meses de plazo, pero la idea es ir reduciendo los tiempos, porque como bien lo indicó el doctor Fallas no se van a eliminar la lista de espera, pues todos los países la tienen. No obstante, se aspira a establecer el plazo, es poder indicar que el paciente no tiene que estar cinco años en la lista de espera, ni seis años, sino asignarles plazos razonables. Repite que se está atendiendo la lista de espera de los años 2013 y 2014, pero todavía se tiene un plazo que no es del todo razonable y se tienen muchas oportunidades de mejora. Estos proyectos tienen que ser paliativos y excepcionales, porque es para lo que se está trabajando en el Plan de Fortalecimiento en el Primer Nivel y, además, se está trabajando en la reducción de brechas y por ese aspecto el Plan lo aprobó esta Junta Directiva. Por otra parte, se está trabajando en el Plan de Fortalecimiento del Segundo Nivel de Atención y todo lo que se ha venido gestionando, va encaminado a que no exista aumentar la capacidad resolutive de los otros niveles y se reduzca la lista de espera y no se tengan más de lo que se está teniendo. El instructivo contempla las formas de producción, el control y la optimización del día, como se hace, hasta los proyectos que fueron la evaluación que se presentaron, los cuales se presentaron la semana antepasada y, también, están dentro del plan de abordaje que se presentó por parte de la Gerencia Médica la semana antepasada. La Auditoría hace un control estricto, inclusive, el Hospital San Juan de Dios, le había dado la instrucción de presentarlo ante este Órgano Colegiado, porque la evaluación tiene mucho tiempo de que no se presenta ante esta Junta Directiva. Por lo que al tener estándares de producción, la Auditoría participa en la

evaluación y se han hecho varias auditorías de las jornadas que se han venido haciendo y, obviamente, si es una modalidad que se ha venido utilizando en la Institución desde el año 2007, pero no es una jornada ordinaria. Cuando los directores presentan las propuestas, se les ha ido dando seguimiento en la Gerencia Médica y es una forma paliativa de reducir los plazos de espera, porque el volumen de la lista de espera no se ha logrado determinar.

Por su parte, a la Directora Soto Hernández le satisface lo que han indicado los funcionarios de la Dirección Jurídica, pues ha aprendido bastante y, también, entendió lo que hace un momento señaló la doctora Villalta Bonilla, pues son proyectos que son aprobados por la Junta Directiva, extraordinariamente, y le parece que es importante que se trata de darle firmeza a la propuesta, porque se tiene que recordar que el fin último, son los usuarios de los servicios de salud y le produce satisfacción pensar que hay alguna solución a futuro. Con el permiso del señor Auditor, comenta que hay una herramienta que la Auditoría está construyendo o ya construyó, la cual va a generar mucha tranquilidad en el desarrollo de estos proyectos y cree que de repente, esta será la última vez que se tienen situaciones de esa naturaleza, siempre y cuando se apruebe este instrumento, pues realmente de acuerdo con lo que le enseñaron a los auditores, piensa que va a ser una gran solución, porque va a salir todo del mismo ambiente hospitalario y no van a tener que agregar presupuestos extraordinarios. Finalmente, les indica a los funcionarios de la Dirección Jurídica que agradece la entrega que tuvieron en el trabajo. Recuerda que votó la propuesta hace quince días a favor, pues es por el bien de los asegurados.

A don Oscar le parece que los señores Directores están de acuerdo, en que se tiene un problema significativo con las listas de espera. Además, se tienen programadas citas hasta el año 2024, no hasta el año 2015 en Oftalmología, en cataratas, es decir, se tienen citas en otros estudios, por ejemplo, los ultrasonidos y le preocupa, porque si no se realizan a tiempo, conducen a que se pospongan una serie de actos de cirugía y de otras naturaleza hasta el año 2024. En esta Junta Directiva se les indicó que los pacientes que ingresan a la lista de espera, son mayores de lo que el sistema puede atender. Por otra parte, cree que dentro de esa planificación, uno de los principales problemas que se presentan por la Presidencia Ejecutiva, es que no tienen los especialistas en anestesiología, como ilustración, si desde el año 2007 están en ese proceso, todavía no se ha logrado formar los especialistas que necesitan, a pesar de que están trabajando en algunas áreas. Se supone que con estas jornadas de producción, ayudarán bastante a resolver el problema, pero le parece que todo el proceso de planificación está proyectado a largo plazo, porque hace mucho tiempo se debería haber comenzado a formar los especialistas que la Institución requiere, no lo que los directores de los hospitales les piden, pues si no se planifica de acuerdo con las necesidades de la población, entonces, se va a continuar con las listas de espera. Los recursos financieros que se están utilizando para las jornadas de producción, se observó que la gran cantidad de casos que se resolvieron, fue por la depuración de la lista de espera, como ilustración, el paciente egresó sin haber sido operado, es decir, se excluyó una gran cantidad de personas de la lista de espera, repite, sin haberse hecho un procedimiento. Le preocupa por qué no se puede resolver las listas de espera sin las jornadas de productividad, porque no se tiene recursos financieros, entonces, los recursos ya no es para los que trabajan actividades finales, sino para depurar las listas de espera. Por lo demás, el proceso de la depuración de las listas de espera no se realiza, este Órgano Colegiado ha pedido que se depuren y se firmen, pero no se hace el proceso. Le parece que las listas de espera deben ser un problema de cada hospital, cada centro hospitalario debe tener su control y ser claro de qué es lo que se necesita, para pedirlo formalmente a través de estructuras y no con jornadas extraordinarias. Hace

hincapié en que no le satisfacen las jornadas extraordinarias, porque promueve el uso del servicio y son recursos que estima no se invierten como corresponde. Si se tiene una jornada ordinaria y, como ilustración, la persona desea ganar más dinero, no va a ir más allá porque lo van a acusar de antiético. Comenta que las experiencias que observó en Brasil, cuando se privatizó la prestación de los servicios de salud, primero lo comenzó a hacer, no privatizando sino haciendo convenios con hospitales de la Santas Casas, que se denominan de caridad pero después pasó a algunos mixtos, y lo que sucedía era que a los “pacientes los desenterraban, los diagnosticaban, les hacían exámenes, los mataban y los volvían a enterrar”, porque el volumen era tan grande que no se lograba controlar, a pesar de que toda la literatura la leía y las normas estaban perfectamente adscritas, no había como controlar aquel volumen. En ese sentido, hay un tema delicado que es muy fácil, y las personas van a indicar que el “ladrón juzga por su opinión”, pero lo ha visto en los sistemas de salud de la América, por su formación o por su trabajo. Repite, le parece que es un tema muy delicado, entonces, estima que a pesar de lo que se está haciendo se debería tener, formalmente, un plan estructurado, en el cual se tenga definido en cuánto tiempo se va a tener claro, cuántos especialistas requieren y como lo van a hacer y quién los va a necesitar y por qué, han hecho ese esfuerzo para que el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), les ayude porque ese tema se le encargó al CENDEISSS. Siempre lo determinó como una especie de ayuda administrativa, porque al CENDEISSS le corresponde formar recursos, el diagnosticar cuánto les falta le corresponde a las Gerencias, es decir, indicar qué se necesita de acuerdo con las políticas institucionales y el CENDEISSS, debe procurar que se formen bien y, apropiadamente, y tramitar todos los procesos de formación. Hace varios meses se indicó por qué no enviaban médicos a especializarse a Uruguay, a Chile, a Colombia, a México o a Argentina, para buscar la forma de hacerlo e indicaron que no podían, porque no tenían el Reglamento. También se indicaba que se enviara una comisión integrada por representantes de hospitales, para que conversaran con las autoridades de las universidades y las valoraran y, luego, se definieran las necesidades de los especialistas que se requerían y cómo se iban a formar. Es la obligación que se tiene para resolver el problema de fondo, porque a través de este modelo, no se logrará resolver las listas de espera. Entonces, aprobar un modelo de esta naturaleza, se tiene que tener claro y concreto, en esa dirección porque si no se va a seguir con más de lo mismo y, además, utilizando dinero para labores administrativas de extraordinaria, para depurar una lista de espera. Repite, hubo hospitales que resolvió más pacientes por depuración que por los procesos que hicieron, por supuesto que no hubo mayor inversión, por lo que los hospitales que no gastaron el dinero, muchos lo devolvieron. Le parece que un hospital logró invertir los recursos que se le habían asignado. Está bien pero desea tener una situación más sólida, para tener certeza de que se gestiona en una dirección apropiada, pero así se va a continuar con las jornadas. Considera que hace falta pensar en cómo se resuelve, la problemática en el mayor porcentaje y en forma definitiva. Espera que las listas de espera no en cantidad de personas, sino en tiempo de espera, pues ese es el problema. No justifica ninguna lista de espera y hay que calificarlas, por ejemplo, tener definido quiénes son los que tienen dolencias, cuáles personas son las que, eventualmente, tienen comprometida su vida, cuáles son los que tienen mayor riesgo, pues ningún procedimiento debe tener un plazo más allá de tres meses, pero hoy en la mañana estaban observando el caso de cáncer, porque en un Hospital los pacientes están negociando con los cirujanos la salida del hospital, porque no lo pueden operar después de estar ingresados 15 ó 22 días, le preocupa mucho esa situación.

El Director Loría Chaves comenta que el tema de los tiempos para jornadas producción, es una cuestión que surgió como una propuesta emergente, pero se ha convertido en permanente y como lo indicó otro Director, no es saludable para la Institución, porque la Caja se “victimiza en un círculo vicioso” del que no sale. Le parece que cuando la Junta Directiva acordó prohibir que existieran agendas cerradas y cuando se abrieron, se determinó que había ultrasonidos al año 2028, 2026 y 2024, entonces, aparecen verdaderas listas de espera. Las personas cuando tienen una necesidad van a recibir consulta al sector privado, porque tiene que resolver su situación de salud, por ejemplo, piden un préstamo y viajan a Panamá, los habitantes de la zona sur y es el drama que está viviendo este país. Le parece que habría que valorar cuántas listas de espera se han resuelto en Panamá, porque hay todo un mercado y un gran tránsito de personas para resolver su problema de salud y comenta que, incluso, leyó una noticia de que había una especie de “turismo médico”.

Le pregunta el doctor Llorca Castro cuál periódico publicó esa información.

El señor Loría Chaves responde que en La Nación. El Sur hacia Panamá porque en David y en esos lugares, operaban las personas a un costo más bajo. En ese sentido, cree que se deben modificar los esquemas de trabajo, se pueden aprobar en este momento, esas jornadas de producción, pero se tienen que aprobar con otros acuerdos adicionales, para que se presenten propuestas de cambios de esquemas y, en ese sentido, don Adolfo ha indicado muchas veces, por qué no se alquilan Salas de Operaciones y ha sido un tema razonable. Esas jornadas de producción las convierten en hospitales nacionales, en cirugías de alta complejidad; entonces, disminuye la lista de espera de alta complejidad y si, además, se alquila las Salas de Operaciones para baja complejidad, se puede resolver listas de espera de baja complejidad, es decir, las dos a la vez. Le preocupa porque considera que en este momento en los hospitales, no se tiene claro porque no se ha definido, qué se opera en los hospitales, pues se realiza cualquier procedimiento. Entonces, se está pagando tiempo extraordinario y jornadas de producción, por ejemplo, para lo que sea y ese aspecto, le parece que se ha convertido en un problema que es esencial y cree que se deberían separar las intervenciones en complejas y no. Reitera, su preocupación, porque se le está pagando a hospitales muy especializados, para que hagan cirugías de baja complejidad, por ejemplo, en la jornada de producción, puede ser que se realizó un procedimiento de un salpín y está dentro de la jornada de producción y esa situación no puede ser, es decir, no se puede realizar un proceso de esa naturaleza en un hospital nacional. Entonces, lo que le parece es que hay que cambiar los esquemas. Uno es el que mencionó don Adolfo, se alquilen afuera Salas de Operaciones con anestesiólogo y además, se traslade el equipo de la Caja para que realice la operación y tienen más Salas de Operaciones, porque el gran problema que se genera, es porque no ha sido posible que en la Caja se creen los dos turnos, porque los propios profesionales no lo han querido. Entonces, es una opción y va a ser más radical aún y lo va a plantear, porque sí en algún momento lo planteó, eventualmente, se podría decretar un período especial, por ejemplo, de un año en esta Institución, para contratar cirugías con el sector privado de muy baja complejidad o procedimientos. Un período especial significa que la Junta Directiva indica que son seis meses o son nueve meses o es un año y es un período especial y se les estaría resolviendo a los pacientes un problema de salud que tienen. Reitera, su preocupación, pues tiene conocimiento de que ha sucedido, es que se ha diagnosticado a un paciente y, por ejemplo, está de segundo en la lista de espera, pero no lo atienden pronto, significan consecuencias para las personas. Entonces, desea que en esa dirección, la Gerencia Médica active, además, de este procedimiento que se podría indicar que es un procedimiento más de jornadas extraordinarias,

que plantee otras y la próxima vez no se indique que el modelo es el mismo. Esta Junta Directiva estaría dispuesta a resolver de esa manera algunas situaciones. Hace énfasis en que le interesa mucho que se separe cirugía de hospitales y las cirugías que no son de hospitales. Le solicita al Dr. Llorca que desea que se tome ese segundo acuerdo, para que se presenten otras opciones para resolver las listas de espera.

El licenciado Barrantes Muñoz indica que siguiendo la posición del Director Loría Chaves, la presentación que pidieron hacer de evaluación, precisamente, refleja el tema y fue uno de los aspectos que le produjo satisfacción de esa evaluación, pues refleja otras opciones de solución y, también, refleja una situación que le llama la atención y es porque a este cuerpo colegiado, se les pide la aprobación de una jornada extraordinaria, por ejemplo, para atender 1.000 pacientes y, luego, resulta que son 500 personas. Entonces, hay un tema con la depuración de las listas de espera y es un asunto que se revela en todas las exposiciones. La pregunta que se hace es que si hace falta una jornada extraordinaria, para hacer esa depuración porque la jornada extraordinaria no la está financiando, los recursos no son para depurar las listas de espera, pero se hace la depuración; además, ese tema de la depuración le salta también una alarma de transparencia. En ese sentido, le preocupa el control que se lleva porque, repite, el ejemplo era de 1.000 pacientes, pero son 500 personas y, reitera, le preocupa porque no le parece concordante con la solicitud. Son temas que llaman la atención y por ese aspecto, el año pasado después de haber aprobado todas las jornadas de producción, al final se culminó con un acuerdo, en el que se buscaba resolver el tema de abordaje de las listas de espera, para lo cual se indicó que se tenía que evaluar la capacidad instalada. Le parece que la Gerencia Médica proponga acciones de corto plazo que podrían ser estas jornadas de producción, pero al igual podrían ser la contratación de quirófanos, igual podrían ser el período especial del que hace referencia el Director Loría Chaves, pues podrían ser otras opciones y, luego, a partir de tomar medidas de mediano o más largo plazo, de tal manera que se lograra observar un panorama, en el cual, por ejemplo, el círculo vicioso de las jornadas anuales, se empiece a superar. En ese sentido, le parece que es poco lo que se agrega en este momento, pues se siente como repitiendo la misma historia que se generó desde el año 2007 y no observa una perspectiva diferente y ese aspecto le preocupa. Además, es un tema que ya se votó, tiene cinco votos, lo que se está discutiendo es la firmeza, no tendría ningún problema en sumar su voto, para darle la firmeza pero sí recoge la propuesta de don José Luis, en términos de que se traslade a la Auditoría la valoración de la capacidad instalada de la infraestructura de la Institución que hizo la Gerencia Médica, para que la Auditoría la contraste también, con la metodología que aplicó y se presente un informe, conjuntamente, con un resultado de valoración de la capacidad instalada, la cual sea una base para la definición, por esta Junta Directiva, propuesta por la Gerencia Médica de acciones más sostenibles en el tiempo de cara al tema de listas de espera. Sí cree que ese acuerdo se tiene que completar, porque no se siente satisfecho, en cuanto al cumplimiento del acuerdo del mes de octubre del año 2016, pues no se ha cumplido y lo que se tiene es que garantizar que se cumpla. Entonces, hay que buscar la manera de que atendiendo la emergencia del año 2017, se dé el paso adelante en relación con lo acordado el año pasado, en función de la sostenibilidad en el abordaje de listas de espera.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que desde el año 2016, se tiene la evaluación pero se tiene que recordar que doña Rocío Sáenz, indicaba que estuvieran tranquilos que ella tenía un plan para solucionar las listas de espera. Entonces, quiere decir que si se va a tomar un segundo acuerdo en ese sentido. Reitera que no quiere quede como un aspecto que no se ha indicado, porque él y algún otro Director, lo han indicado muchas veces, que se tiene que abordar el

fondo del asunto. Comenta que estuvo conversando con el Dr. Llorca y él le mencionó que estaba abordando el tema y la Presidenta Ejecutiva anterior lo estaba trabajando. Repite, este tema no es una obligación operativa de la Junta Directiva y así lo ha indicado muchas veces, pues es la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) la que tiene que desaparecer y lo vuelve a señalar. Ha indicado que se tiene que gestionar distinto y lo continuará indicando y las veces que ha votado y, aclara, pues no han sido todas, ha sido porque don Oscar lo ha convencido del interés público de esas personas, así como su interés subjetivo está por encima de tener que estar invirtiendo recursos, aunque no se quiera. No se siente cómodo con el gasto que se ha producido y siempre lo deja en evidencia, porque hay personas que están sufriendo las consecuencias de las listas de espera; incluso, ha indicado que en los acuerdos que vota obligado, pero el tema de fondo es que todavía no se ha abordado el tema para darle solución concreta al problema.

La Gerente Médico señala que el Plan de Atención Oportuno, elaborado ya se presentó y se informó, tiene algunas carencias como lo indicó, pero se trabajó con la doctora Sáenz y con la Auditoría. El Plan se presentó hace alrededor de 22 días y algunos de los aspectos que se están indicando como explorar opciones fuera de la Institución no se incluyó, pues estaban contempladas las jornadas de producción, la optimización de la infraestructura de la Institución y la capacitación de médicos generales. El Plan sí se presentó en esta Junta Directiva, pero hay que volver a revisar e incorporar algunas opciones.

El Lic. Barrantes Muñoz indica que ya se le dio la firmeza a la aprobación del tema que se aprobó la semana pasada, es decir, se tiene aprobada la modalidad de pago por jornadas de producción. Él había hecho una propuesta adicional de trasladar.

El doctor Llorca Castro apunta que lo solicitado por don Adolfo, es esa propuesta nueva del día de hoy, pero es una sistemática reiteración de la solicitud.

El señor Auditor indica que hay un acuerdo que es muy claro, el cual lo tomó la Junta Directiva en el mes de octubre del año 2016 y don Rolando lo leyó en la sesión anterior o hace quince días y se está trabajando una metodología conjuntamente con la Gerencia Médica. La doctora Sáenz la aprobó, está aprobada y se puso en práctica en todos los hospitales. Se tiene una evaluación, se aplicó son 22 cuadros, pues es una metodología para medir la capacidad de gestión y la capacidad instalada en recursos humanos, cirujanos, anestesiólogos, equipos quirúrgicos, camas y toda la infraestructura hospitalaria que se requiere, para dar el servicio de salud. Es lo que están solicitando los señores Directores, porque una vez determinada la capacidad instalada se pueden aprobar las jornadas de producción, entonces, sería a discreción de la Junta Directiva, como parte de lo que don Rolando está mencionando, el plan de corto plazo o el de mediano plazo. En ese sentido, se podría presentar esa metodología, inclusive, se desarrolló un software y se dificultó su aplicación, porque se hizo manualmente, pero con el software es correrlo y, rápidamente, la doctora Villalta podría medir la gestión hospitalaria, en el mes de agosto del próximo año, si es que va a presentar una propuesta ante esta Junta Directiva e indicar que es la capacidad instalada en el Hospital y en el servicio, de manera que no se tiene capacidad y es necesario hacer la jornada. Siente que es lo que los Directores están pidiendo.

Señala el Director Barrantes Muñoz que habría que distinguir dos aspectos; uno es en la línea de lo que señaló el señor Auditor, en la dirección del acuerdo que se tomó el año pasado. Hay otro tema que es la evaluación de las jornadas de producción que se aprobaron el año pasado y la

semana pasada se presentaron los resultados en una exposición; no conoce si de todos los centros, pero de casi todo y no recuerda que se haya presentado el Hospital de Cartago.

La doctora Villalta Bonilla indica que el Hospital de Cartago no estaba haciendo jornadas de producción.

El Director Barrantes Muñoz señala que al Hospital de Cartago se le aprobaron jornadas de producción.

Aclara la doctora María Eugenia Villalta que el Hospital de Cartago presentaron el proyecto de jornadas de producción hace alrededor de dos años, las hicieron y se les evaluó y las plazas se aprobaron este año.

Recuerda el Lic. Barrantes Muñoz que en el caso de lo aprobado para el Hospital de Cartago se dio la mejora, en su criterio, de la metodología.

Aclara la señora Gerente Médico que el proyecto que se le aprobó al Hospital de Cartago fue el de optimización y no de jornadas de producción y don Rolando tiene razón.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si el Hospital de Cartago presentó la evaluación del proyecto.

La Gerente Médico responde que sí.

Consulta el señor Presidente Ejecutivo si se aprobaron plazas para el Hospital de Cartago.

La doctora Villalta Bonilla responde que sí, este año para el segundo turno en el mes de agosto de este año.

Continúa el Director Barrantes Muñoz y anota que es hacer la distinción y le parece que se debe aprobar la propuesta de traslado a la Auditoría del estudio que hizo la Gerencia Médica, que lo presentó la primera vez en que se expuso un solo criterio metodológico y se presenten los resultados.

El doctor Fernando Llorca pregunta por el plazo.

La doctora Villalta Bonilla indica que en quince días.

Por lo tanto, habiendo recibido el criterio de la Dirección Jurídica, visible en el oficio número DJ-6418-2017 del 26 de octubre del año 2017 y por cuanto respecto de los *Proyectos nuevos de jornadas de producción aprobados en la sesión número 8932, artículo 6º, del 19 de octubre del año 2017* (oficio N° GM-SJD-29557-2017, del 28 de setiembre del año 2017, firmado por la Gerente Médico: abordaje listas de espera) se había establecido, como condición suspensiva, el criterio favorable de la Dirección Jurídica y que, como se ha citado, ya fue recibido y ha quedado transcrito en párrafos precedentes -por mayoría, dado que vota negativamente el Director Gutiérrez Jiménez- adquiere firmeza lo resuelto en el artículo 6º de la referida sesión número 8932.

Por otra parte y acogida la propuesta del Director Barrantes Muñoz, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Auditoría la valoración de la capacidad instalada elaborada por la Gerencia Médica, que se presentó a propósito del Proyecto Optimización de la Lista Quirúrgica del Hospital Max Peralta (primera vez en que se expuso un solo criterio metodológico; ref. artículo 4° de la sesión N° 8846, celebrada el 2 de junio del año 2016), para que contraste con la metodología que corresponde aplicar, y se presenten los resultados.

Asimismo, **SE ACUERDA** reiterar a la Gerencia Médica solicitud hecha (artículo 14° de la sesión N°8868, celebrada el 13 de octubre del año 2016), que a la letra se lee en los siguientes términos, en forma literal:

“ACUERDO QUINTO:

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

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

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

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

Ingresa al salón de sesiones la Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera; el licenciado Minor Jiménez Esquivel, Abogado, y al licenciada Sherry Alfaro Araya, así como las doctoras Vilma Carvajal Gutiérrez, Coordinadora y María Lisbeth Soto Alvarado, Subcoordinadora, de la Comisión Técnica de Laboratorio Clínico, y el licenciado Pedro Daniel Álvarez Muñoz, Abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 14°

En cuanto al oficio N° GL-45964-2017, de fecha 11 de octubre del año 2017, firmado por la señora Gerente de Logística, que contiene el *Informe relacionado con la denuncia formulada por la Asociación de Consumidores Libres (ACL). Procedimiento Concursal 2016LN-000039-05101. Objeto Contractual: Clavos Bloqueantes*, se informa a la señora Gerente de Logística que, tal y como consta en el artículo 9° de esta sesión, se reprograma su presentación, para la

próxima sesión ordinaria, dado que la Auditoría está en el proceso de elaboración del informe que se le ha solicitado e informa que lo presentará la semana próxima.

Se toma nota.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-45969-2017, de fecha 12 de octubre del año 2017, firmado por la Gerente de Logística, que contiene la propuesta para la *adjudicación de la licitación pública N° 2015LN-000021-05101*, ítem único: pruebas determinantes Gases Arteriales a través de la plataforma de compras electrónicas Compr@red; a favor de Promoción Médica S.A, oferta N° 05 en plaza, monto total estimado por adjudicar \$2.628.000,00.

Con base en las láminas que se especifican, la exposición está a cargo de:

Dra. Soto Alvarado:

a)



GERENCIA DE LOGÍSTICA

26 DE OCTUBRE DEL 2017.



b)



Licitación Pública No.
2015LN-000021-05101.

**Pruebas para la determinación
de gases arteriales.**

GL-45.969-2017.

c)

GASES ARTERIALES

Parámetros:

pH, pCO₂, pO₂. y valores medidos o calculados de CO₂ total, Bicarbonato, exceso de base, porcentaje de saturación de oxígeno, Glucosa, Sodio y Potasio (medidos), Hb (medida o calculada en los equipos básicos y medida en los especializados) y Hto (medido o calculado en ambos equipos) y calcio (iónico).

Bilirrubinas, lactato, cooximetría

d)

GASES ARTERIALES

Las gasometrías son imprescindibles en las unidades de cuidados intensivos y en todos los campos de la medicina Clínica (hemodiálisis, urgencias, Medicinas).

Esto permite determinar el tratamiento con oxígeno y evaluar las consecuencias no deseadas y la terapia más adecuada.

Patologías pulmonares y extra pulmonares.

Examen urgente tarda aproximadamente 1ª 4 minutos.

Alta tecnología y precisión

e)



f)



g)

28 Laboratorios Clínicos

- Hospital México
- Hospital Nacional de Niños
- Hospital San Juan de Dios
- Hospital Calderón Guardia
- Hospital San Rafael de Alajuela
- Hospital San Vicente de Paul
- Hospital Max Peralta
- Hospital Escalante Pradilla
- Hospital de Ciudad Neily
- Hospital de Upala
- Hospital Máx Terán Valls
- Hospital de Golfito
- Hospital Tomás Casas
- Hospital Monseñor Sanabria
- Hospital Enrique Baltodano
- Hospital La Anexión
- Hospital de San Carlos
- Hospital Tony Facio
- Hospital William Allen Taylor
- Hospital de Guápiles
- Hospital Los Chiles
- Hospital Carlos Luis Valverde
- Hospital San Francisco de Asís
- Hospital San Vito
- Hospital de Las Mujeres
- Hospital Raúl Blanco Cervantes
- CENARE
- Clínica Marcial Fallas

h)



La doctora María Lisbeth Soto Alvarado se refiere a la compra de varias pruebas de gases arteriales, las cuales permiten determinar el PH gases arteriales, pruebas para equilibrio de ácido base. Esas bases son muy específicas y son pruebas complicadas y sofisticadas, también se determina la glucosa, los electrolitos, el hematocrito, la hemoglobina, el calcio iónico y hay unos equipos especializados, en los que se hacen también bilirrubina, lactato y cooximetría.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta que son gases arteriales.

La doctora Soto Alvarado explica que gases arteriales son moléculas que hay en la sangre, se derivan de todo lo que el pulmón genera y son imprescindibles. Estos exámenes se hacen a pacientes que ingresan en estado muy crítico, generalmente, esos exámenes se realizan cuando el paciente ingresa a la Unidad de Cuidados Intensivos, en Hemodiálisis, en el Servicio de Emergencias, en Medicinas, en realidad es indispensable todas esas pruebas, para poder establecer, por ejemplo, cuando el paciente viene con patologías respiratorias, diarreas, sangrados bastante abundantes y es una prueba que por lo general, se da de uno a cuatro minutos. Es una prueba que se toma inmediatamente y se procesa en el laboratorio, es una muestra bastante delicada y dolorosa, pero debe llegar con ciertas condiciones muy bien tomada al laboratorio para ser procesada, también se les realiza a los diabéticos y por ese aspecto, es la importancia de la adquisición de esas pruebas.

El señor Presidente Ejecutivo complementa que es una prueba que se utiliza con bastante frecuencia, pero está lejos de ser la más frecuente, entonces, el examen de los gases arteriales es para valorar la función metabólica y el impacto en los cambios del PH.

Adiciona la doctora Soto indica que no es la prueba más frecuente, pero si se está convirtiendo en muy frecuente.

Ante una inquietud del Director Fallas Camacho, indica el doctor Llorca Castro que son los aspectos que se deben valorar, si realmente se está utilizando con la debida justificación clínica. En todo caso, desea comentar que es una prueba sumamente dolorosa, porque con frecuencia hay que punzar la arteria y no es lo mismo que la vena. También es un kit porque ya viene con el anticoagulante y con una serie de elementos.

La doctora Lisbeth Soto aclara que en este momento no se está comprando el kit, sería la jeringa de toma de muestra, lo menciona para indicar que al ser una muestra, la cual es un poco traumática, se requiere aprovechar esa muestra y no solo en gases, pues también se hace examen de glucosa y electrolitos. Además, la tecnología es bastante avanzada y se logra hacer en muy poco tiempo de uno a cuatro minutos.

Adiciona el Dr. Fernando Llorca que la toma se recoge en tubo anticoagulado.

La doctora Soto Alvarado manifiesta que, incluso, el costo de la jeringa, es más elevado que la prueba.

Comenta la doctora Vilma Carvajal que antes se utilizaba bicarbonato, pero con los avances tecnológicos, entonces, se introdujo glucosa, urea, creatinina y se optimiza, por ejemplo, en recién nacidos, en neonatos, en donde se saca una cantidad de 0.5 mililitro y poder hacer hasta

diez parámetros, en esos 0.5 mililitros, entonces, se tiene poca muestra y se hace más analitos. En ese sentido, es una ventaja en el caso de neonatos o niños de muy bajo peso, porque se sangran con menos frecuencia y se hacen más exámenes. En ese sentido, se evita que esos niños los estén sangrando frecuentemente y, después, transfundiéndose, previniendo los riesgos de las transfusiones. En esos términos, es la ventaja de que esos equipos que se hacen más pruebas, no solamente los gases, se aproveche la cantidad de sangre para más determinaciones. Entonces, los equipos si son ocho parámetros, a veces se le pone la opción para que haga cuatro parámetros, por lo que el precio que se cotiza es diferente.

El Dr. Fallas Camacho indica que a pesar de que pueda servir para diez muestras, sí necesita dos, no es necesaria la misma prueba para aquellos dos que está requiriendo, aunque es más rápido. Hay que sopesar esa relación de necesidad real, pues todas las pruebas o una o dos y determinar que le resulta más cómodo a la Institución.

La Dra. Carvajal señala que en la prueba se tarda entre un minuto a cuatro minutos, es un resultado muy rápido, si se hace en una muestra de sangre normal, en un equipo automatizado se tarda como mínimo una hora. Entonces, como los servicios de la Institución tienen más Emergenciólogos y más especialistas, entonces, requieren los resultados más rápido.

La doctora Soto Alvarado continua con la presentación y anota que algunos especialistas como los Emergenciólogos y todos han solicitado este equipo, dado que los perfiles de esos equipos están estudiados. Entonces, si se cotizan en el mercado casi todos tienen el perfil de pruebas, porque son las pruebas que ocupa el paciente en un estado crítico, por lo que ya esos procesos están protocolizados y ese perfil de prueba, ya viene y es el que se requiere para este paciente. No hay más pruebas adicionales o innecesarias las que se puedan hacer la metodología normal que es por fotometría, igual es una solución integral porque es una tecnología que requiere bastante conocimiento del operador y para distinguir, también el tipo de muestras adecuadas, se requiere bastante capacitación y otra variedad de insumos y mantenimientos, en realidad no son tanto los mantenimientos que requiere este equipo, pero sí requiere mantenimientos de fábrica y hay control de sobreinventarios y cadena de frío, por lo que se ocupa hacer una instalación de equipos y, entonces, a compras de esa naturaleza a las que se le han denominado solución integral, porque no es solo comprar reactivos sino una solución integral. En esta Junta Directiva ha estado comprando en dos ocasiones y la diapositiva que está presentando, es similar a otra que había presentado para explicar que no solo es una compra de reactivos, sino toda una solución integral que ha sido muy eficiente a nivel de laboratorio.

Ante un comentario del doctor Fallas Camacho apunta la doctora Lisbeth Soto que la adquisición de tecnología ha hecho que no se implemente, si con esta cantidad de exámenes por ejemplo, una vez hizo una diferencia en una estadística, en cinco, seis, siete años hubo un incremento de un 400%.

La doctora Carvajal recuerda que la automatización es colocar los equipos, para hacer pruebas de alto volumen, entonces, como los equipos de química clínica, esos equipos de gases arteriales son más rápidos pero, también, necesitan más controles. En ese sentido, se tiene que adquirir un control de calidad interno y externo, tiene que calibrarse el equipo y debe de haber un profesional que esté supervisando y revisando e, incluso, los datos que se dan, por lo que tiene que haber un análisis de los datos para determinar si son congruentes. En esos términos, siempre se necesita el

profesional y hay un proceso en el laboratorio; pues son más automatizados y otros son más manuales, de modo que en los procesos automatizados existe una mejor distribución, entonces, se pueden ubicar algunos técnicos diplomados para realizar las pruebas y tal vez menos microbiólogos y en la parte más manual, la cual es más de observar al microscopio, sí se requiere personal más calificado, pero es una redistribución que hay que hacer en los servicios.

La doctora Lisbeth Soto indica que para ellos la seguridad en el reporte se ha convertido en indispensable. Comenta además que se están abarcando todos los laboratorios regionales, periféricos y nacionales, son hospitales los que requieren este análisis. Se refiere a la foto del equipo pues es bastante compacto, es relativamente pequeño y de alta tecnología.

La doctora Vilma Carvajal explica que esos equipos están integrados al sistema de información, entonces, lo que hace es señalar la hora, en que se hace el análisis y remite los resultados al Sistema de Información y ahí se van juntando todos los otros exámenes, el proceso se realiza mediante las redes.

Agrega la doctora Soto Alvarado que no lo hace el equipo sino el Sistema de Información, pero están digitados en este momento, a lo que indique la seguridad informática, porque no es tan seguro el envío de resultados a cualquier Iped de un médico aunque sería lo ideal.

El señor Auditor señala que la diferencia de precios, comparado con la licitación anterior es elevado, pues es de un 41%. Pregunta cómo se justifica o cómo se analizó la razonabilidad de ese precio.

La Gerente de Logística indica que ha hablado con los doctores de laboratorio, pues antes compraban reactivos y, entonces, al pasar a prueba efectiva se disminuyeron los costos significativamente, de manera que se garantiza que no se voten materiales, ni reactivos y se paguen solamente la prueba que, efectivamente, salió buena, si hay alguna prueba que no salió bien, no se contabiliza. En cuanto a la ejecución contractual se fortalece. Las doctoras y doctores están muy dedicados a la ejecución contractual, para determinar la calidad, los conteos, no se ha aumentado la cantidad de plazas, porque ellas están ahora muy dedicadas a ejecución contractual y a lo que tiene que hacer diariamente.

La doctora Carvajal amplía lo que indica Dra. Soto respecto de la prueba efectiva y a la modalidad de un sistema integrado. Lo que se está comprando sería un producto final, el cual es la prueba de gases arteriales, entonces, todo lo demás lo tienen que aportar, incluido, el papel y desde el año 2009, se han creado protocolos para hacer el control de las pruebas efectivas, lo cual ha tenido mejoras significativas. A las Juntas Directivas pasadas se les ha demostrado que el proceso ha mejorado en el manejo del inventario, por lo que no se vencen los reactivos, se paga solamente las pruebas que se utilizan, entonces, las mejoras son sustanciales.

Lic. Jiménez Esquivel:

i)

Antecedentes del Concurso:

- Fecha de invitación: Mediante publicación en el diario oficial La Gaceta No. 141 del 22 de julio del 2015.
- Participantes: 05 participantes.
- Apertura : 09 de febrero del 2016.
- Modalidad de la compra: **Ordinaria.** Entregas según demanda por prueba efectiva por un periodo de 48 meses.

Ofertas participantes:

Oferta	Oferente	Representante	Monto Unitario	Monto Total Estimado por 500.000 UD.
01	Capris S.A.	Oferta en plaza.	\$ 2,90	\$ 2.610.000,00
02	Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,87	\$ 1.683.000,00
03	Equitrón S.A.	Oferta en plaza.	\$ 4,40	\$ 3.960.000,00
04	Tecnodigánstica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 3,40	\$ 3.060.000,00
05	Promoción Médica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 2,92	\$ 2.628.000,00

Análisis Administrativo:

Se efectuó el 12 de febrero del 2016 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios mediante la plataforma electrónica de Compr@red, determinando que todas las ofertas presentadas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

j)

Criterio Técnico:

Mediante análisis técnico, de fecha 05 de setiembre del 2016, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico, determinan lo siguiente:

- *Oferta No. 01, presentada por CAPRIS S.A., No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso. No se recomienda técnicamente.*
- *Oferta No. 02, presentada por SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS S.A, No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso. No se recomienda técnicamente.*
- *Oferta No. 03, presentada por EQUITRON S.A., Si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso por lo que se recomienda técnicamente. Esta oferta obtiene un 60.60% en Tabla de Ponderación.*
- *Oferta No. 04, presentada por TECNO DIAGNOSTICA S.A., No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso. No se recomienda técnicamente.*
- *Oferta No. 05, presentada por PROMOCION MEDICA S.A., Si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso por lo que se recomienda técnicamente. Esta oferta obtiene un 90.00% en Tabla de Ponderación.*

k)

Incumplimientos Técnicos

Oferta	Motivos de Exclusión
Oferta 01 Capris S.A.	No presenta certificado ISO 13485 para el alcance específico. Presenta reconocimiento equivalencia del certificado del ECA con fecha 16 de agosto de 2016 apertura de ofertas 09 de febrero 2016
Oferta 02 Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	No presenta certificado ISO 13485 para el alcance específico. Presenta reconocimiento equivalencia del certificado del ECA con fecha 28 de julio de 2016 apertura de ofertas 09 de febrero 2016 No cumple Programa Evaluación Externa de Calidad
Oferta 04 Tecno Diagnóstica S.A.	Numeral A.2 No cumple Es líquida y gaseosa No se presentó en la evaluación de la velocidad (aspecto ponderable)

El Lic. Minor Jiménez Esquivel señala que en cuanto al trámite de la licitación, la fecha de invitación al concurso, fue publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° 141 del 22 de julio del

año 2015. Participaron cinco oferentes. La última oferta fue el 09 de febrero del año 2016. La modalidad de la compra es ordinaria, como lo explicaron las doctoras Carvajal y Soto, es entrega según demanda por prueba efectiva, por un período de cuarenta y ocho meses. Las ofertas participantes son: Capris S.A., Siemens, Healthcare Diagnostics S.A., Equitrón S.A., Tecnodiaagnóstica S.A. y Promoción Médica S.A. El análisis administrativo realizado por la administración determinó el 12 de febrero del año 2016. Además, todas las ofertas presentadas cumplen con los aspectos administrativos solicitados. En relación con el criterio técnico el 05 de setiembre del año 2016, la Comisión Técnica de Normalización y Compras determinó lo siguiente “la Oferta N° 1 presentada por Capris S.A. no cumple con los requisitos técnicos solicitados en el concurso. La Oferta N° 2 tampoco cumple con los requisitos técnicos. La Oferta N° 3) presentada por Equitrón S.A. sí cumple con los requisitos técnicos. La Oferta N° 4) de Tecnodiaagnóstica no cumple con los requisitos técnicos y la Oferta N°5) de Promoción Médica si cumple con los requisitos. En resumen solo las ofertas N° 3) y 5) cumplen con los requerimientos técnicos del cartel. Existen incumplimientos técnicos de la oferta número 1) pues no se presentaron certificados ISO, igualmente, para la oferta N° 2) tampoco presenta el reconocimiento de equivalencia y el certificado del Ente Costarricense de Acreditación (ECA), igualmente, en la oferta N° 2). Por otra parte, dos ofertas no cumplen el programa de evaluación externa de calidad y la oferta de Tecnodiaagnóstica, correspondiente a la oferta N° 4) no cumple, porque es líquida y gaseosa, no se presentó en la evaluación de la velocidad y es un aspecto ponderable.

Lida. Alfaro Araya:

l)

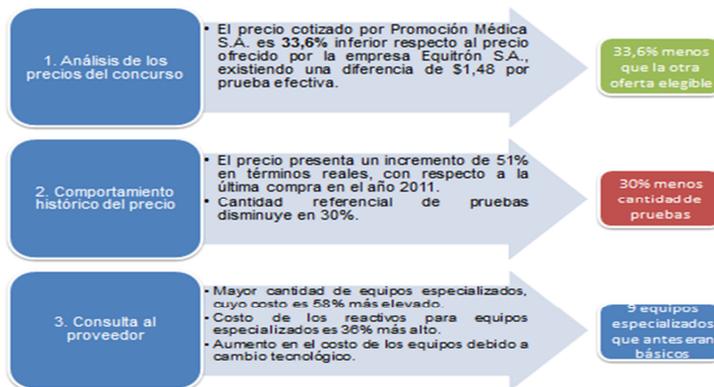
Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos, indica lo siguiente:

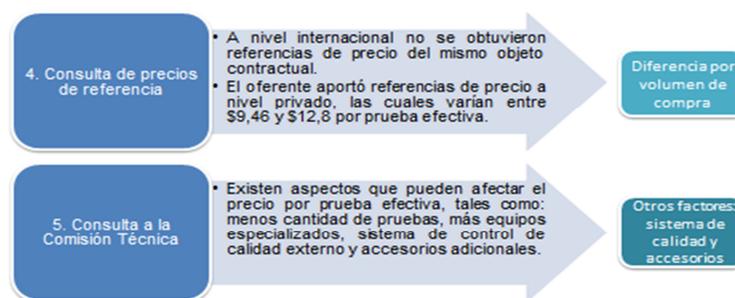
*“...de acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por Promoción Médica S.A. para la compra de 900.000 unidades (pruebas) del producto Pruebas para la determinación de gases arteriales **se considera un precio razonable.***

La conclusión anterior se realiza considerando lo siguiente:

m)



n)

 **criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-002071-2017, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación.

En relación con el precio, la Licda. Sherry Alfaro Araya explica que el de esta compra, se analizó para la oferta de menor precio que es el de Promoción Médica. En este caso, el precio se determinó como razonable con base en los siguientes aspectos que se resumen: en el análisis de los precios del concurso, se tienen dos ofertas elegibles que es Promoción Médica y Equitrón S.A. Entonces, lo que se puede observar es que existe una diferencia de precios significativa entre la oferta presentada por Promoción Médica y Equitrón, siendo un precio menor de un dólar con cuarenta y ocho centavos, por prueba efectiva lo cual representa un 33.6% menos en cuestión de precio con la otra oferta elegible. El comportamiento histórico del precio sí se refleja un incremento de un 51%. Entonces, se analizan diversos aspectos, por ejemplo, hay una disminución sustantiva en la cantidad referencial de pruebas en un 30% y por economía de escala, hace que el precio se incremente. En ese sentido, se tiene un 30% menos de pruebas y a raíz del análisis que se realiza y superando el parámetro de establecido en la metodología de razonabilidad del precio, se le consulta al proveedor por las razones que explican ese incremento. En primer lugar el proveedor señala que hay una mayor cantidad de equipos especializados que se solicitan en esta licitación, al revisar ese aspecto en conjunto con la Comisión Técnica, se determinó que existen nuevos equipos especializados, más en comparación con la licitación anterior; es decir, se sustituyen equipos básicos por equipos especializados y los equipos especializados, según la documentación aportada por el proveedor tiene un costo de un 58% más elevado; a su vez, al tener los equipos especializados se tienen un reactivo que es distinto. En esos términos, una especificación diferente es en costo un 36% más elevado, entonces, esos aspectos se explican así como el incremento en el costo, debido al cambio tecnológico que lo usa el oferente.

Ante una consulta del doctor Fallas Camacho señala la Licda. Alfaro que en la licitación, se tiene tanto equipos básicos como especializados. Continúa con la presentación y menciona que también el oferente aportó algunas referencias de precios, con la salvedad de que son referencias de precio a nivel privado, en los cuales se evidencian precios de nueve dólares con cuarenta y seis centavos y doce dólares con ochenta centavos por prueba efectiva, comparado con un precio de dos dólares con noventa y dos centavos, pues es el precio a nivel institucional. Adicionalmente, se validan los aspectos mencionados por el proveedor con la Comisión Técnica e indican que hay aspectos que pueden afectar, como la menor cantidad de pruebas que lo

mencionaron anteriormente, más equipos especializados, respectivamente, un sistema de control de calidad externo que es adicional y no se ha solicitado en la licitación anterior, así como algunos accesorios adicionales para determinar la calidad de la muestra. Entonces, esos aspectos hacen que se encuentre justificada la variación en el precio de una licitación a otra y con ese aspecto se determina que el precio es razonable. Por otra parte, el análisis de razonabilidad cuenta con el aval del Área de Contabilidad de Costos.

Lic. Jiménez Esquivel:

o)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red del procedimiento No. 2015LN-000021-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-45.969-2017 de fecha 12 de octubre del 2017, y con base en la recomendación de la Irg. Dinorah Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la empresa Promoción Médica S.A., oferta No. 05, en plaza la licitación pública transitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red No. 2015LN-000021-05101, según el siguiente detalle:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad Referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
Único.	Pruebas para la determinación de gases arteriales. Código 2-88-63-1830.	900.000 Unidades.	\$ 2,92 Cada Unidad.	\$ 2.628.000,00
MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR			\$ 2.628.000,00	

Modalidad de la compra: Ordinaria. Entregas según demanda por prueba efectiva por un periodo de 48 meses.

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

El Lic. Jiménez Esquivel continúa y anota que para la licitación, se solicitó el criterio legal a la Dirección Jurídica y mediante el oficio N° DJ-2071-2017, otorgaran el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones, le presentara el caso ante Junta Directiva. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Le pregunta el Director Gutiérrez Jiménez al Lic. Hernández Castañeda si tiene algún comentario.

El Lic. Jorge Arturo Hernández anota que solo sobre la razonabilidad del precio que ya lo había planteado.

El licenciado Gutiérrez Jiménez le pregunta al Auditor que aparte de esa consulta sí está de acuerdo.

El señor Auditor indica que sí.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio firmado por la señora Gerente de Logística, número GL-45969-2017, fechado el 12 de octubre del año en curso, que en adelante se transcribe en forma literal:

“Mediante correo electrónico se asigna el trámite correspondiente a través de la plataforma de compras electrónicas Compr@red, para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

- 1. Antecedentes:**
- **Invitación:** 22 de julio del 2015, en el diario oficial La Gaceta No. 141.
 - **Apertura:** 09 de febrero del 2016.
- Modalidad de la compra:** Ordinaria. Entregas según demanda por prueba efectiva por un período de 48 meses.
- **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión ordinaria No. 15-2017 de fecha 09 de octubre del 2017. Se recomienda la propuesta de adjudicación y se eleva ante Junta Directiva.

2. Participantes:

Oferta	Oferente	Representante	Monto Unitario	Monto Total Estimado por 900.000 UD.
01	Capris S.A.	Oferta en plaza.	\$ 2,90	\$ 2.610.000,00
02	Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,87	\$ 1.683.000,00
03	Equitrón S.A.	Oferta en plaza.	\$ 4,40	\$ 3.960.000,00
04	Tecnodiganóstica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 3,40	\$ 3.060.000,00
05	Promoción Médica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 2.92	\$ 2.628.000,00

3. Análisis Administrativo:

Se efectuó el 12 de febrero del 2016 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios mediante la plataforma electrónica de Compr@red, determinando que todas las ofertas presentadas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

4. Criterio Técnico:

Mediante análisis técnico, de fecha 05 de setiembre del 2016, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico, determinan lo siguiente:

- *Oferta No. 01, presentada por CAPRIS S.A., No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso. No se recomienda técnicamente.*
- *Oferta No. 02, presentada por SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS S.A, No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso. No se recomienda técnicamente.*
- *Oferta No. 03, presentada por EQUITRON S.A., Si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso por lo que se recomienda técnicamente. Esta oferta obtiene un 60.60% en Tabla de Ponderación.*

- *Oferta No. 04, presentada por TECNO DIAGNOSTICA S.A., No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso. No se recomienda técnicamente.*
- *Oferta No. 05, presentada por PROMOCION MEDICA S.A., Si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso por lo que se recomienda técnicamente. Esta oferta obtiene un 90.00% en Tabla de Ponderación.*

5. Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos, indica entre otras cosas lo siguiente:

*“... de acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por Promoción Médica S.A. para la compra de 900.000 unidades (pruebas) del producto Pruebas para la determinación de gases arteriales **se considera un precio razonable.**”*

La conclusión anterior se realiza considerando lo siguiente:

- a) El precio cotizado por Promoción Médica S.A. es 33,6% inferior respecto al precio ofrecido por la empresa Equitrón S.A., existiendo una diferencia de \$1,48 por unidad (prueba efectiva).*
- b) Las especificaciones técnicas del producto código 2-88-63-1830 cambiaron en aspectos que son determinantes del precio, como el requerimiento de más equipos especializados, la necesidad de un sistema de control de calidad, entre otros descritos en el punto 4 de este criterio.*
- c) Existe un pronunciamiento técnico de un ente experto que respalda las consideraciones del proveedor en cuanto al alza del precio del producto cotizado.*
- d) Como parte de la información probatoria remitida por el proveedor, el fabricante describió en documento apostillado el incremento que conlleva la contratación de mayor equipo especializado, observándose una variación de 58%, similar al 60% de incremento nominal que muestra el precio por prueba efectiva en este concurso respecto al anterior.”*

6. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-002071-2017, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación.

7. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, del procedimiento No. 2015LN-000021-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Medicamentos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación ...”,

teniendo a la vista el acta de la recomendación técnica de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico en la sesión ordinaria N° 070-2016, de fecha 5 de setiembre del año 2016 que, en lo conducente, dice: “Oferta N° 05 (cinco) presentada por PROMOCIÓN MÉDICA S.A., si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso por lo que se recomienda técnicamente y obtiene un 90.00% en la tabla de ponderación”, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 15-2017, del 9 de octubre del año 2017, y el oficio número ACC-0210-2017 de fecha 7 de marzo del presente año, firmado por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Carlos R. Azofeifa Chacón, Analista del Área de Contabilidad de Costos, que avalan el estudio de razonabilidad de precios realizado por el Área de Gestión de Medicamentos, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Minor Jiménez Esquivel y de la licenciada Sherry Alfaro Araya, funcionarios de la Gerencia de Logística, y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la oferta N° 05, Promoción Médica S.A., oferta en plaza, el renglón único de la licitación N° 2015LN-000021-05101, a través de la plataforma de compra electrónica Compr@red, promovida para la compra de pruebas para la determinación de gases arteriales bajo la modalidad entregas según demanda por un período de 48 (cuarenta y ocho) meses, de conformidad con el siguiente detalle:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad Referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
Único.	<i>Pruebas para la determinación de gases arteriales. Código 2-88-63-1830.</i>	<i>900.000 Unidades</i>	<i>\$ 2,92 Cada Unidad</i>	<i>\$ 2.628.000,00</i>
MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR			US\$ 2.628.000,00 (dos millones seiscientos veintiocho mil dólares)	

Modalidad de la compra: ordinaria: entregas según demanda por prueba efectiva por un período de 48 (cuarenta y ocho) meses.

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

Pendiente firmeza

ARTICULO 16°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-45971-2017, de fecha 12 de octubre de año 2017, suscrito por la Gerente de Logística, mediante el cual se presenta la propuesta *para la compra directa N° 2017-CD-000084-5101, ítem único, “Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico”, monto total por adjudicar: \$1.268.590,00.*

Con base en las siguientes láminas, la exposición está a cargo de:

Lic. Jiménez Esquivel:

i)



ii)

**Compra Directa No.
2017CD-000084-5101.**

Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados Suspensión inyectable. Jeringas prellenadas con 0,5 ml. De suspensión para dosis única y Vacuna Haemophilus tipo b. Polvo liofilizado para suspensión estéril. Frasco ampolla con dosis única.
Código: 1-10.44.4762.

GL-45971-2017.

iii)

Indicaciones de uso



iv)

Fundamento Legal.

Ley Nacional de Vacunación y Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa

Art. 19. Obligación de la CCSS de comprar a través del Fondo Rotatorio de la OPS previa revisión del LNCC.

Art. 20. Sólo ante imposibilidad de la OPS de brindar las vacunas, la CCSS las podrá adquirir por la vía ordinaria de compra.

Art. 137 RLCA. Habilitación para contratar con Organismos Internacionales.

En relación con la compra directa número 2017-CD-000084-5101 para la adquisición de la Vacuna Combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus del tipo 1,2,3 inactivados Suspensión inyectable, jeringas prellenadas con 0,5 ml de suspensión para dosis única y Vacuna Haemophilus tipo b), Polvo liofilizado para suspensión estéril. Frasco ampolla con dosis única, señala el Lic. Jiménez Esquivel que se está presentando la contratación mediante el oficio N° GL-45971-2017. En cuanto a las indicaciones de uso, cada una se utiliza en refuerzo en todos los niños de cuatro años de edad y para la Difteria, el Tétano, la Pertussis y el Polio. El fundamento legal para realizar esta adquisición, está dado en la Ley Nacional de Vacunación y el Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. El artículo 19° y el 20° pertenecen a la Ley Nacional de Vacunación, el cual señala que la obligación de la Institución de comprar vacunas, es a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de revisión del Laboratorio de Normas y Calidad de la Caja. El artículo 137° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, habilita la contratación con organismos internacionales. La cantidad por comprar son 85.000 ampollas, la modalidad de la compra es ordinaria, de aplicación del artículo 137° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. El análisis técnico fue efectuado por la Subárea de Análisis y Vigilancia Epidemiológica, la cual recomendó que la oferta de la OPS, cuya cantidad es de 85.000 ampollas. Entonces, se realizó el análisis de la única oferta y la razonabilidad de precios está cargo de la Licda. Sherry Alfaro.

Lida. Alfaro Araya:

v)

***Cantidad a comprar:** 85.000 Ampollas.
***Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
***Análisis técnico:** Efectuado por la Sub. Área a Análisis y Vigilancia Epidemiológica, la cual recomendó:

Ofertas Recibidas	Cantidad	Análisis
Organización Panamericana de la Salud.	85.000 Ampollas.	UNICA OFERTA

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 21 de agosto de 2017, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, la compra de **85.000 dosis de vacuna combinada de toxoide diftérico y tetánico**, ofrecida por la empresa Organización Panamericana de la Salud, en concurso 2017CD-000084-5101 a un precio unitario de \$ 14,924588 por dosis se considera un **precio razonable** de acuerdo con lo analizado así como los parámetros establecidos.

vi)

**Análisis del precio en dólares. 2017CD-000084-5101.
 Vacuna Combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico.**

Fecha de Apertura	Ofertante	Cantidad	País	Precio Referencial	Unidad de Medida	%	Precio Unitario	%	Precio Unitario de Referencia	%
01/03/2014	Organización Panamericana de la Salud	2017CD-000084-5101	Francia	150.000	12,221629		11,762358		11,762358	
22/01/2014	Organización Panamericana de la Salud	2017CD-000084-5101	Francia	150.000	13,000912	-10%	11,54719	0,7%	11,54719	0,7%
20/11/2015	Organización Panamericana de la Salud	2017CD-000084-5101	Francia	153.850	13,581274	22%	12,543458	5,9%	12,543458	5,9%
01/03/2016	Organización Panamericana de la Salud	2017CD-000084-5101	Francia	150.000	14,382333	-18%	12,078481	2,7%	12,078481	2,7%
05/05/2016	Organización Panamericana de la Salud	2017CD-000084-5101	Francia	100.000	14,504000	-33%	12,002290	1,0%	12,002290	1,0%
02/03/2017	Organización Panamericana de la Salud	2017CD-000084-5101	Francia	120.000	15,048593	20%	13,369261	2,6%	13,369261	2,6%
04/09/2017	Organización Panamericana de la Salud S.A.	2017CD-000084-5101	Francia	85.000	14,924588	-29%	13,299940	4,3%	13,299940	4,3%

Mediana: \$12,709299
 Fuente: Precio de referencia de precios unitarios se usó el defecto implícito del PIB de país del licitador Nacional. Fuente: Precio de Referencia y Fondo Monetario Internacional, World Economic Outlook Database, abril, 2017. 2016 = 100 año base

Precio de referencia : \$37,38 por dosis según Observatorio Productos Farmacéuticos Perú.

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-05680-2017, de fecha 25 de setiembre del 2017, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

La Licda. Alfaro Araya indica que la OPS, en este caso está ofreciendo un precio de catorce dólares con noventa y dos centavos por dosis, precio que se consideró razonable, analizando el histórico de los precios de medicamentos y dado que en este caso, es la única oferta que se tiene disponible.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que ha insistido, en que la razonabilidad histórica del precio no resulta, porque cuanto el precio ha disminuido significativamente, entonces, cuáles son los comparativos que se tienen.

La Licda. Sherry Alfaro indica que se obtuvo solamente un precio de referencia.

El Lic. Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque se cree que el precio que ofrece la OPS es el mejor y no, necesariamente, tiende a creer y la escala podría ser el mejor, pero cada vez que se ha introducido en el mercado de los medicamentos, no asegura nada pero hay inquietudes muy interesantes en el asunto. Le parece que los precios se tendrían que repensar o rechequear, porque cuando se determina la razonabilidad del precio, dado el precio histórico, si el histórico es un precio que ha sido elevado, donde se siente que están un poco abajo, le produciría mucha satisfacción, pero se vive de un precio que tiene un parámetro muy elevado. Primero, ha indicado que es importante darle seguimiento a ese aspecto, para determinar cada cuánto se revaloran y cómo se determinan esos precios y no solo indicar que por ser precios ofertados por la OPS son razonables. Conoce que la Gerente de Logística coincide con él, porque lo han conversado. También que a veces los comparativos de los precios son difíciles, pero esos productos se venden en el mercado, no solo se venden a nivel de la OPS, sino que se tienen otros países. Cuando se indica que solamente se tiene un comparativo, se cuestiona que en el universo solo haya un país.

La Ingeniera Dinorah Garro aclara que el precio que reporta es Perú, entiende que se tendría que hacer un esfuerzo mayor y don Adolfo tiene razón en ese aspecto, pero si se ha gestionado, incluso, se invitó a la OPS a participar en una sesión de la Junta Directiva y explicaron la situación, porque se tenía esa misma inquietud.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que esa presentación se realizó hace dos años, y no cree que sean solo un proveedor en el mercado, pues le parece que en todo el mundo se puede tener esos productos.

La Gerente de Logística señala que se están haciendo todos los esfuerzos, para poder tener licitaciones de México, pero sino lo reportan, se tendría que tener una comunicación internacional llamando a todos los países.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que se podría tener como referencia la Caja de México o la Caja de Argentina y, también la de Chile.

La Ing. Garro Herrera insiste que si se han hecho los esfuerzos, se presentó la OPS ante el Órgano Colegiado, se ha explicado el procedimiento, incluso, se ha demostrado en cierto grado de que los precios que ofertan, son de licitaciones internacionales de la región.

Abona la Licda. Sherry Alfaro en que siempre se hace el esfuerzo, se sigue la metodología y está el apartado de precios de referencia a nivel internacional, siempre en todos los casos se consulta. Sin embargo, si depende significativamente de la disponibilidad de la información. En el otro caso de vacuna que viene a exponer, si se tiene suficiente información relacionada con los precios de referencia. En este caso, solamente se presenta el precio de observatorio de productos farmacéuticos de Perú, el cual son treinta y siete dólares con treinta y ocho centavos y comparado con catorce dólares con noventa y dos centavos, pues es el precio con el que se está adquiriendo el producto; incluso, para la otra vacuna se tiene de referencia el precio con que la OPS, le vende a Guatemala. No obstante, si es un tema de disponibilidad de información, se obtiene a través de las páginas de esos organismos que se reportan en internet; dado que publican sus licitaciones y de ahí es que se obtienen los precios. Por lo general se observará que van a ser licitaciones, de ofertas del año 2016, dependiendo de lo que esas instituciones vayan reportando, incluso, se desea que la Guía Internacional de Precios de Medicamentos, esté más actualizada pero, también, se trata de presentar los datos lo más actualizados posible. En ese sentido, si es un dato del año 2013 o del año 2014, no es funcional para hacer la comparación de los precios, entonces, se discriminan ciertos precios que se encuentran por esas razones. En este caso, el precio en la tabla se observa un 0.8% de disminución, el precio como tal de la vacuna del producto en sí se mantiene en trece dólares con sesenta centavos, con respecto de la licitación anterior, en este caso lo que varía más que todo son los costos de transporte y seguros que se aplican, por el monto total y en relación con el precio de referencia que ya mencionaron. Entonces, todos esos aspectos permiten concluir que el precio es razonable.

Lic. Jiménez Esquivel:

vii)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2017CD-000084-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-45.971-2017 de fecha 12 de octubre del 2017 y con base en la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, el renglón único de la compra directa No. 2017CD-000084-05101, promovida para la adquisición de la Vacuna combinada de Toxoides Diftérico y Tetánico, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna combinada de Toxoides Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoides de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B.	85.000 AM.	\$ 14,9245882352	\$ 1.268.590,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 1.268.590,00	

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

El Lic. Jiménez Esquivel anota que referente al tema de la tramitación del procedimiento, el criterio legal lo otorga la Dirección Jurídica, mediante el oficio N° DJ-5680-2017 del 25 de setiembre del año 2017. La Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y que potencialmente se adjudicaría, cumplió con los requisitos jurídicos para que la Comisión de Licitaciones, presentara el caso ante la Junta Directiva. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, excepto por el Director Gutiérrez Jiménez que vota negativamente.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio N° GL-45971-2017, fechado el 12 de octubre del año en curso, suscrito por la Ingeniera Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, que contiene la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2017-CD-000084-5101, promovida para la adquisición de la *Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico* que, en lo conducente, en adelante se transcribe, en forma literal:

“El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones, en sesión N° 15-2017 del 09 de octubre del 2017, analiza lo siguiente:

- **Antecedentes:**
- **Forma de contratación:**

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

Art. 19.

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

Art. 20

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

Por otra parte, el artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

“Artículo 137:

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

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

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

- **Participantes:**

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 1.268.590,00.

- **Análisis Administrativo:**

Efectuado el 07 de agosto del 2017 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación técnica de fecha 16 de agosto del 2017, visible en el folios del 044 al 055, suscrito por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Medicamentos, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna combinada de toxoide diftérico tetánico, componente de Pertussis acelular, Poliovirus 1,2,3 inactivados y Haemophilus Influenza tipo b.

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 21 de agosto de 2017, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, la compra de **85.000 dosis de vacuna combinada de toxoide diftérico y tetánico**, ofrecida por la empresa Organización Panamericana de la Salud, en concurso 2017CD-000084-5101 a un precio unitario de \$ 14,924588 por dosis se considera un **precio razonable** de acuerdo con lo analizado así como los parámetros establecidos.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-05680-2017, de fecha 25 de setiembre del 2017, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los

requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

- **Recomendación para Junta Directiva:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra No. 2017CD-000084-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

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

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDA D</i>	<i>PRECIO UNITARIO</i>	<i>PRECIO TOTAL</i>
<i>UNICO</i>	<i>Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B</i>	<i>85.000 AM</i>	<i>\$14,9245882352</i>	<i>\$1.268.590,00</i>
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$1.268.590,00”,	

y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso 2017CD-000084-5101, promovido para la adquisición de 85.000 (ochenta y cinco mil) AM (dosis), de la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus tipo B, cuyo precio unitario es de \$14,9245882352, para un total de US\$1.268.590,00 (un millón doscientos sesenta y ocho mil quinientos noventa dólares).

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

Pendiente firmeza.

ARTICULO 17°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-45973-2017, fechado 12 de octubre del año 2017, que firma la Gerente de Logística y mediante el que se presenta la propuesta para la compra directa N° 2017CD-000085-5101, ítem único: “Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente”, monto total por adjudicar: \$1.605.469,00.

La exposición, con base en las láminas siguientes, está a cargo de:

A)



GERENCIA DE LOGÍSTICA

26 DE OCTUBRE DEL 2017.



B)

**Compra Directa No.
2017CD-000085-5101.**

Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM₁₉₇). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única ó Jeringa prellenada con 0,5 ml. para dosis única. Para uso pediátrico. Código: 1-10-44-4900.

GL-45973-2017.

C)

Propósito



Prevención de enfermedad invasiva: neumonía, meningitis y septicemia.

Prevención de enfermedad no invasiva: otitis media.



D)

Fundamento Legal.

Ley Nacional de Vacunación y Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa	<p>Art. 19. Obligación de la CCSS de comprar a través del Fondo Rotatorio de la OPS previa revisión del LNCC.</p> <hr/> <p>Art. 20. Sólo ante imposibilidad de la OPS de brindar las vacunas, la CCSS las podrá adquirir por la vía ordinaria de compra.</p> <hr/> <p>Art. 137 RLCA. Habilitación para contratar con Organismos Internacionales.</p>
---	---

Lida. Alfaro Araya:

E)

- **Cantidad a comprar:** 110.000 FA.
- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Análisis técnico:** Efectuado por la Sub. Área a Análisis y Vigilancia Epidemiológica, la cual recomendó:

Ofertas Recibidas	Cantidad	Análisis
Organización Panamericana de la Salud.	110.000 FA.	UNICA OFERTA

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 18 de agosto de 2017, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 110.000 frascos ampolla del producto Vacuna neumococcica conjugada 13-valente (proteína difteria CRM197), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0.5 ml. para dosis única o jeringa prellenada con 0.5 ml., **se considera un precio razonable.**

F)

Análisis del precio Vacuna Neumococcica conjugada 13-valente (proteína difteria CRM197), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0.5 ml. para dosis única o jeringa prellenada con 0.5 ml.

Fecha de Apertura	Concurso	Ofertante	País de Origen	Cantidad	Δ %	Precio Unitario US\$	Δ %	Precio deflactado US\$ (1)	Δ %	Precio unitario c. (2)	Δ %	Precio deflactado c. (2)
20-mar-14	2014CD-00015-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	110,000		16,5592		13,99		8,400,25		8,129,77
09-jul-14	2014CD-00016-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	104,400	-5%	16,6146	0.27%	14,04	0.27%	9,055,79	7.8%	8,409,13
18-mar-15	2015CD-00013-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	110,000	3%	16,4622	-0.92%	13,77	-1.97%	8,665,57	-1.1%	8,152,00
06-ago-15	2015CD-000115-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	110,000	8%	16,5174	0.34%	13,81	0.34%	8,923,26	0.9%	8,217,52
14-jun-16	2016CD-000116-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	110,000	-15%	15,2297	-7.77%	12,57	-8.97%	8,360,79	-6.4%	7,809,29
05-ago-16	2016CD-000118-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	80,000	-27%	15,2186	-0.05%	12,57	-0.05%	8,466,27	1.2%	7,887,24
18-abr-17	2016CD-000199-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	110,000	36%	14,5663	-4.34%	11,77	-6.25%	8,269,27	-1.2%	7,625,32
04-ago-17	Concurso Actual: 2017CD-000095-9101	Organización Panamericana de la Salud	Estados Unidos	110,000	0.0%	14,5952	0.20%	11,79	0.20%	8,430,46	1.9%	7,698,25
Mediana del Precio		8,346,29										

(1) Se utiliza como deflactor el Índice de precios Implícito del PIB de cada país. Fuente: Fondo Monetario Internacional, World Economic Outlook, Octubre 2016. Año Base 2005 = 100
 (2) Se utiliza como deflactor el Índice de Precios al Productor de la Manufactura Base 2012 = 100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Pliego Catastral.

G)

Precios de Referencia a Nivel Internacional. Vacuna neumococcica conjugada 13-valente (proteína difteria CRM197), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0.5 ml. para dosis única o jeringa prellenada con 0.5 ml.

Sitio de Consulta	Fecha	Cantidad Adquirida en FA	Precio referencia total en por FA en US\$	Precio total en por FA OPSUS\$	Variación Nominal del Precio OPS / Referencia
Guadalupe	26/04/2007	152,000	15.55		-6.0%
Instituto Mexicano del Seguro Social	16/11/2008	1,886,550	9.85		40.4%
Precio de Medicamentos	16/06/2007	No se indica.	61.66	14,5952	-76.0%
Revista de Ciencia y Tecnología para su Farmacia - Chile	16/06/2007	No se indica.	66.52		-76.2%
Revista de Ciencia y Tecnología para su Farmacia - Uruguay	16/06/2007	No se indica.	65.51		-77.0%

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-05575-2017, de fecha 20 de setiembre del 2017, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

La Licda. Alfaro Araya señala que en ese caso se analiza, primeramente, el precio histórico de las compras y se observa un incremento de un 1.22%, en el precio de esta licitación con respecto de la licitación anterior que se realizó. También, se verifican los precios a nivel internacional y en este caso si se tiene el precio, incluso, el de Guatemala es el ofrecido por la OPS a ese país, es de un monto de quince dólares con cincuenta y tres centavos y comparado con el precio de catorce dólares con cincuenta y nueve centavos, pues es el que se está ofreciendo en este caso. El precio ofrecido a la Institución es un 6% inferior al que se oferta en Guatemala. También, se puede observar la compra del Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) y se observa, un precio de nueve dólares con sesenta y cinco centavos, precio correspondiente a una compra del año 2015, por una cantidad que es, significativamente, superior a la que se pretende adquirir en esta compra. Aparte se reportan precios a nivel privado por alrededor de sesenta dólares cada frasco-ampolla. Con base en esos elementos se determina que el precio es razonable.

Lic. Jiménez Esquivel:

H)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2017CD-000085-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-45-973-2017 de fecha 12 de octubre del 2017 y con base en la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, el renglón único de la compra directa No. 2017CD-000085-05101, promovida para la adquisición de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única ó jeringa pre-llenada con 0,5 ml.	110.000 FA.	\$ 14,5951727272	\$ 1.605.469,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 1.605.469,00	

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

El Lic. Jiménez Esquivel indica que la Dirección Jurídica, mediante el oficio N° DJ- 5575-2017 de fecha 20 de setiembre del 2017, avaló legalmente el procedimiento que se está presentando ante esta Junta Directiva, para que en la Comisión Especial de Licitaciones, lo presentara el día de hoy. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución seguidamente se consigna, es acogida por todos los señores Directores excepto por el Director Gutiérrez Jiménez que vota negativamente.

Por consiguiente, se tiene a la vista la comunicación firmada por la señora Gerente de Logística, número GL-45973-2017, fechada el 12 de octubre del año en curso, que contiene la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2017CD-000085-5101, promovida para la adquisición de la *Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM₁₉₇)* que, en adelante, se transcribe, en forma literal:

“El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. LPM-0924-2017, traslada

el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones, en sesión N° 15-2017 del 09 de octubre del 2017, analiza lo siguiente:

- **Antecedentes:**
- **Forma de contratación:**

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

Art. 19.

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

Art. 20

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

Por otra parte, el artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

“Artículo 137:

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

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

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

- **Participantes:**

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 1.605.469,00.

- **Análisis Administrativo:**

Efectuado el 07 de agosto del 2017 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación de fecha 09 de agosto del 2017, visible en el folios del 041 al 044, suscrito por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente.

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 18 de agosto de 2017, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 110.000 frascos ampolla del producto Vacuna neumocócica conjugada 13-valente (proteína difteria CRM197), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0.5 ml. para dosis única o jeringa prellenada con 0.5 ml., **se considera un precio razonable.**

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-05575-2017, de fecha 20 de setiembre del 2017, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

- **Recomendación para Junta Directiva:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra No. 2017CD-000085-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

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

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	<i>Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM₁₉₇). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única ó jeringa pre-llenada con 0,5 ml.</i>	110.000 FA.	\$ 14,5951727272	\$ 1.605.469,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 1.605.469,00”,	

y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso N° 2017CD-000085-5101, promovido para la adquisición de 110.000 (ciento diez mil) frasco-ampolla de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína Difteria CRM₁₉₇), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml, para dosis única o jeringa prellenada con 0,5 ml, cuyo precio unitario es de \$14,5951727272, para un total de US\$1.605.469,00 (un millón seiscientos cinco mil cuatrocientos sesenta y nueve dólares).

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

Pendiente firmeza

La ingeniera Garro Herrera y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 18°

Se toma nota de que se reprograma, para la próxima sesión ordinaria, la presentación de los asuntos que se detallan:

D) Gerencia Médica: para decisión.

- a) **Oficio N° GM-SJD-29698-2017**, del 3-10-17: propuesta modificación acuerdos adoptados en los artículos 30° y 15° de las sesiones números 8871 y 8886: replanteamiento de ejecución completa del **Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios y reubicación del BINASSS**.
- b) **Contratación administrativa: oficio N°GM-SJD-30307-2017**, de fecha 11 de octubre del 2017: propuesta **adjudicación compra directa N° 2017CD-000108-2104 (varios ítems): Stents Coronarios Hospital México**.

- c) **Beneficios para estudio:** oficio N° GM-SJD-29994-2017, del 09 de octubre del 2017: propuesta modificación acuerdo artículo 12°, sesión N° 8907 del 25-05-2017, en el sentido de la fecha de inicio de la ***Pasantía en Enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensos Pediátricos y Cuidados Intensivos***, en el Instituto de Cardiología Ignacio Chávez, en México, aprobada a favor de la Lida. Yamileth Badilla Morales rige del 1° al 30 de noviembre de 2017 y, por otro lado, dejar sin efecto los beneficios aprobados en carácter de beca a la Lida. Yorleni Alfaro Badilla.
- d) **Oficio N° GM-SJD-29576-2017**, de fecha 28 de setiembre de 2017: propuestas:
- ***Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia***, así como
 - ***Servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes***.
- e) **Oficio N° GM-SJD-28379-2017**, fechado 09 de octubre del 2017: informe avance - brecha de formación de Médicos Especialistas años 2017 y 2018.
- f) **Asuntos informativos:**
- f.1) **Oficio N° GM-SJD-20608-2017**, de fecha 31 de marzo de 2017: presentación ***Informe Programa de trasplante hepático y cirugía hepatobiliar***.
- f.2) **Oficio N° GM-SJD-23353-2017**, de fecha 29 de mayo de 2017: ***informe avances estrategia de la Patología Cardiovascular***.
- f.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 R76⁶ (R.76): ***informe análisis comportamiento de las hospitalizaciones evitables 1997-2016 (23°, 8586)***.
- f.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).
- f.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).
- f.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***.

⁶ R.76. Estimar y divulgar públicamente las estadísticas pertinentes para conocer el desempeño actual de los servicios en materia de enfermedades y mortalidad prevenible.

- f.7) **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.*
- f.8) **Oficio N° GM-SJD-27051-2017** de fecha 8 de agosto de 2017: atención de lo acordado en el artículo 22°, sesión N° 8888 del 16-02-2017: *informe respecto del mamógrafo del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes.*
- f.9) **Oficio N°GM-SJD-29995-2017, de fecha 05 de octubre de 2017:** Informe Investigaciones Biomédicas realizadas en la CCSS durante los años 2012 al 2016. *Se distribuye para estudio y conocimiento en la próxima sesión (información solicitada por el Director Barrantes Muñoz).*
- f.10) **Oficio N°GM-SJD-29993-2017 de fecha 04 de octubre del 2017:** *revisión Anual de la vigencia de las áreas establecidas como prioritarias. (Art. 22, sesión N° 8709, celebrada el 03-04-2014).*

II) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías:

- a) **Oficio N° GIT-8555-2017**, de fecha 6 de setiembre de 2017: propuesta para la *actualización del “Portafolio de proyectos de inversión en infraestructura y tecnologías -Quinquenio-2018-2022”;*
- **GIT-8948-2017** del 25-10-2017: modificación propuesta del portafolio para el *Proyecto construcción y equipamiento Sede de visita periódica de Alto Chirripó, Talamanca, y según estudio de Planificación corresponde a tres sedes distintas que benefician la zona de Alto Chirripó y se consigne: EB AIS de Grano de Oro, Construcción y equipamiento Sede de visita periódica de Paso Marcos y Roca Quemada.*
- b) **Contratación administrativa:** atención artículo 22°, sesión N° 8926 del 14-09-2017: **presenta informe complementario en relación con:** propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-0000031150: ítem único: *“Licenciamiento Institucional de Tecnologías Microsoft”*, a favor de la empresa SEGACORP de Costa Rica S.A., por un total de \$10,688,164,33 (Ref.: oficio N° GIT-8443-2017).
- c) **Oficio N° GIT-8289-2017** del 18 de agosto de 2017: atención artículo 26°, acuerdo segundo de la sesión N° 8844: *análisis sobre viabilidad de adquirir equipo médico por medio de leasing.*
- d) **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).*

- e) **Oficio N° GIT-8139-2017** del 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.*
- f) **Oficio N° GIT-8661-2017** de fecha 18 de setiembre de 2017: atención artículo 6°, sesión N° 8926 del 14-09-17: informe de *avance proceso de donación de inmueble del Ministerio de Salud a la Caja, ubicado en la Comunidad de Quiriman de Nicoya.*
- g) **Oficio N° GIT-8792-2017**, de fecha 3 de octubre de 2017: informe resultado *evaluación de viviendas (utilizadas por cada Centro de Salud) propiedad de la CCSS, así como la ubicación, descripción del uso y estudios de condiciones físicas de cada inmueble (27°, 8617).*
- h) **Oficio GIT-8822-2017**, de fecha 06 de octubre del 2017. *Componente 1 Plan de Implementación y Ejecución Integral del Proyecto de Reforzamiento Estructural del Edificio Laureano Echandi, (art.6°, Ses. N° 8906).*

III) Gerencia Administrativa: *para decisión.*

- a) **Oficio N° GA-42418-2017**, de fecha 24 de agosto de 2017: presentación *informe técnico-jurídico y propuestas en relación con los pluses salariales en:*
- *Reconocimiento de Patólogos.*
 - *Incentivo vivienda Médico Asistente Especialista Zona Rural.*
 - *Salario en especie y auxilio económico para la alimentación.*
- b) **Oficio N° GA-42482-2017**, de fecha 4 de setiembre de 2017: propuesta resolución *recurso de reposición presentado por el señor Ronald Alvarado Brenes* contra lo resuelto en el artículo 17°, sesión N° 8892, celebrada el 9 de marzo de 2017: respecto de copias gestionadas en cuanto al Convenio entre la Caja y Ministerio de Hacienda.
- c) **Gerencias Administrativa y Financiera: oficio N° GF-0876-2017/GA-42487-2017**, de fecha 4 de setiembre de 2017: atención artículo 6°, sesión N° 8890 del 23-02-2017: informe -análisis plus salarial de representación judicial, origen e implicaciones (ejercicio de la labor de representación judicial sin límite de suma de los abogados que son funcionarios de la CCSS).
- d) **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).

Asuntos informativos:

- a) **Oficio N° GA-42490-2017**, de fecha 5 de setiembre de 2017: **informe de avances en los proyectos incluidos en la cartera “Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria”**.
- b) **Oficio N° GA-42564-2017**, del 20 de setiembre de 2017: **informe asignación, utilización y estado de las ambulancias** (14°, 8926).
- c) **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**.
- d) **Oficio N° GA-42409-2017**, de fecha 23 de agosto de 2017: atención artículo 30°, sesión N° 8878 del 8-12-2016: **informe en relación con la puesta en marcha de la propuesta introducción de “Mecanismos alternos al procedimiento administrativo y disciplinario y/o patrimonial tramitados en la CCSS”**.

IV) Gerencia de Logística:*Asuntos Informativos:*

- a.1 **Oficio N° GL-45.559-2017/DABS-01144-2017/ALDI-4364-2017 del 29-06-2017:** contiene resumen ejecutivo, en función de 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**.
- a.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**.
- a.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.
- a.4 **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-)**.
- a.5 **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.

- a.6 **Oficio N° GL-45.426-2017**, de fecha 14 de junio de 2017: informe en relación con el *consumo del catéter intravenoso número 22 G x 2.54 cm., código 2-03-01-0997* (art. 13°, Ses. N° 8849).
- a.7 **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.
- a.8 **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*; limitación espacio físico y recurso humano.
- c) **Para decisión: 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 (Modelo de Distribución de Competencias) 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.

V) **Gerencia Financiera: para decisión.**

- a) **Oficio N° GF-3431-2017 del 27-09-2017: externa criterio texto sustitutivo: Proyecto de ley en consulta: oficio N° PE-14498-2017 del 21-9-17: consulta legislativa en relación con el Expediente N° 19130**, Proyecto *“REFORMA DE LOS ARTÍCULOS 88, 89, 90, 92, 94, 95, 97 y 139 DE LA LEY ORGÁNICA DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL N°1860 Y SUS REFORMAS, 116 DE LEY ORGÁNICA DEL PODER JUDICIAL N°7333, 101 DEL CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA, 271, 272, 309, 310, 311,312, 314,315,397,398, 401, 419 PÁRRAFO SEGUNDO, 430 INCISO 7), 669 Y 679 PÁRRAFO PRIMERO DEL CÓDIGO DE TRABAJO LEY N°2, DE 27 DE AGOSTO DE 1943 Y SUS REFORMAS Y SE ADICIONA UNA NUEVA SECCIÓN II Y UN ARTÍCULO 681 BIS AL CAPÍTULO XV DEL TÍTULO X DE DICHO CUERPO NORMATIVO. CREASE UN APARTADO DE TRANSITORIOS I Y II.*
- b) **Oficio N° GF-3225-2017**, del 1° de setiembre de 2017: propuesta *revaluación del monto de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja: II Semestre del 2016 y I Semestre del 2017.*
- c) **Oficio N° GF-3562-2017**, del 17 de octubre de 2017: *Estudio de aseguramiento Banco BAC San José Pensiones, Operadora de Planes de Pensiones Complementarias S.A.* (artículo 45°, sesión 8856 y artículo 12°, sesión N° 8872).

- d) **Oficio N° GF-3448-2017**, del 28 de setiembre del 2017: *costos totales de la propuesta para el cierre de brechas del Primer Nivel de Atención* (art. 26°, sesión N° 8902).
- e) **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*.
- f) *Dictámenes referentes a apelaciones patronos: oficios de fecha 30 de agosto y 20 de setiembre del año en curso: contienen el análisis, la recomendación y la propuesta de acuerdo de la Comisión Asesora de Cierre de Negocios* (se consigna listado en el Anexo I).

Asuntos informativos:

- g) **Oficio N° GF-3102-2017**, de fecha 29 de agosto de 2017: Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y Dirección Jurídica: informe sobre el procedimiento de pago de la pensión complementaria del *Fondo de Retiro (FRE)*; se complementa con la nota de la Dirección Jurídica N° DJ-5017-2017 (*art. 15°, Ses. N° 8922 del 17-8-17*).
- h) **Oficio N° GF-2923-2017**, de fecha 8 de agosto de 2017: *informe de morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al II trimestre-2017*.

VI) Gerencia de Pensiones:

- 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) Asuntos informativos:

- b.1 **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.
- b.2 **Oficio N°GP-52.426-2017 del 27 de setiembre del 2017:** Informe *Perfil de Pensiones por Invalidez que se están concediendo en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte* (artículo 16°, sesión N° 8908).

VII) Presidencia Ejecutiva:

Anotación: fijación *fecha para recibir a la Defensora de los Habitantes, que solicitó audiencia para tratar el tema del aseguramiento en la Institución.*

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

- a) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22°, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*
- b) **Oficio N° P.E. 25.921-2015** de fecha 20 de abril de 2015: propuesta readecuación e integrada del “*Proyecto de Desarrollo Integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos en la CCSS*”. (Art.-8°, Ses. N° 8794 del 17-08-2015).
- e) **En el 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) 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 N° 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) Solicitud información en cuanto a investigación biomédica en la Caja:

- 6.2) 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.***
- ***Por medio del correo electrónico del 1-9-17, la Lida. Ana María Coto Jiménez, Asesora Gerencia Médica, informa que este asunto será presentado en la segunda setiembre de setiembre del año 2017.***
- ***Mediante el oficio N° 53825 del 21-9-17 el señor Auditor se dirige a la Gerente Médico y le remite la información recopilada por la Auditoría en atención a lo acordado en el art. 2°, sesión N° 8921 y plantea las recomendaciones pertinentes.***

- 6.2 Que la Gerencia Médica presente a la Junta Directiva, en un plazo no mayor de un mes, un informe con el detalle de todas las investigaciones biomédicas realizadas en la CCSS durante los cinco años, que van del 2012 al 2016.

Notas:

- **Mediante el oficio del 14-9-17, número 53.540, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.**
- **Por medio el oficio GM-SJD-29995-2017, fechado 5 de octubre de 2017 la Gerencia Médica presenta el informe; tema incluido en la agenda de la sesión del 12-10-17.**

- 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.

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

En el artículo 4° de la sesión número 8923 del 24-8-17 se reiteró la solicitud a la Dirección Actuarial y se le pidió que en 15 días presente el informe a la Junta Directiva.

En la sesión del 26-10-17 se agenda la **“Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2015”**; oficio N° DAE-793-17 del 9-10-17.

- 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.

Notas:

- **Mediante el oficio del 4-7-17, N° 53.013, la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.**
- **Por medio del correo electrónico del 1-9-17, la Lida. Ana María Coto Jiménez, Asesora Gerencia Médica, informa que este asunto será presentado en la segunda de setiembre del año 2017.**

- 9) Que la Gerente Médica presente a la Junta Directiva, en un plazo de 22 días, la evaluación detallada de los resultados e impacto de todas los proyectos de jornadas extraordinarias presentadas por esa Gerencia, aprobadas por la Junta Directiva para diversas unidades médicas hospitalarias para disminuir listas de espera quirúrgicas y la relación de costo beneficio de los resultados.

Nota: mediante el oficio del 14-9-17, número 53.541 la Secretaria Junta Directiva solicita a la Gerente Médico atender este asunto.

- 10) 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.

- 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) **Oficios números ETAH-024-6-17** del 26-6-17-7-17 y **ETAH-041-09-17** del 07-09-17: informes remitidos por el Dr. Francisco Cubillo, Coordinador del ETAH (Equipo técnico de apoyo hospitalario); **situación actual del ETAH**; el Dr. Cubillo Martínez y el Lic. José Vicente Arguedas Mora se jubilan el 29-9-17.

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 10. 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:

- iii)** 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.
- iv)** 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) PROYECTO DE REESTRUCTURACIÓN ORGANIZACIONAL DEL NIVEL CENTRAL:**

Oficio N° GA-42549-2017 del 14-9-17, firmado por Gerente Administrativo: contratación de servicios de consultoría entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la empresa Ernst

& Young, Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central, según lo solicitado en la sesión N° 8926 del 14-9-17.

XI) Proyectos de Ley en Consulta: externa criterio

A) Gerencia Médica:

- i) **Externa criterio 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) **Externa criterio 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) **Externa criterio 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) **Externa criterio 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) **Externa criterio 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 Lic. 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) Externa criterio 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 4-7-17, 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.*

v) Externa criterio Oficio N°GM-SJD-30336-2017 del 11-10-2017: 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. *Se externa criterio en oficio N° GM-SJD-30.336-2017.*

vi) Externa criterio Oficio N° GM-SJD-30827-2017 del 23-10-2017: 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.*

vii) Externa criterio Oficio N° GM-SJD-30825-2017 del 23-10-2017: 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.

viii) Externa criterio Oficio N° GM-SJD-30826-2017 del 23-10-2017: 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.

B) 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. *Se externa criterio en oficio N° GP-50598-2017 del 6-07-2017*
- 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. *Se externa criterio en oficio N° GP-50920-2017 del 20-07-2017*
- 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. *Se externa criterio oficio N° GP-51253-2017 del 1°-08-2017.*
- iv) **Se solicitó criterio: Expediente N° 20.484, Proyecto de Ley para transparentar la remuneración de los Presidentes y limitar las pensiones de Expresidentes.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14749-2017, fechada 17-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva; se anexa la comunicación del 17-10-17, N° CG-182-2017, que firma la Lida. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de las Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa.

C) Gerencia Financiera:

- i. **Externa criterio oficio N° GF-2993-2017 del 14-08-2017: 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 a 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. Se externa criterio oficio N° GF-2993-2017 del 14-08-2017

- ii. **Externa criterio** oficio N° GF-3260-2017 del 6-09-2017: Expediente N° 20.400, Proyecto ley reforma artículos 1, 2, 4, 10, 12, 14 y 16, adición Capítulo IV y Transitorio a la Ley de determinación de beneficios sociales y económicos para la población afectada por el DBCP, Ley N° 8130, y sus reformas”. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14211-2017, fechada 30-8-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Licda. Maureen Chacón Segura, Jefe de Área a.i. de las Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio oficio N° GF-3260-2017 del 6-09-2017*

D) Gerencia Administrativa:

Externa criterio: Expediente N° 19.959, Proyecto Ley desarrollo regional de Costa Rica. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14472-2017, del 20-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-9-17, N° CER-165-2017, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Mixta Especial de Desarrollo Regional de Costa Rica, de la Asamblea Legislativa. En oficio N° GA-42616-2017 del 29-09-2017.

SOLICITUD DE PRÓRROGA PROYECTOS DE LEY EN CONSULTA:

Gerencia Administrativa:

- a) **Solicita prórroga:** Expediente N° 20.426, Proyecto Ley objeción de conciencia. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14335-2017, fechada 7 de setiembre en curso, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Maureen Chacón Segura, Jefe a.i., Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa. *Oficio N° GA-42533-2017 del 12-09-2017, solicita prórroga 10 días hábiles más para responder.*
- b) **Solicita prórroga:** Expediente N° 20.514, Proyecto de Ley CAMBIO DE NOMBRE DEL Cerro Caraiques a Cerro Dragón. Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-14753-2017, fechada 18-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 18-10-17, N° CG-193-2017, que firma la Lida. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de las Comisiones Legislativas III de la Asamblea Legislativa. *Oficio N° GA-42757-2017 del 23-10-2017, solicita prórroga 8 (ocho) días hábiles más para responder.*

Gerencia Médica:

- c) **Expediente N° 20.404, Proyecto ley del Sistema de Estadística Nacional.** Se traslada a la Junta Directiva por medio la nota N° PE-14272-2017, del 4-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de

Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación 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 unificado las Gerencias Financiera, de Pensiones y Médica, que coordina y debe remitir el criterio unificado. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-28612-2017 del 06-09-2017.*

- d) ***Expediente N° 20.470, Proyecto Ley Orgánica del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.*** Se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14457-2017, del 19-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área Comisiones Legislativas III, de la Asamblea Legislativa. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-29632-2017 del 25-09-2017.*
- e) ***Expediente N° 20.434, Proyecto Ley de reforma al artículo 46 de la Ley de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, Ley N° 9222 del 13 de marzo del 2014.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14474-2017, del 20-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-9-17, N° DH-258-2017, que firma la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. *Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-29636-2017 del 25-09-2017.*
- f) ***Expediente N° 20.421, Proyecto ley creación del Consejo Nacional de Cáncer.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-14499-2017, fechada 21-9-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 20-9-17, N° CG-144-2017, que firma la Lida. Erika Ugalde Camacho, Jefa de Área de Comisiones Legislativas III, de la Asamblea Legislativa. *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-144-2017 del 20 de setiembre del año en curso. Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-29629-2017 del 25-09-2017.*
- g) ***Se solicitó criterio: Expediente N° 20499, Proyecto ley declaración de los cantones de Nicoya, Hojancha, Nandayure y de los Distritos Administrativos de Cóbano, Lepanto, Paquera y las Islas del Golfo como zona especial longevidad.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14618-2017, fechada 4-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 3-10-17, N° A-CPAS-683-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa.
- h) ***Expediente N° 19.960, Proyecto de Ley general para la rectoría del Sector Desarrollo Humano e Inclusión Social.*** Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-14752-2017, fechada 18 de los corrientes, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 18 de octubre en curso, número AL-CPAS-708-2017, que firma la licenciada Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales, de la Asamblea Legislativa. En forma

atenta, se solicita a la Gerencia Médica coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado. *Solicita **prórroga** 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-30916-2017 del 24-10-2017.*

- i) Expediente N° 20.244, Proyecto de Ley creación del Colegio de profesionales en Salud Ambiental.* Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-14754-2017, fechada 18-10-17, suscrita por la Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 18-10-17, número AL-CPAS-716-2017, que firma la Lida. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de las Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa. *Solicita **prórroga** 15 días hábiles más para responder en oficio N° GM-SJD-30917-2017 del 24-10-2017.*

Gerencia Financiera:

- j) Solicita **prórroga** ocho días hábiles más para responder en oficio N° GF-3150-2017 del 29-08-17: Expediente N° 20.429, Proyecto Ley reforma de los artículos 33, 78, 80, 91, 164 y 170 de la Ley General de Migración y Extranjería, número 8764 del 19 de agosto del año 2009.* Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14162-2017, fechada 24-8-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Licda. Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.
- k) Solicita **prórroga** ocho días hábiles más para responder en oficio N° GF-3290-2017 del 11-09-17: Expediente N° 19.703, Proyecto ley delitos contra los trabajadores, adición de un Título XVIII al Código Penal, Ley N° 4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas (texto base).* Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-14337-2017, del 7-9-17, suscrita por la Msc. Elena Bogantes Zúñiga, Directora de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma la Lida. Nery Agüero Montero, Jefe a.i., Área de Comisiones Legislativas VII, Comisión Especial de Seguridad y Narcotráfico de la Asamblea Legislativa.

ANEXO I

Para decisión: dictámenes referentes a apelaciones patrono que contienen el análisis, la recomendación y la propuesta de acuerdo de la Comisión Asesora de Cierre de Negocios:

A) Oficios de fecha 30 de agosto del 2017:

- 1) **Oficio N° GF-3188-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono GERMAN ARAYA SÁNCHEZ.
- 2) **Oficio N° GF-3189-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono FUNDACION COLEGIO BILINGÜE INTERNACIONAL.

- 3) **Oficio N° GF-3190-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono SERVICIO AUTOMOTRIZ PEDRO VARGAS Y ASOCIADOS S.A.
- 4) **Oficio N° GF-3191-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y prescripción patrono CENTRO ESBELTA LIMITADA.
- 5) **Oficio N° GF-3192-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono DISTRIBUIDORA DE MOBILIDARIO Y EQUIPO BRENES Y UMAÑA S.A.
- 6) **Oficio N° GF-3193-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación nulidad patrono DISTRIBUIDORA RASCALA LIMITADA.
- 7) **Oficio N° GF-3194-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono PROCESADORA DE CARNES SAN JOSE PCSJ S.A.
- 8) **Oficio N° GF-3195-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono UP SERVICES COSTA RICA S.A.
- 9) **Oficio N° GF-3196-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CENTRAL HELADERA DIAZ S.A.
- 10) **Oficio N° GF-3197-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COLEGIO BOSTON DE NEGOCIOS S.A.
- 11) **Oficio N° GF-3198-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COLEGIO BOSTON DE BELÉN S.A.
- 12) **Oficio N° GF-3199-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COLEGIO BOSTON DE ALAJUELA S.A.
- 13) **Oficio N° GF-3200-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono COMERCIALIZADORA DEL ORO DELO S.A.
- 14) **Oficio N° GF-3201-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono CORPORACION ANDREA DE CENTRO AMÉRICA S.A.
- 15) **Oficio N° GF-3202-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono GENERACIÓN BOSTON S.A.
- 16) **Oficio N° GF-3203-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono INVERSIONES DE LA FUENTE VÍQUEZ S.A.

- 17) **Oficio N° GF-3204-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono JOSE LUIS CHAVARRIA VARGAS.
- 18) **Oficio N° GF-3205-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono MUEBLES MODULARES ALBERTY S.A.
- 19) **Oficio N° GF-3206-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono SERVICIOS DE PANIFICACIÓN EL TRÉBOL S.A.

b) Oficios de fecha 20 de setiembre del 2017:

- 20) **Oficio N° GF-3372-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono RICAMAR DEL GOLFO S.A.
- 21) **Oficio N° GF-3373-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN S.A.
- 22) **Oficio N° GF-3374-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN EL TRÉBOL S.A.
- 23) **Oficio N° GF-3375-2017:** dictamen en cuanto al recurso y nulidad patrono COLEGIOS SUPERIORES DE COSTA RICA SANTA CECILIA S.A.
- 24) **Oficio N° GF-3377-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono INDUSTRIAS BRAVO METROPOLITANAS A C C S.A.
- 25) **Oficio N° GF-3378-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono VILLEGAS Y ROBLES DE LA FORTUNA S.A.
- 26) **Oficio N° GF-3379-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación e incidente por actividad procesal defectuosa y la excepción de prescripción patrono IMPRENTA LITOGRAFÍA FAROGA S.A.
- 27) **Oficio N° GF-3380-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO FORESTALES S.A.
- 28) **Oficio N° GF-3381-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono SPRING POSTAL S.A.
- 29) **Oficio N° GF-3382-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono TECNOCONSULT S.A.
- 30) **Oficio N° GF-3383-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación y nulidad patrono PORTO FIORE S.A.

- 31) Oficio N° GF-3384-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono ASOCIACIÓN CONSEJO PARA LA PROMOCIÓN INTERNACIONAL DE LA MEDICINA DE COSTA RICA PROMED.
- 32) Oficio N° GF-3385-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono RESTAURANTE BUFALO S.A.
- 33) Oficio N° GF-3386-2017:** dictamen en cuanto al recurso de apelación patrono LA MATA DE TABACO S.A.

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