

Jueves 25 de octubre de 2018

N° 8997

Acta de la sesión ordinaria número 8997, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con treinta y siete minutos del jueves 25 de octubre de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Dr. Guzmán Stein, MBA. Jiménez Aguilar; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta MBA. Emily Segura Solís, Secretaria Interina.

La directora Alfaro Murillo informó, con la debida antelación, que no le será posible participar en esta sesión, dado el compromiso laboral que debe atender en el exterior. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El director Loría Chaves retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

Consideración de la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

I) “Reflexión.

II) Correspondencia; *para decisión.*

-Aprobación de carta sobre propiedad aledaña al Hospital Blanco Cervantes.

III) Aprobación acta de la sesión número 8983 del 13-08-2018.

IV) Código Coordinador del Equipo de Asesores de la Presidencia Ejecutiva.

VII) Gerencia de Financiera: *para decisión:*

a) *Liquidación Presupuestaria (Auditoría externa):*

a.1) Oficio N° GF-4057-2018, de fecha 23 de agosto de 2018: presentación “*Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la Auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 de: Seguro de Salud, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen no Contributivo*”, por parte de la firma Crowe Horwath S.A. (Auditoría externa)

a.2) Oficio N° GF-4058-2018, de fecha 23 de agosto de 2018: presentación **informes liquidación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2014** de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath CR, S.A. (Auditoría externa).

b) **Presentación informe de atestiguamiento de la Ejecución Presupuestaria- 2014.**

VIII) **Gerencia de Logística: para decisión**

Contratación administrativa:

a) Oficio N° GL-1313-2018, de fecha 17 de octubre de 2018: propuesta **ampliación contrato adicional de la licitación pública N° 2010LN-000016-1142, mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa: ítem 01, 02, 03: promovida para la adquisición de Hemogramas, pruebas para la determinación de forma automatizada; grupos N-1, N-2 y N-3, contratista Capris S.A., por un monto máximo anual \$5.265.000,00, para una cantidad referencial de 9.200.000 de unidades para los tres ítems y por un periodo aproximado de 24 meses.**

b) Oficio N° GL-1303-2018, de fecha 17 de octubre de 2018: propuesta **compra de medicamentos N° 2018ME-000072-5101: ítem único: 95.000 frascos, cantidad referencial anual, por un precio unitario \$22,58 cada frasco, de Albúmina Humana 20 al 25 %, solución inyectable, frasco ampolla con 50 ml, código 1-10-44-3098, a favor de la Distribuidora Farmanova S.A., oferta uno en plaza, por un monto máximo anual \$2.145.100,00.**

c) Oficio N° GL-1311-2018, de fecha 17 de octubre de 2018: **propuesta compra directa N° 2018CD-000106-5101, promovida para la adquisición de Octreótida 20 mg y 30 mg (como acetato de octreótida) en forma de microesferas de acción prolongada a favor de la empresa Distribuidora Farmanova S.A., oferta N° 01 en plaza, según se detalla:**

- ítem 01: 1.700 frascos ampolla, cantidad referencial, por un precio unitario \$1.200,00 cada frasco ampolla
- ítem 02: 390 frascos ampolla, cantidad referencial, por un precio unitario \$1.800,00 cada frasco ampolla.

d) Oficio N° GL-1306-2018, de fecha 17 de octubre de 2018: **propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000103-5101, promovida para la adquisición de Rituximab 10 ml y 50 ml, a favor de la empresa MILENIUMFARMA S.A., oferta uno en plaza, según se detalla:**

- Ítem 01: 2.950 frasco ampolla, cantidad referencial, por un precio unitario \$149,50 cada frasco ampolla, se estima un monto máximo anual \$441.025,00

- Ítem 02: 2.800 frasco ampolla, cantidad referencial, por un precio unitario \$718,00 cada frasco ampolla, se estima un monto máximo anual \$2.010.400,00

IX) Gerencia de Médica: para decisión

Contratación administrativa

- a) **Oficio Nº GM-AJD-13279-2018**, de fecha 11 de octubre de 2018: ***propuesta adjudicación licitación pública Nº 2018LN-000003-2104: ítem único: 220 frasco, cantidad referencial anual, por un precio unitario de \$4.700, del medicamento Pembrolizumab 25mg/ml solución para infusión intravenosa frasco 4ml, a la oferta única en plaza Distribuidora Farmanova S.A., medicamento no incluido en la LOM, para ser utilizado por especialistas del servicio de Oncología Médica en el Hospital México, en pacientes con diagnóstico de melanoma metastásico, quienes interpusieron recurso de amparo y se les autorizó el tratamiento mediante las claves DF-A-2017-569, DF-A-2017-582, DF-A-2017-573, DF-A-2017-590, DF-A-2017-403, DF-A-2017-422, DF-A-2017-428 y DF-A-2017-426.***
- b) **Informe sobre la huelga (costos, impacto y el acuerdo con UNDECA y SINAIE)**
- c) **Oficio Nº GM-AJD-10824-2018**, de 23 de agosto de 2018: ***atención artículo 24º, sesión Nº 8925: actualización informe presentado en el oficio Nº GMSJD-31800-2017, sobre la infraestructura de la Clínica Carlos Duran (Área de Salud Zapote - Catedral).***
- d) **Oficio Nº GM-AJD-13285-2018**, de fecha 11 de octubre de 2018: ***atención artículo 7º de la sesión Nº 8911: propuesta Protocolo de atención integral de personas TRANS para la hormonización en la Red de Servicios de Salud y consentimiento informado para la prescripción terapia hormonal personas TRANS.***

Doctor Salas Chaves:

No tengo comentarios sobre la agenda, es un poco en la línea de la Comisión de Investigación, para cumplirle a la doctora Ileana Balmaceda que me llamó, el doctor Sibaja está muy interesado (...) No está en la agenda, pero no sé cómo se procede en esos casos, la Presidencia lo puede hacer.

Doctor Macaya Hayes:

Vamos a convocarla. Voy a pedirle a Karla que busque en la agenda y que convoque.

Directora Abarca Jiménez:

Sobre la agenda. Tenía una duda, porque por lo menos a mí, aquí veo que dice: “aprobación del acta de la sesión 8983” y por lo menos a mí no me llegó.

Director Devandas Brenes:

Para que se considere en su momento, es que me comentaba usted ahora, pero quisiera que quedara registrado. Me parece que es necesario y urgente ver un informe de listas de espera. Estuve en el Hospital Geriátrico, incluso, le saqué una foto a un rótulo que dice que las citas para prótesis están para el 2020, pero mucha gente ha estado ya insistiendo en eso y me parece que es algo que no debemos dejar al descuido, cómo estamos avanzando en eso. El otro tema, que afortunadamente me dice el Presidente que ya lo están también viendo, es insistir en la formación de especialistas, que no es el único factor que afecta las listas de espera, pero que las afecta bastante, que lo agendáramos en algún momento para poder discutir esos dos puntos.

Directora Solís Umaña:

Una de las debilidades de la Institución es Odontología, que eso es muy importante y todo lo que son prótesis dentales se concentró en el Servicio de Odontología del Calderón Guardia, pero como que no arranca desde que soy yo y que hice ahí toda mi carrera de medicina y la residencia de medicina interna, Odontología no arranca y eso hace años. Yo creo que es muy importante darle la importancia a eso, porque si tenemos un chiquillo con malos dientes no come bien y eso va a influir mucho en un envejecimiento saludable y si llegamos a la vejez con malas dentaduras vamos a ser viejos súper desnutridos. Yo creo que sí es muy importante y sí ahí el hospital tiene un laboratorio de prótesis pero no damos abasto, solamente es de laboratorio. Ver cómo se les ayuda a ellos en el laboratorio de prótesis, para ver si pueden sacar más en el sentido de compra de servicios, porque para meter gente no hay campo, no hay espacio para trabajar, sino más bien sería en el sentido de compra de servicios de prótesis.

El Director Guzmán Stein plantea sobre un correo electrónico que recibió sobre el caso de un niño con parálisis cerebral infantil (PCI) y el tratamiento que requiere, señala que se lo reenvió al Presidente Ejecutivo para que atienda el caso, según lo deliberado se agendará este tema para la próxima sesión de Junta Directiva y se solicitará la presencia de la Dra. Olga Arguedas Arguedas, Directora del Hospital Nacional de Niños.

Director Guzmán Stein:

Sería del tema de hablar de lo que le mandé el correo ayer, para ponerlos al tanto a los señores miembros de la Junta Directiva, del correo que me mandó la doctora Olga Arguedas, como estamos discutiendo la agenda, pero eso sí es un punto para que en un futuro lo tengan presente. Tal vez explicarles para que ustedes tomen la decisión. El asunto es que hace alrededor de una semana y media salió un documental en Canal 7 de un chiquito con Parálisis Cerebral Profunda (PCP) que los papás andaban solicitando ayuda de once millones de colones para llevarlo a Colombia para hacerle un procedimiento. Yo me tomé la libertad de llamar a la doctora Arguedas y preguntarle, “doctora Arguedas, estos procedimientos, por qué está saliendo tanta cuestión de ayudas en niños de diferentes tipos de patologías, y aquí no se puede ayudar en esto”. Yo le pasé esa información al doctor Macaya, me explicó que en este caso específicamente, sí se puede hacer aquí, pero hay que tener un laboratorio de marcha, es un laboratorio especial que se puede hacer en el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) para que puedan caminar, es un laboratorio grande, con diferentes tipos de maquinaria especializada que eso se puede manejar y que con una inversión, que tampoco debe ser súper exorbitante, se puede lograr ayudar a esos

chiquitos que reúnen las condiciones para ese tratamiento. Porque a mí me ha preocupado que desde hace unos dos años se viene dando mucha cuestión que los papás piden ayuda para ir a tal lado, que los papás piden ayuda para el otro lado, y aquí hay suficiente personal capacitado, digo qué es lo que está pasando, porqué se está yendo la gente a buscar y en cierta manera queda la Caja, que eso me duele mucho como diciendo “la Caja no lo puede hacer” y eso no debe de permitirse, yo creo que eso hay que aclararlo. Dice la doctora que ella ha tratado de hablar específicamente con Canal 7 y ha sido muy difícil parar eso, porque ellos agarran un chiquito y toman eso como una nota muy buena para publicitarla. Yo le pasé ese correo al doctor Macaya, para que lo tenga presente y lo vean ustedes, porque hoy es la última sesión que yo voy a asistir.

Doctor Macaya Hayes:

Yo cuando entendí que quería un espacio, si no lo hubiera metido con los documentos que envió el Hospital de Niños.

Director Guzmán Stein:

Yo es más que todo para decirles, no es que el tema se toque hoy, yo no quiero hacer cambio de agenda. Simplemente decirles que yo le mandé a usted esa nota para que la tengan pendiente, como yo me voy y que vean lo que explica la doctora Arguedas, no lo tienen que hacer hoy, si quieren lo hacen en un futuro que ustedes decidan. (...) de estados financieros o las cuentas del año 2014, 2013 es lo que se hizo y el atestiguamiento es sobre el 2014, eso lo hace la firma Crowe Horwath, entiendo que viene el socio principal que es Juan Carlos Lara y nada más que pongo a conocimiento de todos ustedes que él es cuñado mío. Hablé con don Gilberth sobre si tenía algún problema en estar presente, como esto es un informe que se hizo hace años no creo que vayamos a tomar una decisión sobre la firma, sino es recibir el informe, don Gilberth no ve problema con que yo esté cuando se dé el informe.

Director Devandas Brenes:

¿En qué quedamos con lo del planteamiento del doctor Guzmán?

Doctor Macaya Hayes:

Que lo vamos a incluir en la agenda, no hoy.

Director Devandas Brenes:

Eso lo vinculo, porque entiendo que también la Gerencia Médica está también trabajando algo sobre el tema de (...) y yo creo que eso puede también andar por ahí y no solo obviamente después en el de Niños sino el CENARE, ahora yo estoy viendo que están en una serie de tratamiento de experimentación con los (...) son aparatos que le permiten a una persona incorporarse y caminar con aparatos. A este niño le están ofreciendo una cirugía de médula, ahora también hay unos chips o conexiones. Me parece que es muy importante en la línea que usted mismo plantea, Presidente, ver cómo andamos en ese tema de innovación.

Doctor Macaya Hayes:
Lo incluimos en la agenda.

MBA Segura Solís:

Hago la aclaración con respecto de lo del acta, ya consultamos y por error involuntario la compañera que se encarga de enviar los correos no envió el acta, lo acaba de enviar, pero entonces la volvemos a agendar para la próxima semana y con todas las disculpas del caso, porque sí se tenía programado el envío, pero habían ingresado muchos documentos y ella estaba un poquito abrumada y omitió el envío.

Nota: (...) Significa no se comprende la palabra o la frase.

ARTICULO 3º

“De conformidad con el criterio GA-0919-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 4º

“De conformidad con el criterio GA-0919-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 5º

Se tiene a la vista la nota número DBL-ADL-SDR-0319-2018, de fecha 11 de octubre del año 2018, suscrita por el licenciado Luis Eduardo Peraza Murillo, Jefe Subárea Deporte y Recreación, mediante la cual informa que la Institución festejará este año la XXXVII Edición de la Carrera del Día del Trabajador de la Caja, el domingo 04 de noviembre de 2018 a las 7:00 am, esta carrera se ha vuelto una tradición y esperan contar con aproximadamente 5000 deportistas (funcionarios y público externo), dicha prueba tiene un recorrido de 10 kilómetros y la salida es al costado sur de la Clínica de Tres Ríos, Curridabat y Zapote. Extienden cordial invitación a participar en la meta y en el acto protocolario, que se realizará en CEDESO, a partir de las 7:00 am con un desayuno en donde se hará homenaje a los funcionarios de la Subárea de Transportes de Oficinas Centrales en agradecimiento al apoyo incondicional y entrega durante muchos años, así también a la señora Criselder Tempe Morales funcionaria del Hospital de Upala, por su destacada trayectoria en el deporte y la recreación institucional. Agradecen la confirmación lo antes posible,

Peraza Murillo, Jefe Subárea Deporte y Recreación, informando que asistirán en el acto protocolario el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo (a su vez participará en la carrera) y el Director José Luis Loría Chaves.

ARTICULO 6º

Se tiene a la vista el oficio número RJSH-001-2018 de fecha 13 de setiembre del año 2018, que firma el Lic. Olmedo Castro Rojas. Representante Red de Presidentes de Juntas de Salud de Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados y Centros Especializados de la Caja, mediante el cual presentan formalmente la conformación de la Red de Presidentes de Juntas de Salud de Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados y Centros Especializados de la Caja, realizada el día 19 de julio del 2018, con el fin de trabajar para el fortalecimiento de las Juntas de Salud del Área Metropolitana, en el cumplimiento de la Ley 7852. La conformación es con los siguientes establecimientos: Centro Nacional de Rehabilitación, Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos, Hospital de las Mujeres (Adolfo Carit Eva), Hospital México, Hospital Raúl Blanco Cervantes, Hospital San Juan de Dios, Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. Manuel Chapui,

Doctor Salas Chaves:

Me parece que don Olmedo primero es una personalidad en este país, ha estado toda la vida ligado al tema y probablemente nos están informando que se constituyó eso y que él es la persona que salió electa. Yo a don Olmedo lo conozco de toda mi vida porque era asesor legislativo, estuvo años ahí, entonces todos pasamos por don Olmedo en algún momento, en la Oficina Técnica de la Asamblea, ahora él es Presidente de toda la red. Me parece importante felicitarlo por la designación, más que recibir nada más la nota y en algún momento, yo me ofrezco con alguien más a recibirlo y conversar con él, porque me parece que es la voz de la comunidad que ya empieza a tomar fuerza, esto puede llegar a ser muy importante, como lo es en Inglaterra. Mi referencia, porque ahí es donde lo vi funcionar donde hay un gobierno realmente de la comunidad, que se elige en las elecciones nacionales, hay papeletas para representantes de salud en las juntas, el mismo día que son las elecciones nacionales en Inglaterra. Son gentes que tienen un poder extraordinario, porque no son escogidos a dedo, sino que fueron electos y ahí hay varios grupos. Se conforman en el Gobierno Regional de Salud, realmente, en una Junta Regional. Si nosotros estamos hablando de gobierno, de fortalecer el gobierno de las instituciones nuestras, la Junta es fundamental, porque es la visión del usuario, de la comunidad. Yo tenía que ir cada mes a las sesiones de la Junta donde vivía en Inglaterra, como parte de mi formación y ahí era extraordinario ver a los administrativos financieros y a toda la gente rindiéndoles cuentas a la Junta de lo actuado en ese mes, era como una Junta con todos los poderes y con todas las cosas, para esa región. Nosotros no hemos podido pasar de ahí, los tenemos un poco de adorno, a veces avanza más, a veces no tanto, pero me parece que en este caso dado que es de la representación de todas las redes de hospitales nacionales especializados, valdría la pena tener un espacio para ellos y recibirlos y conversar y tomarse un café y que nos cuenten sus planes y qué es lo que quieren hacer y cómo podemos ayudar nosotros de alguna manera.

Doctor Macaya Hayes:

¿Recibirlos aquí?

Director Salas Chaves:

No necesariamente en Junta, sería muy bonito en Junta que vinieran, pero por problema de tiempo, pero en algún espacio donde uno pueda tener un intercambio con ellos y apoyarlos.

Director Devandas Brenes:

Yo apoyo las palabras del doctor Salas. Hay un tema que la Contraloría de Servicios está responsabilizada ahora de coordinar el trabajo de Juntas de Salud y está pendiente ahí un tema también fácil, una reforma del reglamento de Juntas de Salud, está pendiente y las Juntas de Salud han estado trabajando mucho el tema, porque estas que se refiere Olmeda son las de los hospitales nacionales, pero hay por todo el país. Incluso el doctor Armando Villalobos está haciendo un trabajo muy bueno con todas esas juntas porque las reúnen, trabajan y les dan formación, a otras también porque la Contraloría de Servicios es la que impulsa eso, pero lo que quería era apuntar, aparte de que estoy de acuerdo con la propuesta del doctor Salas, ver cómo agendamos lo del reglamento, incluso teníamos una comisión en la que estaba Loría y Mayra, que sería bueno como revisar ese reglamento para traerlo a Junta.

Directora Jiménez Aguilar:

(...) Gilberth, acerca de la posibilidad de que la Junta Directiva de la Caja, se amplíe en dos miembros y esos dos miembros serían representantes de las Juntas de Salud, como para considerar ese tema también y don Gilberth lo tiene ahí pendiente. Yo se lo pasé a don Gilberth porque es una consulta que le llegó al Movimiento Solidarista y que él investigue, que esta Junta se amplíe en dos miembros.

Doctor Macaya Hayes:

Ahí se requiere un cambio de ley.

Directora Jiménez Aguilar:

Por eso creo que están haciendo las consultas y todo lo pertinente para que haya dos miembros adicionales y esos miembros serían representantes de las Juntas de Salud. Está en proceso.

Director Loría Chaves:

La Junta pasada había conformado una comisión para el análisis de las comisiones de salud y está formada por doña Mayra Soto, don Rolando Barrantes y este servidor que estamos trabajando en la dirección de ver cómo modificábamos el perfil de las juntas y cómo le damos más potestades a las Juntas de Salud, cómo hacíamos para que tuvieran mayor autonomía y tuvieran mayores potestades como fiscalizadores de los servicios de salud y como colaboradores también. Se había determinado que hay niveles de Juntas de Salud, hay unas que en primer lugar no tienen ninguna formación, incluso se había propuesto que básicamente, las Juntas de Salud tuvieran al menos formación en Políticas Públicas de Salud, formación en presupuesto por lo menos que tengan las ideas de cómo son los presupuestos de las unidades y que tuvieran también formación en el impuesto de proyecto, para mejorar los servicios de salud. Ese reglamento se trabajó casi siete meses, ya está terminado, no es el que uno quisiera el mejor del mundo, pero es bastante bueno porque, además se definió bien el trabajo de redes de las comisiones de salud, se le está pagando viáticos más formalmente. Algunos pedíamos que hubiera un presupuesto para Juntas de Salud, yo por lo menos pensaba que tienen que tener un presupuesto para que operen, porque si no dependen de que el administrador les pague los viáticos, y otros. La formación era porque uno

notaba que eran Juntas de Salud muy políticas, a veces confundían el rol entre el papel de la junta y la coadministración, había Juntas de Salud que no incidían en nada, sino que eran como un área de la administración del centro de salud, sin menospreciar, etc. Yo creo que el reglamento ya está terminado y lo que haría falta es agendarlo y a partir del reglamento vendría la discusión, porque sería una discusión muy valiosa. Algunos pensamos que las juntas deberían ser autónomas, tener más independencia en el sentido económico, para que puedan funcionar, etc., pero el reglamento recoge bastante de ese tipo de cosas.

Director Salas Chaves:

Yo tenía un borradorcillo de acuerdo, si les parece, que en lugar de ponerle eso que decía ahí, se sugiere o se acuerda: “la Junta felicita el nombramiento del licenciado Olmedo Castro, Presidente de la Junta de Salud del Hospital”.

Directora Solís Umaña:

¿Pero él quedó como presidente?

Director Salas Chaves:

Es lo que yo entiendo que aquí dice. Que propone agendar una reunión con miembros de esta Junta Directiva y vamos un grupo, algo así.

MBA. Segura Solís:

Quedaría “Felicitar el nombramiento del presidente de la Junta y que se agendará una reunión con miembros de esta Junta Directiva con él”.

Director Salas Chaves:

Que la Secretaría nos ayude con una fecha. Él es el Presidente de la Red de Presidentes. El jueves a las 8:00 a.m. antes de la junta.

MBA. Segura Solís:

Si lo tienen a bien puede ser de hoy en 15 y se le comunica que se le atenderá en reunión con miembros de Junta de 8:00 a.m. a 9:00 a.m.

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** extender felicitación al Lic. Olmedo Castro Rojas, por su nombramiento como Representante de la Red de Presidentes de Juntas de Salud de Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados y Centros Especializados de la Caja.

Asimismo, se le convoca a reunión el 8 de noviembre de 2018 a las 8:00am en Junta Directiva, con la asistencia de los señores Miembros del Órgano Colegiado.

ARTICULO 7°

a) Se tiene a la vista la nota número SGA-072-2018 de fecha 18 de octubre del año 2018, suscrita por el señor Luis Chavarría Vega, Secretario General, la señora Martha E. Rodríguez González, Secretaria General Adjunta, ambos por la Junta Directiva Nacional de la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social, dirigido al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo y miembros de Junta Directiva, en el que se refieren a los impactos negativos para la Caja, del Proyecto denominado “Ley de fortalecimiento de las Finanzas Públicas” que se tramita en el Expediente N° 20.580. En ese sentido consideran cuatros argumentos por los cuales se debe rechazar:

1. Impactos indirectos de la modificación del Impuesto de Ventas (IV) en impuesto al valor agregado (IVA) para la CCSS. *“...Mencionan que en este escenario no solo puede convertirse en crítico para institución, sino que podría crear una situación de mayor vulnerabilidad para aquellos sectores sociales, que hacen un importante esfuerzo mensual, por estar al día con sus obligaciones...”*.
2. La regla fiscal como medida de austeridad para contraer inversión social. Entre otros aspectos mencionan que *“...la regla fiscal en el caso de la Caja no solo es la vía a promover una mayor privatización de los servicios de salud, por medio de la autoridad presupuestaria, sino lo más grave, es el camino para el desmantelamiento estructural, de la institución más emblemática de nuestro Estado, el pilar de una Costa Rica que durante décadas fue más inclusiva socialmente.”*
3. El Proyecto violenta la autonomía de la Caja. *“... La Caja es una institución que tiene un grado de autonomía distinto y superior al resto de la instituciones autónomas, así lo ha determinado, de manera reiterada la jurisprudencia constitucional. Este grado de autonomía superior que la constitución le reconoce a esta institución (art. 73° constitucional), no se puede, en lo absoluto, conciliar con la figura de la presidencia ejecutiva, que la propia ley constitutiva. La realidad institucional nos dice que la autonomía constitucional de la Caja está secuestrada, a merced de la presidencia ejecutiva, instrumento del gobierno de turno para dirigir y controlar la gestión política y administrativa institucional...”*
4. La Constitución Política le otorga a la Caja autonomía de administración y gobierno. *“... no solo pretende violentar la autonomía especial, sino que lo que se pretende con la Regla Fiscal es hacer absolutamente nugatorio el Art. 177°*

...Para lograr la universalización de los seguros sociales y garantizar cumplidamente el pago de la contribución del Estado como tal y como patrono, se crearán a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social rentas suficientes calculadas en tal forma que cubran las necesidades actuales y futuras de la Institución.

Si se produjere un déficit por insuficiencia de esas rentas, el Estado lo asumirá para lo cual el Poder Ejecutivo deberá incluir en su próximo proyecto de presupuesto la partida respectiva que le determine como necesaria la citada institución para cubrir la totalidad de las cuotas del Estado”.

- b) Se tiene a la vista la nota de fecha 18 de octubre del año 2018, suscrita por el Dr. Marvin Atencio Delgado, Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas (SIPROCIMECA) Dr., Mario Quesada Arce, Sindicato Nacional de Médicos Especialistas (SINAME), Dr. Rodrigo López García, Asociación Nacional de Profesionales en Enfermería (ANPE) y Dr. Edwin Solano Alfaro, Unión Médica Nacional, dirigida al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, y a los Directores de Junta Directiva, en la que se refieren al Proyecto denominado “Ley de fortalecimiento de las Finanzas Públicas” que se tramita en el Expediente N° 20.580 y la afectación en esencia de la autonomía institucional, señalan una serie de hechos e instan a los señores y señoras Directivas de la Caja a oponerse al proyecto 20.580, argumentando que afectaría gravemente los servicios que presta la institución, entre otros. Señalan que no están dispuestos a pasar por alto su responsabilidad en defensa de los sectores sociales y hacen un llamado a todas las organizaciones sociales como sindicatos, cooperativas, asociaciones solidaristas, juntas de salud, y otras, para que se hagan sentir ante las autoridades institucionales y del gobierno.
- c) Se tiene a la vista la comunicación vía correo electrónico, *copia* de fecha 19 de octubre del año 2018, suscrito por el Sr. Juan Carlos Durán Castro, Vice-Presidente FRAP, Representante síndico-laboral SINAE, Secretario de Seguridad Social CTRN, dirigida al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente a/c Gerencia Financiera, en la que se refiere a la solicitud de remisión de un consolidado electrónico de los distintos criterios técnicos que emitieron las dependencias institucionales sobre el Proyecto denominado “Ley de fortalecimiento de las Finanzas Públicas” que se tramita en el Expediente N° 20.580. Le eleva la siguiente Petitoria:
- 1- *“Con sustento en los antecedentes indicados y habiendo debidamente informado de nuestras gestiones a las máximas autoridades de la Institución, le estamos solicitando de conformidad con la distinta normativa aplicable para este caso en concreto y en razón de su triple calidad de funcionario público, Gerente Financiero y Presidente de la Junta Administrativa del FRAP, se nos brinde un informe formal y por escrito para la sesión ordinaria del próximo 30 de octubre 2018.*
 - 2- *Solicitarle a su autoridad de manera formal con sustento en la normativa vigente y con apego a su juramento ante Junta Directiva de la CCSS, ejecute todo aquel acto administrativo o similar que guarde relación con la defensa del FRAP y en especial con el Fondo de Retiro (FRE).
Lo anterior, por cuanto dicho fondo funciona al apego de la personería jurídica de la CCSS, el poder general sin límite de suma del mismo ostenta el Gerente Financiero, todas sus gestiones administrativas, legales, operativas, financieras y presupuestarias están vinculadas a la CCSS, lo cual evidencia la cobertura de la autonomía constitucional que lo cobija.*
 - 3- *Solicitarle a su autoridad la ejecución de las gestiones que corresponden para garantizar que el trato jurídico en términos de fiscalidad de dicho fondo (énfasis en el FRE), sea el mismo con relación al trato que el expediente 20.580 les otorga a las operadoras privadas de pensiones creadas con la ley 7983 y que quedan exentas de diversas cargas tributarias”.*

- d) Se tiene a la vista la comunicación de fecha 17 de octubre del año 2018, suscrita por el Sr. Juan Carlos Durán Castro, Vice-Presidente FRAP, Representante síndico-laboral SINAE, Secretario de Seguridad Social CTRN, dirigida al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente a/c Gerencia Financiera, mediante la cual le remite planteamientos oficiales de la representación síndico-laboral del Sindicato de Enfermería sobre el Proyecto denominado “Ley de fortalecimiento de las Finanzas Públicas” que se tramita en el Expediente N° 20.580. Le eleva la siguiente Petitoria:

“Solicitamos que los planteamientos acá establecidos sean debidamente considerados e incorporados en el documento consolidado que se eleve a la Junta Directiva de la Institución y se gestione proactivamente en el sentido de garantizar su incorporación al documento que se enviará a la Asamblea Legislativa”.

Se toma nota que mediante Instrucciones de la Secretaría de Junta Directiva N° Inst. 324-18 se trasladó la citada copia a la Gerencia Financiera para su atención y respuesta con copia a la Junta Directiva.

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladar estos oficios y copia a la Gerencia Financiera para que les brinden respuesta sobre la atención brindada al Proyecto denominado “Ley de fortalecimiento de las Finanzas Públicas” que se tramita en el Expediente N° 20.580, con copia a la Junta Directiva.

Director Guzmán Stein:

Señor Presidente, yo quería dejar constancia que me voy a abstener de estar presente y opinar sobre esta nota que viene de pacientes y hay un caso que se va a ver también, sobre este tipo a nivel de logística, es de un medicamento. Me abstengo y voy a salir.

El director Guzmán Stein se retira temporalmente del salón de sesiones, dado que se inhibe de participar en el conocimiento y votación del asunto que será tratado en el artículo siguiente.

ARTICULO 8°

a) Se tiene a la vista la comunicación de fecha 17 de octubre del año 2018, que firma la Sra. Blanca Rosa Boza Chavarría, Presidenta de la Federación ONG Pacientes, dirigida al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, y a los Directores de Junta Directiva, en la cual se refiere a oficio enviado a la Presidencia Ejecutiva el pasado 31 de agosto, respecto al concurso promovido por la institución para la adquisición del medicamento RITUXIMAB 10mg/ml y RITUXIMAB 10 mg/ml solución inyectable. Señala que se presentaron dos oferentes, el que actualmente se prescribe a los pacientes y uno nuevo con un producto distinto a la versión original Biosimilar que no es lo mismo, tan es así que las Autoridades Reguladoras de referencia evidencia para el Registro Sanitario, una serie de estudios adicionales o diferentes que los proveedores de biosimilares deben dar, como parte del proceso de registro sanitario y de compra. Agrega, que por eso plantearon una serie de dudas, preguntas y solicitud de información que garantice que los pacientes no corren riesgos de afectación en la salud o la muerte misma en caso de que se adjudique la versión biosimilar.

b) Se recibe correo electrónico que remite la Sra. Blanca Rosa Boza Chavarría, de fecha 23 de octubre del año 2018, dirigido al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la CCSS y a los señores Miembros de esta Junta Directiva, que se refiere a la adjudicación de un biosimilar que considera no cumple con los aspectos sustanciales, dicho correo electrónico se lee en estos términos:

“En relación con el mismo tema de la posible adjudicación de un Biosimilar que no cumple con aspectos sustanciales, y ante el riesgo para la salud y vida de los pacientes, se les adjunta pedido formal que ya hizo la Defensoría de los Habitantes a la CCSS. Podrán ver del contenido del documento de la DHR la enorme preocupación que en esa Institución ha generado. Véase por ejemplo lo que DHR emplaza para que se conteste entre otros:

“Además de referirse a los hechos que sustentan la denuncia antes expuesta, y RESPONDER LOS PLANTEAMIENTOS DE LA Sra. BOZA EN SU DENUNCIA, su alegato deberá contener las pruebas que correspondan y detallar lo siguiente:

- 1. Información respecto de los estudios científicos que respalden la calidad, eficacia, farmacocinética, farmacodinámica y seguridad del medicamento biosimilar en cuestión.*
- 2. Protocolo de garantía de Consentimiento Informado conforme los requerimientos de la Sala Constitucional para cada paciente al realizarse el “posible” cambio del biológico a un biosimilar, considerando los riesgos y efectos.*
- 3. Información respecto del aporte técnico y científico que se requirió de los médicos especialistas para efectos de la implementación en los pacientes del cambio del medicamento. Procesos de capacitación a los profesionales, inducción a los pacientes, entre otros, una vez que se incorpore el biosimilar.*
- 4. Programa de capacitación sobre ficha técnico, uso y demás del medicamento.*
- 5- Información que acredite los estándares de calidad (EMA o FDA) del medicamento biosimilar.*
- 6. Copia de toda documentación atinente al caso.”*

Por tanto, se les pide antes de cometer el error de adjudicar, que todos esos puntos estén aclarados y bien sustentados, incluso, que ustedes como jefes asuman responsabilidad directa en asegurar que los mandos medios de verdad atienden información y respaldos, todo lo que la DHR solicita”.

Nota: Les adjunto decisión del Tribunal Contencioso Administrativo de hace poco. Si bien no admite la medida provisionalísima, si la acoge y emplaza a la CCSS para que conteste la medida cautelar. Por favor, se les reitera: hay grandes riesgos que pueden incidir en la salud y vida de los pacientes, salvo que se acredite y dé prueba fehaciente de que todos los requisitos regulatorios fueron cumplidos. Al no haber garantía de ser así, véase que la CCSS no ha contestado nuestro escrito de 03 de setiembre, luego no se puede alegar que no se sabía.

Adjunta el oficio N° 12904-2018 –DHR (SOLICITUD DE INTERVENCION N°272799-2018-SINAJ) (recibido vía correo electrónico), de fecha 12 de octubre del año 2018, firmado por la Sra. Tatiana Mora Rodríguez, Directora de la Dirección de Calidad de Vida, dirigido al Dr. Roberto Manuel Cervantes Barrantes, Gerente Médico de la Caja, con copia para la Sra. Blanco Rosa Boza Chavarría. El citado oficio literalmente se lee en estos términos:

“El jueves 6 de septiembre del 2018 la Defensoría de los Habitantes de la República recibió de la señora Blanca Rosa Boza Chavarría, una denuncia en la que expone el siguiente asunto:

Señala de manera textual:

“... La Federación ONG’s Pacientes Costa Rica lucha porque en este país se respeten las regulaciones del Ministerio de Salud en cuanto al registro sanitario, y, en ese sentido, hará todo lo que está su alcance porque con fondos públicos, la CCSS no esté comprando productos que no son acreditados ni se someten a procesos transparentes para verificar que son de calidad, seguridad y eficacia comprobada.

Sea un medicamento sintético original, un genérico, un biológico o un biosimilar, nuestra posición estatutaria es que el ingreso al registro sanitario y la compra por la CCSS sea con total respeto a las reglas previstas, considerando los más altos estándares de autoridades verdaderamente serias en esto como la EMA o la FDA, así como resguardando en todo momento la vida de cada paciente.

En tal sentido, sepa Sr. Defensor en ejercicio, que la CCSS promovió recientemente el concurso 2018ME-000103- 5101, cuyo objeto es la compra de medicamento Rituximab 10 mg/ml, solución inyectable, concentrado para inyección para infusión intravenosa, frasco ampolla con 10 ml, concentrado para inyección para infusión intravenosa, frasco ampolla 50 ml.

Por ende, la CCSS, por primera vez, según la información en nuestro poder, pondrá a competir a la versión que actualmente suministra a los pacientes, con una denominada biosimilar. La competencia a la Federación le parece necesaria y sana, así como oportuna, pero ésta debe ser siempre y cuando sea entre empresas y productos que, por igual, respeten las más altas regulaciones sanitarias, y no coloquen en riesgo la vida y salud de los pacientes. Asimismo, entre empresas abiertas a transparentar ante su oficina, nosotros y los pacientes mismos, todos los estudios, programa de farmacovigilancia, y demás, con el fin de que no haya la menor duda en lo acotado. En tal sentido, se le informa que ya esta Federación ha pedido a la empresa que ofertó el biosimilar los datos, todos son públicos, para tales efectos. Veremos si la empresa procede con 2015-2024: Decenio Internacional de las Personas Afrodescendientes Bo. México, Calle 22 Avenidas 7 y 11 - Teléfono: 4000-8500 Facsímil: 4000-8700 Apdo. Postal: 686-1005 San José - Correo electrónico: correspondencia@dhr.go.cr San José, Costa Rica 2 honrar la transparencia o si se escuda en “legalismos que no se justifican cuando la vida de seres humanos puede estar en juego. De la respuesta de esa empresa, le tendemos al tanto.

Ahora, sobre ese concurso, es que le solicitamos, con urgencia que la Defensoría, mandada por ley a estar al lado de los ciudadanos, tome acciones para que en cuanto antes, se aclare en resguardo de los derechos de los pacientes, cuestiones como las siguientes:

- i) ¿Qué protocolo, desconocido actualmente por los pacientes y sus representantes, será implementado para garantizar el derecho humano respaldado por la Sala Constitucional al consentimiento informado donde, cada paciente, tiene pleno derecho a ser informado del posible cambio del biológico a un biosimilar, por todos los riesgos del caso, y decir libremente si acepta o no el cambio? No olvide que, en la CCSS, con formas de trato a los pacientes como cosas” y números y no como seres humanos, hay línea para imponer el cambio sin importarle si existen estudios científicos que den fe de que no correrán riesgos para los pacientes.*
- ii) ¿Cuándo se realizó consulta a los médicos especialistas sobre el posible cambio, qué contenido tuvo lo que les fue informado, cuál es su criterio, cuándo se les capacitará mediante curso sobre las consecuencias o escenarios en que los pacientes podrían caer? , Qué consecuencias legales les fueron explicadas en caso de prescribir un biosimilar que luego provoque en el paciente presente efectos adversos o rechace el biosimilar?*
- iii) ¿Qué programa de capacitación será implementado para los pacientes y personal de salud, sobre el ingreso de un nuevo medicamento, qué información se brindará? Favor que se nos suministre copia de los programas de capacitación y los contenidos que serán utilizados.*

En cuanto al registro sanitario de ese biosimilar, y considerando el Reglamento Técnico RTCR440-2010: Reglamento de inscripción y Control de Medicamentos Biológicos (Decreto No. 37006-5):

- i) Del artículo 5 y siguientes del Reglamento, y porque información en nuestro poder nos dice que no en todo el producto registrado cumple:*
- ii)*
 - a. Favor indagar sobre el funcionario en el MINSA que ha analizado y registrado el biosimilar de marras.*
 - b. Que el MINSA precise qué gula de estudio le fue aplicado al biosimilar.*
 - c. Citación precisa donde conste en el expediente de registro sanitario de todos y cada uno de los requisitos dispuestos en el Reglamento, particularmente favor citar los folios donde consta:*
 - i. Información debidamente certificada u original que aportó la casa comercial para dar fe de que el producto es seguro y eficaz (ver exigencia de art5.4 del RTCA 440).*
 - ii. Información presentada sobre la descripción del proceso de fabricación, los controles implementado durante el proceso, control del sustrato celular, y demás.*

iii. Información sobre qué auditorías de calidad y de qué entes terceros imparciales, se han realizado sobre la fábrica del biosimilar registrado.

iv. Información sobre la descripción de la metodología para la caracterización, incluyendo la descripción de la estructura química y las purezas relacionadas con el producto.

vi. información de la descripción y resultados del estudio de estabilidad.

vi. Información sobre la descripción de la evaluación de la seguridad frente a infecciones por agentes adventicios. Detalles sobre la inactivación y eliminación viral.

vii. Información precisa y detallada del Plan de manejo de riesgos y de farmacovigilancia post-comercialización. En este caso, se le solicita conocer su anuencia, a favor de la transparencia, de que ese Plan incluya que los pacientes, cada vez que tenga seguimiento o vaya a reportar un evento adverso, pueda estar acompañado por representantes de la Federación. Además, se ruega conocer si habría anuencia a que la Federación tenga a un profesional que pueda dar seguimiento personalizado a cada paciente.

viii. Información sobre el ejercicio de biosimilitud que debe tener el biosimilar. Se requiere detalle de qué guías internacionales de la OMS fueron seguidas al respecto.

ix. Información precisa de los estudios clínicos de reactogenicidad e inmunogenicidad y de eficacia.

x. Copia del Certificado de registro sanitario vigente del producto emitido por la FDA, la EMA. **2015-2024: Decenio Internacional de las Personas Afrodescendientes** Bo. México, Calle 22 Avenidas 7 y 11 - Teléfono: 4000-8500 Facsímil: 4000-8700 Apdo. Postal: 686-1005 San José - Correo electrónico: correspondencia@dhr.go.cr San José, Costa Rica 3

ii) En todos los casos, se pide que toda la información que se requiera, se dé fe de que es la misma que fue presentada ante el Ministerio de Salud. Además, por los postulados humanos de defensa de la vida y la salud y por el principio precautorio, se pide que haya deseos de actuar con buena fe y transparencia, y que toda la información se brinde sin dilación.

iii) 5.12.a. Se pide copia de los Estudios preclínicos (in vitro e in vivo) que deben ser de naturaleza comparativa y diseñada para detectar diferencias significativas entre el biosimilar y el biológico innovador de referencia.

iv) 5.12.b. Se pide copia de los Estudios clínicos comparativos con el medicamento biológico de referencia para cada una de las indicaciones que solicita. Deberá presentar i) Estudios farmacocinéticas. / N) Estudios farmacodinámicos. I Ni Estudios de eficacia clínica. / iv) Estudios de seguridad. Iv) Estudios de inmunogenicidad.

Debe saber Sr. Defensor, que si el día de mañana un solo ser humano, es colocado en riesgo de agravar la salud o perder la vida por imponerles un biosimilar que no cumple médicamente, haremos memoria de cómo con tiempo la Federación solicite acciones previas prudenciales para obligar a las autoridades, a que actúen con respeto a las regulaciones sanitarias. Si un solo ser humano hemos de defender por una institucionalidad que no se involucra en defender los derechos de los pacientes, pues lo haremos y lo denunciaremos.

Bien sabe Sr. Defensor que con la DHR bajo su dirección ha habido una muy positiva relación y coordinación de esfuerzos, cosa que le agradecemos. Por eso, en este nuevo asunto, por favor ayude a los pacientes, pues usted y la DHR son la voz de ellos, así como nosotros..."

La denuncia fue ADMITIDA para su estudio e investigación de conformidad con lo establecido por los artículos 12, 17, 18 y 19 de la Ley de la Defensoría de los Habitantes de la República, número 7319 del 17 de noviembre de 1992 y los artículos 44, 45 y 46 de su Reglamento (Decreto Ejecutivo No. 22266-J del 15 de julio de 1993).

En virtud de lo señalado por el artículo 20 de dicho cuerpo normativo, se le solicita atentamente que en el plazo de CINCO DIAS HABILES contados a partir del día siguiente de recibida esta comunicación, se sirva remitir a esta institución el INFORME correspondiente.

Además de referirse a los hechos que sustentan la denuncia antes expuesta, y RESPONDER LOS PLANTEAMIENTOS DE LA Sra. BOZA EN SU DENUNCIA, su alegato deberá contener las pruebas que correspondan y detallar lo siguiente:

1. Información respecto de los estudios científicos que respalden la calidad, eficacia, farmacocinética, farmacodinámica y seguridad del medicamento biosimilar en cuestión.

2. Protocolo de garantía de Consentimiento Informado conforme los requerimientos de la Sala Constitucional para cada paciente al realizarse el "posible" cambio del biológico a un biosimilar, considerando los riesgos y efectos.

3. Información respecto del aporte técnico y científico que se requirió de los médicos especialistas para efectos de la implementación en los pacientes del cambio del medicamento. Procesos de capacitación a los profesionales, inducción a los pacientes, entre otros, una vez que se incorpore el biosimilar.

4. Programa de capacitación sobre ficha técnico, uso y demás del medicamento.

5- Información que acredite los estándares de calidad (EMA o FDA) del medicamento biosimilar. 2015-2024: Decenio Internacional de las Personas Afrodescendientes Bo. México, Calle 22 Avenidas 7 y 11 - Teléfono: 4000-8500 Facsimil: 4000-8700 Apdo. Postal: 686-1005 San José - Correo electrónico: correspondencia@dhr.go.cr San José, Costa Rica 4

6. *Copia de toda documentación atinente al caso.*

7-*Refiérase al estado actual del proceso licitatorio.*

En razón de lo establecido por los artículos 20 y 24 de la Ley citada, se le solicita, en caso de que proceda NOTIFICAR a la funcionaria o funcionario respectivo a fin de que también prepare y remita su alegato sobre el asunto antes expuesto, en el plazo antes indicado.

De igual forma se le solicita comunicar a la Defensoría de los Habitantes de la República sobre cualquier trámite, gestión o información adicional que se relacione con el presente asunto. La presente investigación está siendo tramitada por la MSc. Nathalie Araya Jácome, quien puede ser localizada en el número: 4000-8667 o en el email: naraya@dhr.go.cr

Los informes y documentos relacionados podrán ser enviados al apartado postal 686-1005 Bo. México, al fax número 4000-8700 o presentados en las oficinas centrales de la Defensoría, situadas en Bo. México, 450 metros al norte de Torre Mercedes Benz en el Paseo Colón”.

y la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** trasladarlas a la Gerencia de Logística y Gerencia Médica para que brinde respuesta con copia a la Junta Directiva.

Asimismo, que se refieran al tema en el punto de agenda de la sesión de Junta Directiva.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista la nota de fecha 18 de octubre del año 2018, suscrita por el Lic. Álvaro Carmona Argüello, Representante Legal, Cefa Central Farmacéutica S.A., dirigida al Sr. Román Macaya Hayes, Presidente de la Junta Directiva, CCSS, a la Sra. Adriana Chaves Díaz, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, CCSS, en la que se refiere al procedimiento del concurso según expediente N° 2018-ME-000103-5101 en el cual señala que no consta la existencia de un estudio científico o documento alguno que demuestre la intercambiabilidad del producto “*Truxima (biosimilar)*” con respecto al medicamento original marca “*Mabthera*”, tal y como consta en la copia certificada del oficio N° DRPIS-UR-359-2018, mediante el cual la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud certificó lo anterior. Dado lo anterior, considera que no existe evidencia científica que demuestre que el intercambio del medicamento original que actualmente utilizan más de 500 pacientes en la CCSS (Mabthera) por el medicamento biosimilar recomendado para adjudicación (Truxima). Solicita a la Junta Directiva hacer un estudio detallado de la recomendación de compra emitida por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Caja, así como de las recomendaciones de las autoridades sanitarias y de las buenas prácticas internacionales de la acuerdo a la medicina basada en la evidencia, respecto a la sustitución de los medicamentos biológicos originales por medicamentos biosimilares, dados los riesgos que esto conlleva y la necesaria sujeción de los actos administrativos a las normas de la ciencia y de la técnica, y la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** trasladar la nota a la Gerencia de Logística y la Gerencia Médica para su respuesta con copia a la Junta Directiva.

Ingresa al salón de sesiones el director Guzmán Stein.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 19 de octubre del año 2018, suscrita por el señor Orlando Alfaro y la Sra. Kattia Corrales M., en la que se refieren a la situación de su hija Amber, quien fue diagnosticada con MVR (*Reemplazo Valvular Mitral*), y los médicos en el Hospital San Juan de Dios, indicaron que era necesario una radiocirugía, por lo cual le aprobaron la suma \$11.033.00 (once mil treinta y tres dólares) y fue enviada en el mes de enero del año 2016, sola al hospital Emory University School for Children en Atlanta Georgia, Estados Unidos. En ese hospital, valoraron que una radiocirugía era una solución temporal y lo que le garantizaba a Amber una solución de por vida, era una cirugía abierta de cerebro. En ese sentido, el hospital donó la cirugía cuyo costo fue de ochenta millones de colones. Menciona que gracias a Dios, la niña salió bien de la operación y está en recuperación, pero ya debe regresar a Costa Rica para continuar con las terapias. Durante esos dos años el costo de tiquetes aéreos, transporte, manutención, exámenes y demás ha superado la suma de los \$11.033.00 en mucho. Amber necesita ahora regresar a Costa Rica y estar con sus padres, pero la situación es que ya no tienen recursos, ni para mantenerla en Estados Unidos, ni para el traslado, gastos de terapias y recuperación. De manera que solicitan una ayuda económica para completar lo que inició hace dos años, para el bienestar de Amber.

Doctor Macaya Hayes:

Falta un plazo, se está incurriendo en costos en Estados Unidos.

Director Devandas Brenes:

Yo creo que en ocho días debe estar la recomendación, para dar una respuesta.

Director Salas Chaves:

Lo primero es una solicitud de una ayuda, en la ayuda se establece tiquetes, manutención, tratamiento en el centro, etc. y un regreso, pero esto es muy extraño, primero es del corazón y después es del cerebro y después tiene dos años, debe ser que tiene un familiar o alguna cosa así allá, pero entonces tuvo que haber salido de algún acuerdo de Junta previo que la enviaba allá, sino se lo están sacando de la manga desde allá, porque hay un reglamento. Yo no entendía eso ¿se la aprobaron?

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Precisamente la lógica de la recomendación es esa, que analice antecedentes, que analice cómo se dio y si la reglamentación, que hay un reglamento para ayudas especiales aquí en la Caja permite o no y hasta qué punto lo que la señora solicita, porque hay letra menuda en eso, más allá de la buena fe y voluntad.

Doctor Macaya Hayes:

Se traslada a la Gerencia Médica en un plazo de 8 días.

Director Devandas Brenes:

Que hoy mismo se le entregue al Gerente.

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para su atención y respuesta en 8 días con copia a la Junta Directiva.

ARTICULO 11º

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 22 de octubre del año 2018, suscrita por la señora Ana P. Alemán, mediante la cual expresa queja a la Caja como asegurada que es del seguro voluntario, porque este año le han realizado tantos aumentos a ese seguro, señala que al no tener patrono, realizar un sacrificio para sufragar el pago mes a mes, y como visualiza la situación económica, considera que los asegurados voluntarios no van a pagar dicho seguro, ya que les afecta.

Director Devandas Brenes:

Periódicamente se sube la Base Mínima Contributiva.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Financiera para su atención y respuesta, con copia a la Junta Directiva.

ARTICULO 12º

Se tiene a la vista la copia del oficio número DLE-SINAE-102-2018 de fecha 18 de octubre del año 2018, suscrita por el Sr. Lenin Hernández Navas, Secretario General, Sindicato Nacional de Enfermería, dirigida al Lic. Walter Campos Paniagua, Director a/c de la Dirección de Gestión y Administración de Personal, mediante la cual le remite para conocimiento el *“**Punto Único: Que es de conocimiento por parte de ésta representación legal, que distintas Unidades de Gestión de Recursos Humanos de la CCSS, especulan a los trabajadores de la institución, incluyendo a nuestros afiliados, que no se les reconocerá el auxilio económico ni el libre por acumulación de horas para todos aquellos que se sumaron al movimiento huelguístico que inició el 10 de setiembre del presente año”.*** Señala el fundamento legal y por lo expuesto, le solicita al licenciado Campos que emita una directriz dirigida a todas las unidades de Recursos Humanos de la Caja, recordando lo pactado por las distintas autoridades de la Caja, así como lo establecido en el Código de Trabajo. Y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Administrativa, para su atención conforme en derecho corresponda.

ARTICULO 13º

Se distribuye el Boletín Informativo de Seguimiento de Acuerdos de Junta Directiva remitido por la Dirección de Planificación Institucional (contiene adjunto un reporte de acuerdos de Junta

Directiva) en atención al artículo 5º de la sesión Nº 8994 de fecha 11 de octubre de 2018, se acordó que enviaran por sesión un listado de los acuerdos vencidos y por vencer, a partir de la próxima sesión del Órgano Colegiado.

Director Devandas Brenes:

Un asunto aquí que debió haber entrado a correspondencia pero no ha llegado. El viernes 02 de noviembre de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en CEDESO hay el tema de reestructuración, con la empresa que está capacitando los líderes para cambio y se les va a entregar un certificado a las personas que han participado en ese proceso. Entonces, la compañera Julia Li nos pide que comuniquemos eso en Junta para ver si los miembros de la Junta pueden asistir el viernes 2 de noviembre de 8:00 a.m. a 1:00 p.m., me imagino que no será estar en toda la jornada en CEDESO, yo me comprometería a ir.

Directora Jiménez Aguilar:

Es muy importante la imagen de la Junta Directiva en este evento, porque es como el arranque y es la formación de los que van a hacer líderes de cambio, sería importante una buena participación de Junta Directiva para apoyar a los que van a ser los líderes de cambio. Para ese día también les tenía la invitación para el Congreso del Día del Solidarismo, pero es ese mismo día, solo que a partir de la 1:00 p.m.

Director Devandas Brenes:

Entonces doña Fabiola, doctor Salas y el suscrito, de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Directora Jiménez Aguilar:

Preguntémosle a Julia cuál es el momento en que tiene que estar presente la Junta Directiva.

Director Loría Chaves:

Si fuera a las 8:00 a.m., tal vez, yo atrasaría un poco el viaje a Limón para estar presente.

En atención a lo instruido, se les solicita que presenten un informe con la priorización por orden de importancia de los acuerdos vencidos, que se incluya la síntesis del acuerdo en el tema del informe, se depuren los acuerdos que ya están atendidos y que aparecen como pendientes de atención, se depuren acuerdos que carecen de interés actual con la debida justificación.

Que se presente a la Junta Directiva en 8 días el informe actualizado y se realice una presentación con el detalle de los acuerdos.

Por otra parte, se distribuye el oficio Nº CCSS-REESTRUCTURACIÓN-0658-2018, de fecha 25 de octubre del año 2018, firmado por la doctora Li Vargas, Directora del Proyecto Reestructuración del Nivel Central que, en lo conducente literalmente se transcribe:

“Como es de su conocimiento, el Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central, ha iniciado la denominada Fase de Transición. Para esta fase se ha hecho la contratación de la empresa EY para preparación de los aspectos relacionados con la migración de la estructura organizativa y funcional actual, a la propuesta y aprobada por la Junta Directiva.

Entre las diferentes actividades a realizar, durante las últimas cinco semanas se ha estado trabajando con un grupo de funcionarios del ámbito central, cada uno de los cuales es parte de una de las direcciones de sede. En este espacio, con el equipo de EY, se han ido formando y capacitando a dichos funcionarios en herramientas para asumir y trabajar efectivamente los cambios que deberán generarse con la transición.

Considerando que la Empresa EY acredita a cada uno de los capacitados con un certificado de participación al finalizar las nueve sesiones de esta formación, y dada la relevancia de este grupo para la gestión del cambio organizacional, para el día 2 de noviembre se ha programado una actividad en la que contaremos con la participación del señor Carlos Aguirre quien ha sido parte del INCAE y es experto en el tema de gerencia estratégica y gestión del cambio. Asimismo, se ha preparado un pequeño espacio para que cada uno de los directores de los proyectos estratégicos (EDUS, Gobernanza de TIC, Fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, y Plan de Innovación -ERP) presenten brevemente sus proyectos, y a la vez, buscando fomentar la alineación y el conocimiento de la red de cambio dentro de la visión centenaria de nuestra institución.

Como parte de este cierre, se hará la entrega de los certificados de participación. Consideramos de gran relevancia como símbolo de apoyo de la alta jerarquía, para el Proyecto de Reestructuración así como para los participantes en la red de cambio conformada, la presencia de ustedes en esta actividad, brindando algunas palabras de apoyo”.

Se comunica a la Dra. Li Vargas, Directora del Proyecto Reestructuración del Nivel Central que asistirán los Directores Br. Fabiola Abarca Jiménez, Dr. Mario Devandas Brenes y el Dr. Álvaro Salas Chaves.

ARTICULO 14º

Se declara la firmeza de los acuerdos hasta aquí adoptados, en cuanto a la correspondencia tratada, se inhibe de votación el Director Guzmán Stein, respecto de los artículos 8º y 9º.

ARTICULO 15º

Planteamiento del director Salas Chaves sobre la salud de la Sra. Lizbeth Muñoz Murillo.

Según lo planteado por el director Salas Chaves respecto al estado de salud de la Sra. Lizbeth Muñoz Murillo, funcionaria de la Secretaría de Junta Directiva, quien brinda el servicio de atención durante las sesiones al Órgano Colegiado, la Junta Directiva le envía un saludo y le desea una pronta recuperación.

Ingresa al salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. David Valverde Méndez, Asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 16°

El Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo se refiere a la aprobación de carta sobre propiedad aledaña al Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.

Realiza la exposición la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, según las siguientes diapositivas:

1)



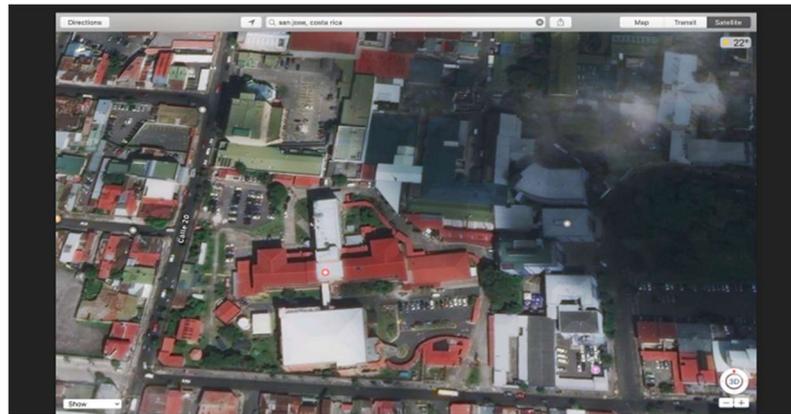
2)



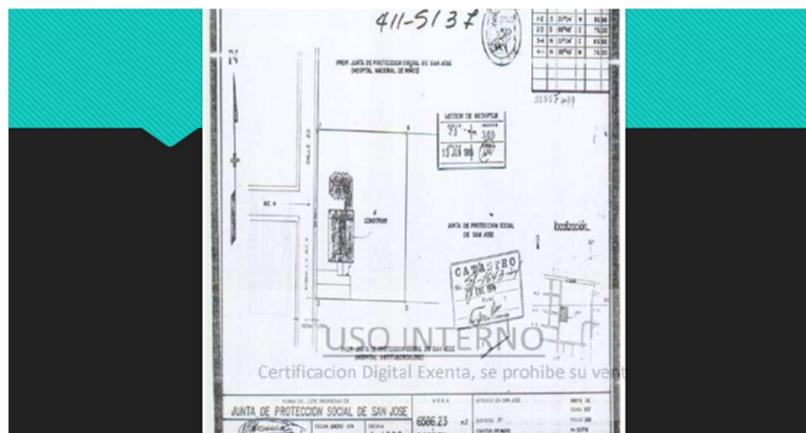
3)



4)



5)



6)

DATOS CLAVES:

- ÁREA TERRENO ACTUAL HNGG 40.000 M2 (4 hectáreas)
- ÁREA TERRENO JPS 6.586 M2
- VALOR ESTIMADO TERRENO JPS 5.040 MILLONES DE COLONES

7)

Reenvío oficio DAI-0948-2018 avalúo inmueble Junta de Protección Social.
 Área terreno: 6586,23m2
 Catastro: 1-1643-1974
 Infraestructura:

Recinto	Tipología	Edad	Estado conservación	Valor actual	Área o extensión
Edificio Oficinas Administrativas	EO04	46 años	Buena B	€710 802 381,90	3328,42m²
Anexo Edificio Administrativo	EO04	28 años	Buena B	€447 338 384,82	360,50m²
Auditorio	EA08	46 años	Buena B	€137 780 936,04	340,23m²
Edificio Imprenta	NI04	38 años	Buena B	€499 146 855,41	2000,84m²
Verja, portón y tapia	TPO1 y VJ02	20 años	Muy buena MB	€9 956 242,79	325,33m²
Parques y aceras	LO02 y OV03	46 años	Buena B	€19 543 062,57	3021,29m²
Paso techado	PC02	10 años	Muy buena MB	€15 189 333,02	135,35m²
Edificio Presidencia y Gerencia	EO05	10 años	Óptimo O	€785 047 398,68	1246,86m²
Edificio Archivo, Asociación empleados y Mercadeo	EO02	38 años	Intermedio I	€171 616 825,37	1142,26m²
Comedor y ampliación frontal Mercadeo	EO02	16 años	Buena B	€139 090 735,09	366,50m²
Caseta vigilancia	CS02	13 años	Buena B	€28 183 130,53	68,97m²
Taller Mantenimiento	BO01	38 años	Regular R	€17 427 580,19	193,16m²
Servicios Sanitarios Público	BB01	20 años	Buena B	€4 593 299,23	28,68m²
Escalera emergencias	PC01	20 años	Buena B	€5 304 639,81	207,48m²
Edificio Administrativo					
	Edad promedio =	28 años	Total =	€2 991 020 805,45	12440,54m²

8)

Valor total estimado:

El valor total determinado para el inmueble analizado es el siguiente:

Detalle	Monto
Valor total infraestructura	€2 698 626 988,36
Valor total terreno	€2 341 938 249,63
Valor Total Inmueble =	€5 040 565 237,99

9)



10)



Arq. Murillo Jenkins:

Lo que venimos a contarles es el tema del tema de (...) Junta de Protección Social y el proyecto que se tiene planteado para fortalecer prácticamente hay que hacer nuevo el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología (...). Básicamente, esto es una foto de la mega cuadra, aquí estas crucecitas que están acá son donde están cada uno de los hospitales nuestros, aquí está el San

Juan de Dios, esto que está acá es el Hospital Nacional de Niños y este es el Hospital Nacional Geriátrico y por acá está el Ministerio de Salud, allá está el Paseo Colón, no sé si nos ubicamos. Está el Hospital Nacional de Geriátria y este es el terreno de la Junta de Protección Social que colinda precisamente con el Hospital Nacional Geriátrico. Este terreno de la Junta de Protección Social son aproximadamente 4 hectáreas, un terreno bastante grande y este terreno de la Junta de Protección Social son 6.500 m². El plan que se tiene para el Hospital Nacional Geriátrico, bueno, primero está en el portafolio del proyecto, esto fue aprobado por la Junta para incorporarlo en el portafolio y lo que se tiene planteado es hacer un proyecto en dos etapas, en esta zona de acá que es la zona de parqueo, tomando aquí la parte de la Junta de Protección, plantear una torre médica, incluiríamos ahí el tema de urgencias, más quirófanos, todas las partes más complejas del hospital y hospitalización. El edificio es este de consulta externa, este permanecería y se está planteando que esta parte ya sea para que se use en temas administrativos o la otra es desestimar el edificio, demolerlo y construir aquí una segunda etapa. Prácticamente, la única oportunidad que hay, ya un lote que había aquí se había comprado hace años, un lote que colindaba hacia el costado este y el vecino que está aquí el Ministerio de Salud, que no tiene como mucha gana de irse.

Director Devandas Brenes:

Yo creo que esa sería una buena cuestión de carácter político. Ese edificio del Ministerio de Salud es horripilante, no creo que sea patrimonio, pero yo creo que ahí se podría negociar con el Ministerio, ver si hay alguna posibilidad de negociar porque es que esa es un área óptima para extender la Caja, habría que explorar un acuerdo ahí. Este hospital era un hospital que se creó para tuberculosos, tiene problemas eléctricos, estructurales, electromecánicos, realmente el hospital ha estado conviviendo con esa situación, pero ya no puede crecer más, fue hecho con un concepto hospital para tuberculosos, es una estructura muy rígida, pero esta es una zona estratégica. Lo que se ha visto es que por un tema de accesibilidad y de apoyo entre hospitales, pues que el Hospital Geriátrico permanezca también aquí, porque otra posibilidad era que fuera a otro lado, pero en un caso de una situación los hospitales pueden brindarse apoyo entre ellos. El proyecto de fortalecimiento del Hospital Geriátrico ya planteó toda la necesidad de ampliar el número de camas, ampliar consultorios, ellos no tienen servicio de urgencias 24 horas, están muy limitados.

Directora Jiménez Aguilar:

¿En todo este plan se está considerando estadísticamente el crecimiento que vamos a tener para los próximos años? Todo ese tema.

Arq. Murillo Jenkins:

Sí, el plan lo preparó la Gerencia Médica y contempla una proyección de los adultos mayores, pero no solo la situación actual, sino que el hospital se convierta en el eje de toda la red geriátrica y gerontológica. Ellos son hospital universitario, forman todos los especialistas del país y la idea es que ellos sean los que dicten los protocolos, obviamente en coordinación con la Gerencia Médica, pero son una especie de rectoría del tema de la Red Geriátrica.

Directora Jiménez Aguilar:

Lo que pregunto es si no se va a quedar en 10-15 años pequeño con respecto del crecimiento que tiene la población, si estamos considerando todo eso.

Arq. Murillo Jenkins:

Todo eso se ha considerado, ellos consideraron proyecciones de población.

Directora Solís Umaña:

Incluso, en una de tantas reuniones que ha habido, en las que yo no he participado porque no estaba aquí, la idea es hacer el hospital general, en realidad el edificio que actualmente ocupa que es la parte de hospitalización, es un edificio que en realidad es histórico, que le costó mucho al doctor Blanco Cervantes hacerlo, porque lo hacían con turnos, con venta de tortillas, empanadas, etc., hasta que él logró hacer ese edificio para traerse toda la gente tuberculosa de Sanatorio Durán, que allá está abandonado, yo no sé en manos de quien está. La cuestión es que a veces a uno le duele oír que dicen que lo van a botar, ahí nació y prosperó y mucha gente ha prosperado ahí y mucha gente ha nacido ahí, a uno le remueve ciertos sentimientos. El hospital no sé cómo está en la parte de infraestructura en sí, pero sí tiene muchos problemas de electricidad, nosotros tuvimos en una época que hacer una nueva acometida eléctrica, porque no aguantaba el TAC que se compró, incluso hay una acometida eléctrica solo para esos equipos, imagínese que estamos en esto desde el año 2010, porque yo fui la que lo empecé a crear por decisión de todo el Consejo Asesor de la Dirección del hospital. Desde el principio se pensó, primero que fuera una torre quirúrgica, pero después dijimos que era como muy específico, después pensamos que fuera ya una torre de hospital general geriátrico, con cirugía, con lo que es en sí la geriatría, clínica y con patología, porque queremos tener nuestros propios estudios patológicos de envejecimiento, en este país no hay, lo que hay es una patología general y entonces ya lo pensamos como en más grande, 400 camas para las dos cosas y 10 quirófanos, uno que esté abajo en Emergencias y una sala de cirugía menor, abajo lo que es Emergencias, así es como lo tenemos pensado, 10 quirófanos, 400 camas y que sea el centro normativo en conjunto con la unión médica y no como cuando apareció un plan del envejecimiento, que incluso se hizo aquí y ni siquiera nos tomaron en cuenta, cuando vimos fue que apareció. Lástima que no está Marielos, que ella sabe muy bien el cuento ese.

Director Loría Chaves:

Este tema es un tema que ha andado, la doctora tiene mucho conocimiento, como rondando diferentes ideas. Uno a veces se preocupa de tener que demoler la instalación para construir otra ahí mismo y uno se pregunta si no es más fácil construir en otro lado algo nuevo. Incluso entiendo, que en algún momento un proyecto, movimientos, y también un poco pensar en que el conjunto de hospitales que están ahí, están en una zona muy contaminada sónicamente y desde el punto de vista del “smoke”, yo no digo que esta es la mejor opción, nada más digo que se ha discutido de esas cosas. En el costo-beneficio de demoler una instalación, también podría valorarse si es conveniente hacerlo nuevo en otro lado, porque nosotros estamos construyendo, por ejemplo, el Calderón Guardia, moles de cemento, sin áreas de esparcimiento, sin áreas de nada, porque está en el puro centro de la ciudad, donde uno a veces se pregunta si esa es la mejor forma de construir, porque al final los pacientes terminan también estresados en esos moles de cemento. Lo planteo pero sí debemos de valorar eso, porque el Hospital Blanco Cervantes es

muy importante, es un hospital central, han dado una lucha toda la vida por tener un buen hospital, un hospital nuevo, pero por respeto a la doctora que sabe más que yo de eso, yo creo que también debería de valorarse esa opción o descartarse.

Directora Umaña Solís:

Sí, don José Luis. Se anduvo buscando por muchos lugares, incluso porque yo tenía una amistad con la Presidenta del Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU), hasta le fuimos a proponer que ella nos diera un terreno y tal vez la Caja le daba algún otro, porque que ella necesitara. Fuimos a ver uno que está al otro lado del río, ahí por los Hatillos, después nos dimos cuenta de que ahí fue donde fueron a tirar el Estadio Nacional, entonces eso es un relleno, entonces dijimos no, no se puede un edificio de 10 pisos para arriba y unos tres para abajo para el parqueo, dijimos que no. Después pensamos también en el lote que está en pleito, en la paralela de la Autopista Cañas, pero está en pleito eso. Si nosotros nos ponemos a ver, esa zona es estratégica, el Hospital de Niños, el hospital de ancianos, un hospital general, Ministerio de Salud e incluso se hizo una reunión, se estuvieron haciendo unas reuniones con el doctor Gonzalo Vargas, oncólogo, con la Municipalidad de San José, porque la idea era hacer el barrio hospitalario, una ciudad hospitalaria, como hay en muchos lugares en Estados Unidos, en Europa, que es una cosa tan inmensa, un hospital general, incluso hasta hay carros para trasladarse. También querían hacer un centro al frente de todo lo que es el tratamiento oncológico, todas las máquinas que existen para los tres hospitales. Más bien aquí, lo que habría que hacer es planificar el transporte, que vea para dónde agarra, porque si ustedes viajan todos los días por el Paseo Colón, uno dice ¿cómo es que hay buses que vienen de este lado y van a cruzar para el otro? Lo que yo creo que hay que hacer es una reorganización del transporte. Acordémonos que el Hospital Geriátrico lo que atiende son ancianos, lo difícil del desplazamiento y aquí está como muy céntrico. Si lo vamos a poner allá por el México, imagínense todo lo que tiene que recorrer hasta el México, porque el transporte público no lo usan.

Doctor Macaya Hayes:

Yo lo que quería era encarrilar eso otra vez, porque esto es para solicitar una carta de expresión de interés en esa propiedad para que nos la guarden.

Director Devandas Brenes:

Ahora la decisión de que ojalá poder negociar el terreno. Aquí siempre hay una discusión entre el fortalecimiento aquí o de las redes, porque yo lo que creo que en este caso deberíamos tener una propuesta de la atención integral del adulto mayor o del anciano en todo el país, porque en la de menos estamos pensando “vamos a tener un hospital con 400 camas”. ¿Eso qué significa? Por ejemplo, eso que le planteaba usted que la parte de Odontología del Calderón, como es adulto lo mandan al Geriátrico, pero eso es un problema también para los adultos mayores el traslado, y ahora si nos vamos al resto del país ¿cómo estamos atendiendo la red? ¿cuál es el plan que hay? Incluso volvemos al tema de la formación ¿tenemos suficientes geriatras para cubrir el país? ¿cuál es el plan de la Caja en eso? Porque si no, vean lo que está pasando, Geriátrico muy bien, San Juan de Dios otra torre, México otra torre, Calderón Guardia otra torre y Niños otra torre y las regiones ¿qué, vamos a seguir trayendo todos los pacientes para acá? Lo que me parece a mí

urgente es un plan integral, porque eso nos permitiría también determinar la naturaleza del hospital que se va a construir. Sugiero, que ojalá nos hagan una propuesta integral del tema.

Arq. Murillo Jenkins:

El proyecto del nuevo Hospital Geriátrico, hay un acuerdo de Junta Directiva el 13 de julio del 2017 que la Gerente Médico, en ese momento doña María Eugenia, presenta lo que es la propuesta de inclusión de estrategias en enunciados y plan de acción de política institucional para la atención integral de la persona adulta mayor. Se presenta aquí la política y todo el plan de implementación, con todo un enfoque en red que fue presentado, incluso fue avalado por la Junta Directiva, desde ahí nace la necesidad de este hospital, de todo un planteamiento global que me parece que para refrescar el tema, tal vez el doctor Cervantes puede traer el tema para verlo, porque además creo que doña Marielos indica que tenía algunas observaciones sobre lo que aquí se presentó y que ellos no nos habían tomado en cuenta. Creo que sería bueno, tal vez, si se quiere retomar ya esa política, fue aprobada por la Junta y me parece que son de los temas que se pueden volver a revisar, pero de ahí nace el proyecto. Este es el terreno de la Junta de Protección Social, son 6.586 m² y actualmente el hospital tiene 40.000 m² que son 4 hectáreas y el valor estimado de ese terreno son cinco mil cuarenta millones de colones, terrenos y edificios. Este es el avalúo, son 12 edificaciones que hay ahí, algunas muy viejitas, por ejemplo, el edificio principal que tiene 46 años y el auditorio también tiene 46 años, el auditorio es donde se hace el gordo de fin de año y las actividades de la lotería (el sorteo). El edificio principal tiene un problema estructural, nosotros valoramos que puede costar unos setecientos millones de colones. Entonces, el monto total de avalúo son cinco mil cuarenta millones de colones, donde el terreno son dos mil trescientos cuarenta y un millón de colones y las edificaciones son dos mil seiscientos noventa y ocho millones de colones. Nosotros creemos que el edificio para otros tiene un valor cero, es un par de edificios viejos de 46 años el edificio habrá prácticamente que demolerlo para poder usarlo. Aquí están las fotos, con otras vistas, tienen otros edificios administrativos, hay otros edificios en buen estado, pero en general el edificio grande es el que está en mal estado. Realmente ahí lo más valioso para nosotros es el terreno, lo que pasa es que en el periódico salió que íbamos a convertir este edificio, es más lo que hay que invertirle para convertirlo en un hospital y no se adapta funcionalmente. Entonces, nosotros no le estaríamos reconociendo. El edificio tiene un valor de setecientos diez millones de colones más el auditorio que son ciento treinta y siete millones de colones que, prácticamente, serían novecientos millones de colones. Nosotros creemos que del avalúo a un tema de un eventual precio habría que rebajar ese monto. La Junta de Protección Social espera irse de aquí comprando un terreno al Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), el INA tiene un terreno muy valioso en el Barrio Don Bosco, que es la Plaza Turcios. El INA tiene varios pretendientes de ese terreno, pero ellos dicen que se lo venderían a la Junta de Protección Social, porque detrás estaría un beneficio para la Caja y para el adulto mayor, le darían una opción de venta preferente a la Junta de Protección Social. Básicamente, lo que están pidiendo es que hagamos una nota, una muestra de interés de que a la Caja le interesa el terreno de la Junta de Protección Social, para efectos del proyecto y con eso ellos le darían esa opción preferente a la Junta de Protección Social, para que ellos nos dejen el terreno. La Junta de Protección Social, varias entidades de la Caja le han ofrecido comprarle en varios momentos y entiendo que hay intereses del San Juan de Dios, del Hospital de Niños y también del Geriátrico, porque colinda con los tres lados con los tres hospitales, pero realmente la Junta nunca ha tenido interés en venderlo hasta este momento, que creen que va a haber un beneficio directo a la persona adulta mayor, con una visión de futuro también. Lo que

básicamente estamos pidiendo es que se autorice a la Administración a realizar las gestiones para la eventual adquisición del terreno, y cuando digo adquisición hay varios mecanismos, incluso si finalmente ellos nos lo donan, pues mejor, o puede ser que sobre el avalúo una parte. Esperamos la autorización para proceder con una suscripción de una carta de interés, para poder hacer esa transacción con ellos y que el INA le pueda dar el terreno a la Junta de Protección Social.

Doctor Macaya Hayes:

Votamos en firme.

Director Devandas Brenes:

Aquí habíamos pedido un informe sobre un terreno muy grande, que tiene la Caja que está en la Uruca, quedamos que nos traerían un informe, nada más lo recuerdo.

Arq. Murillo Jenkins:

Eso lo teníamos que hacer en conjunto con la Dirección Jurídica, porque hay unos juicios son como ocho personas, incluso, uno de ellos falleció. Entonces, están los herederos ahí con eso, es un tema que no sé si don Gilberth nos colabora con ese informe de cómo progresan esas gestiones a nivel judicial.

Por lo tanto, con base en la presentación realizada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins MSc., Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y a petición de la Presidencia Ejecutiva, en relación con el proyecto "*Torre de Servicios Geriátricos Integrales e Integrados*", el cual se encuentra en el Portafolio de Proyectos de Infraestructura y Tecnologías de la CCSS aprobado por la Junta Directiva en el artículo 11° de la Sesión N° 8981 celebrada el 30 de julio de 2018, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** autorizar a la Administración para que ejecute las acciones necesarias pertinentes, tendientes a manifestar el interés y la eventual adquisición, del terreno perteneciente a la Junta de Protección Social, ubicado en distrito Hospital del Cantón de San José, descrito en el plano catastrado 1-1643-1974 y que colinda con el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología.

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

Se retiran del salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. David Valverde Méndez, Asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Por otra parte, el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, plantea a los miembros de Junta Directiva realizar una Sesión Extraordinaria el 12 de noviembre de 2018 para tratar el tema del Plan Estratégico Institucional.

Doctor Macaya Hayes:

Lo que les distribuí es después de consulta con la Dirección Jurídica, esto es lo que abordamos el lunes, que la idea era que la Dirección Jurídica redactara cómo resolvía este acuerdo, qué texto en específico se requiere para el acuerdo en firme. Los puntos 1) y 2) sería lo que se aprobaría. ¿Algún comentario sobre esto? Hay un grupo de asesores de la Presidencia y había una plaza que en el 2011, hablando de acuerdos de Junta Directiva, que se había decidido que se eliminara la plaza y nunca se eliminó. Entonces, yo quería llenar la plaza que está vacante, existe, pero está este acuerdo, entonces, por respeto a la Junta Directiva, un acuerdo del 2011 es que estoy solicitando que ese acuerdo se reverse. Votamos. En firme.

ARTICULO 17°

Por tanto, se dispone para la próxima sesión la aprobación acta de la sesión número 8983 del 13 de agosto del año 2018, por cuanto no les llegó a tiempo la versión digital (correo electrónico) para la respectiva revisión el acta en referencia.

ARTICULO 18°

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° PE-3333-2018, de fecha 25 de octubre del año 2018, que firma el señor Presidente Ejecutivo y que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Reciban un atento saludo. Como complemento a la solicitud planteada en sesión anterior, misma que se encuentra consignada en el artículo 4° de la sesión N° 8996 del 22 de octubre de los corrientes, me permito acotar lo siguiente:

El acuerdo de Junta Directiva adoptado en el artículo 65° de la sesión N° 8546, celebrada el 17 de noviembre de 2011, en lo conducente dispuso lo siguiente:

“(…)

5) En relación con las cinco plazas asignadas en el Régimen de Confianza a la Presidencia Ejecutiva para las funciones que estaban en la Secretaría Técnica, se instruye lo siguiente:

a) Eliminar la plaza de Secretario Técnico.

b) Mantener una plaza en la Presidencia Ejecutiva, para que se utilice como asesor, con el fin de que ese nivel organizacional nombre un funcionario de apoyo a los procesos que requiera la Presidencia Ejecutiva, según las prioridades y demandas determinadas, en los procesos de abordaje de las recomendaciones del Equipo de Especialistas Nacionales nombrados para el análisis de la situación del Seguro Social de la Caja Costarricense de Seguro Social.

c) Reubicar por un plazo de seis meses, tres plazas de la extinta STPE en la Dirección de Planificación Institucional, para atender lo dispuesto en el DFOE-SOC-IF-079-2010 “Informe sobre el proceso de planificación en la Caja Costarricense de Seguro Social” y darle fiel cumplimiento junto con la Dirección de

Planificación Institucional, y que ésta asuma la rectoría integral de la planificación en la Caja Costarricense de Seguro Social, y apoyar el proceso de cambio gerencial y organizativo asociado a los alcances del “Informe del Equipo de Especialistas Nacionales nombrados para el análisis de la situación del Seguro Social de la Caja Costarricense de Seguro Social”, los cambios coyunturales en la Institución y el seguimiento de los informes de la Contraloría General de la República. Esto de conformidad con lo definido en el artículo 10° de la sesión número 8545 del 10 de noviembre del año 2011 y el oficio número P.E.53.308-11 del 14 de noviembre del año 2011.

ACUERDO FIRME”.

Según investigación realizada ante la instancia administrativa correspondiente, se determinó que al acuerdo transcrito, no se le dio la eficacia correspondiente en cuanto a la eliminación de la plaza de secretario técnico, sino que dicho código se ha venido utilizando anteriormente por la Presidencia Ejecutiva por lo que respetuosamente, solicito se adopte el siguiente acuerdo:

La Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA:**

1.- Revocar el inciso a) del punto 5 del acuerdo adoptado en el artículo 65° de la sesión N°8546, celebrada el 17 de noviembre de 2011, para que en su lugar se estipule que esa plaza no será eliminada, sino que se deberá adaptar su perfil de manera tal que satisfaga el propósito de la Presidencia Ejecutiva.

2.- Delegar en la Presidencia Ejecutiva que con el apoyo técnico correspondiente proceda al cambio de perfil de la plaza citada a efecto de que la misma sea utilizada.

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

Ingresan al salón de sesiones los señores Juan Carlos Lara Povedano, Director y Rodolfo Monge Quesada, Auditor Senior, firma Crowe Horwath S.A. (Auditoría externa).

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de la Gerencia Financiera, Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director a.i.; Licda. Leylin Méndez Esquivel, Licda. Alexandra Saborío, Dirección de Presupuesto; Lic. Luis Diego Sandoval Salas y Lic. Henry Vargas Segura, Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 19°

Se han distribuido los oficios firmados por el Gerente Administrativo con recargo de las funciones de la Gerencia Financiera que se detallan:

- a) N° GF-4058-2018, de fecha 23 de agosto de 2018: presentación informes liquidación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2014 de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath CR, S.A. (Auditoría externa).

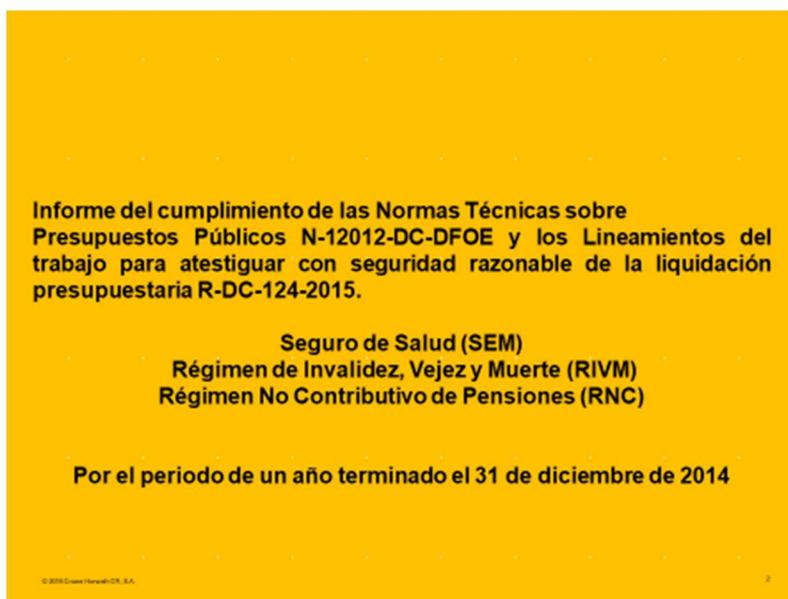
- b) N° GF-4057-2018, de fecha 23 de agosto de 2018: presentación “*Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la Auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 de: Seguro de Salud, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen no Contributivo*”, por parte de la firma Crowe Horwath S.A. (Auditoría externa)

Con base en las láminas que se detallan, la exposición está a cargo del Lic. Juan Carlos Lara, Director de la firma Crowe Horwath S.A., (se refiere al oficio N° GF-4058-2018, de fecha 23 de agosto de 2018: presentación informes liquidación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2014 de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath CR, S.A.), según las siguientes diapositivas:

1)



2)



3) Objetivo

El artículo 4.3.17 de las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-12012-DC-DFOE y los Lineamientos, requiere una revisión externa sobre:

- El nivel de observancia de las políticas y metodología internas; del cumplimiento de la normativa técnica jurídica; y sobre la razonabilidad del resultado informado en la liquidación de presupuesto del periodo de un año terminado el 31 de diciembre de 2014 del Seguro de Salud.

4) Criterios de evaluación

- Cumplimiento normativo
- Evaluación del nivel de riesgo

5)

Cumplimiento normativo

Nivel de cumplimiento	Descripción
Cumple	Se muestra un desempeño adecuado respecto al factor evaluado.
Cumplimiento parcial alto	Se muestran algunas deficiencias, pero en general el desempeño del factor evaluado es satisfactorio.
Cumplimiento parcial bajo	Se muestra un débil desempeño respecto al factor evaluado.
No cumple	Se muestra un desempeño crítico respecto al factor evaluado, por lo que no es aceptable clasificarlo en ninguno de los tres niveles anteriores.

© 2010 Cuentos Heredia CR S.A.

5

6)

Evaluación del nivel de riesgo

Nivel de riesgo	Descripción
Oportunidad	Nivel de riesgo muy bajo, en el cual las oportunidades de ahorro de costos pueden ser disminuir el grado de control o determinar en cuales oportunidades pueden asumirse mayores riesgos.
Normal	Nivel aceptable de riesgo, por lo general sin realizar una acción en especial excepto para el mantenimiento de los actuales controles u otras respuestas.
Elevado	Riesgo elevado, por encima del riesgo tolerable; la entidad puede, como política interna, mitigar el riesgo u otra respuesta adecuada definida dentro de un tiempo límite.
Inaceptable	Se estima que este nivel de riesgo es mucho más allá de su riesgo tolerable; cualquier riesgo que se encuentre en esta clasificación puede desencadenar una respuesta inmediata al riesgo.

© 2010 Cuentos Heredia CR S.A.

6

7)

Alcance

1. Verificar que el presupuesto ordinario haya sido preparado de acuerdo con la Normativa.
2. Verificar que los presupuestos extraordinarios hayan sido preparados de acuerdo con la Normativa.
3. Verificar que las modificaciones presupuestarias hayan sido preparadas de acuerdo con la Normativa.
4. Verificar la existencia de procedimientos de control interno establecidos para la ejecución del presupuesto.
5. Verificar la existencia de los sistemas de información y mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.

© 2015 Deloitte Hernández CR S.A.

7

8)

Alcance

6. Verificar la exactitud y confiabilidad de los ingresos y egresos reportados en la liquidación presupuestaria.
7. Verificar la existencia de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables.
8. Verificar que el documento de la liquidación presupuestaria sea preparado de acuerdo con lo establecido en la Normativa.
9. Verificar que en la liquidación presupuestaria se haga referencia al cumplimiento de las metas, logros, objetivos e indicadores de gestión.
10. Verificar la razonabilidad de la composición del superávit presupuestario.

© 2015 Deloitte Hernández CR S.A.

8

9)

Delimitaciones

Este informe se refiere solamente sobre la calidad de la información contenida en la liquidación presupuestaria del período 2014.

Este trabajo no implica opinar sobre los procesos de contratación administrativa, del cumplimiento jurídico legal de la normativa ni de la gestión administrativa financiera, por lo que no emitiremos opinión alguna al respecto.

El Seguro de Salud es responsable de la formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación de preparación de la liquidación presupuestaria.

© 2015 Deloitte Hernández CR S.A.

9

10) Seguro de Salud (SEM)

Por el periodo de un año terminado el 31 de diciembre de 2014

11)

Conclusiones sobre cumplimiento normativo

Referencia	Factor evaluado	Cumplimiento	Nivel de riesgo
1. Verificar que el presupuesto ordinario haya sido preparado de acuerdo con la Normativa:			
1.1	Aprobación del presupuesto ordinario por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
1.2	Presentación del presupuesto ordinario ante la CGR.	Cumple	Normal
1.3	Aprobación del presupuesto ordinario por parte de la CGR.	Cumple	Normal
2. Verificar que los presupuestos extraordinarios hayan sido preparados de acuerdo con la Normativa:			
2.1	Aprobación de los presupuestos extraordinarios por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
2.2	Presentación de los presupuestos extraordinarios ante la CGR.	Cumple	Normal
2.3	Aprobación de los presupuestos extraordinarios por parte de la CGR.	Cumple	Normal
2.4	Cantidad de presupuestos extraordinarios.	Cumple	Normal
3. Verificar que las modificaciones presupuestarias hayan sido preparadas de acuerdo con la Normativa:			
3.1	Aprobación de las modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
3.2	Cantidad de modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
3.3	Monto máximo de modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
4.	Verificar la existencia de procedimientos de control interno establecidos para la ejecución del presupuesto.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado
5.	Verificar la existencia de los sistemas de información y mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado

© 2015 Quera Heredia CR S.A.

11

12)

Conclusiones sobre cumplimiento normativo

6. Verificar la exactitud y confiabilidad de los ingresos y egresos reportados en la liquidación presupuestaria:			
6.1	Verificación de la razonabilidad del comportamiento de los ciclos y analíticas de resultados.	Cumple	Normal
6.2	Documentación fuente de proveeduría, según los egresos reportados en la liquidación presupuestaria.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado
7.	Verificar la existencia de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado
8. Verificar que el documento de la liquidación presupuestaria sea preparado de acuerdo con lo establecido en la Normativa:			
8.1	Aprobación de la liquidación presupuestaria por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
8.2	Presentación de la liquidación presupuestaria ante la CGR.	Cumple	Normal
8.3	Elementos incluidos en el documento de la liquidación presupuestaria.	Cumple	Normal
9.	Verificar que en la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros, objetivos e indicadores de gestión.	Cumplimiento parcial alto	Elevado
10.	Verificar la razonabilidad de la composición del superávit presupuestario.	Cumple	Normal

© 2015 Quera Heredia CR S.A.

12

13)

Reporte del contador público autorizado sobre compromisos de seguridad

En nuestra opinión excepto por lo indicado en el apartado "asuntos que califican la opinión", la calidad de la estructura del control operativo permite que la información emitida en la elaboración de la liquidación presupuestaria del Seguro de Salud (SEM) por el periodo de un año terminado al 31 de diciembre de 2014 de la Caja Costarricense de Seguro Social cumple con la normativa jurídica y técnica, en todos los aspectos importantes, referente a la ejecución presupuestaria, el registro de las transacciones y al proceso de elaboración de liquidación presupuestaria según el resultado de los criterios descritos en el Anexo A.

© 2015 Quera Heredia CR S.A.

13

14)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de la estructura de control operativo establecido para la ejecución del presupuesto.**

La falta de sistemas integrados robustos, hace que se tenga que aplicar por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social procesos de control operativo reforzados en la gestión de control de presupuesto. La institución para lograr conciliar la información financiera de base de efectivo institucional contra la información presupuestaria (SIIP) desarrolló una aplicación mensual no integrada entre el Sistema de Presupuesto de Operaciones (SIPO) y Sistema de Información Financiera (SIF), con el fin de homologar la información base devengado del SIF a la base efectivo de los ingresos y egresos. La diferencia presupuestaria entre ingresos y egresos se compara con el informe de liquidación de caja y banco mensual generado a partir del balance contable del SIF.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

14

15)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de los procedimientos de control de los sistemas de información tecnológicos para los mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.**

La auditoría financiera y de tecnologías de información del periodo terminado el 31 de diciembre de 2014 fue realizada por otro Despacho de Contadores Públicos según informe de auditoría de sistemas y tecnología de información fechado el 27 de marzo de 2015. En ese informe se hace referencia a la existencia de un nivel de riesgo alto, debido a la falta de una evaluación de análisis de vulnerabilidades en los sistemas operativos.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

15

16)

Asuntos que califican la opinión

- **Documentación fuente de proveeduría, según los egresos reportados en la liquidación presupuestaria.**

Durante el periodo 2014, la Institución no cuenta con un sistema que controle en forma consolidada los procesos de adjudicación de Proveeduría. Dicha debilidad en la estructura operativa origina una limitación a nuestro alcance de trabajo de auditoría al no poder confirmar la aplicación de procedimientos de muestreo a la población total en dicho periodo.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

16

17)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de la estructura de control operativo de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables**

Al 31 de diciembre de 2014 no se tiene un informe que evidencie la congruencia de la información de la contabilidad presupuestaria con la contabilidad patrimonial, en la que se muestre la debida relación como fiel reflejo de la actividad financiera institucional, lo que representa limitación al alcance de la auditoría al 31 de diciembre de 2014.

Por lo anterior la estructura de control operacional no permite una conciliación integrada en línea limitando poder aplicar pruebas de validación de auditoría a nivel transaccional. El no contar con sistemas integrados robustos, limita lograr procesos operativos de ejecución presupuestaria precisos y oportunos.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

17

18)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar que la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros y objetivos e indicadores de gestión**

La Institución requiere implementar un sistema informático que integre los procesos de ejecución y control de presupuesto. La integración del sistema a partir de las Unidades Ejecutoras, Direcciones Regionales, Gerencias y las unidades adscritas a la Presidencia Ejecutiva permitirá fortalecer los sistemas de información de la Caja Costarricense de Seguro Social, mejorando la integridad y oportunidad de la información, el monitoreo y evaluación de los procesos de gestión para la toma de decisiones con base en la rendición de cuentas, relación con el costo de cumplimiento.

Es nuestro criterio en atención con el apartado 4.3.19 "Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público" y por la condición sobre los sistemas indicado en el procedimiento 9, que aun cuando se presente cumplimiento de las metas del Plan Anual Institucional suministrado del período 2014, se requiere una integración sistematizada entre la información utilizada por la Dirección de Planificación Institucional y la información presupuestaria para lograr una vinculación que permita mejorar la presentación de indicadores de Planificación y su relación con el costo de cumplimiento.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

18

19)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 1: Validación de la estructura de los sistemas de información de presupuesto**

En la revisión de la liquidación presupuestaria del Seguro de Salud, se evidenció que no se tiene un sistema integrado mediante interface del sistema SIPO con el sistema SIF, con el sistema SIPA y con los demás sistemas generadores de operaciones en las Unidades Ejecutoras, por lo que se puede ver comprometida la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

19

20)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 2: Sistema integrado de Gestión**

Aun cuando se presente cumplimiento de las metas del Plan Anual Institucional, este está limitado al no existir un sistema integral robusto que logre a nivel de Unidad Ejecutora emitir indicadores de gestión de los servicios del Seguro de Salud, de eficiencia y eficacia ponderados por la ejecución presupuestaria cuantitativa para medir los logros y cumplimiento de metas del programa institucional actual para el mejoramiento de los procesos de rendición de cuentas actuales (costos de cumplimiento de metas).

© 2015 Crowi Heredia CR S.A.

20

21)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 3: Conciliación contable presupuestaria con la contabilidad patrimonial.**

Se determinó que a la fecha de este informe, la entidad cuenta con una estructura de control operativo presupuestario no automatizado en su totalidad y que no integra los diferentes sistemas que lo conforman, con un sistema de presupuesto base de efectivo lo cual limita la existencia de:

- Una interface directa transaccional con el módulo contable del Régimen.
- Un proceso de conciliación automática entre el monto disponible de presupuesto contra el monto de efectivo contable.

Con respecto a las "Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público" y al resultado obtenido en el procedimiento N°5, se indica que la auditoría financiera y de Tecnologías de Información del periodo terminado por el periodo de un año terminado el 31 de diciembre de 2014 fue realizada por otro Despacho de Contadores Públicos según informe de auditoría institucional de sistemas y tecnología de información fechado el 27 de marzo de 2015. En ese informe se hace referencia a la existencia de un nivel de riesgo alto, a falta de una evaluación de análisis de vulnerabilidades en los sistemas operativos.

© 2015 Crowi Heredia CR S.A.

21

22)

Informe de Oportunidades de Mejora

La situación antes indicada también generó la diferencia que detallamos a continuación (cifras en millones de colones):

Saldo Caja s/Contabilidad SEM 31-12-2014	¢ 188,873
Superávit	(215,806)
Ajustes contables	13,875
Diferencia (en Millones)	¢ (13,058)

© 2015 Crowi Heredia CR S.A.

22

23)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 4: Pago de egresos por incapacidades**

Se realizó prueba de auditoría de revisión de pagos a incapacidades en el Área de Tesorería, mediante muestra seleccionada por el software IDEA a la base de datos suministrada por la administración de comprobantes de pago, en la que se evidenció en el sistema RCPI que el pago al asegurado fue aplicado erróneamente en el sistema SIPA.

© 2015 Casaca Heredia CR S.A.

20

24)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 5: Sistema de control de adquisiciones (Proveeduría)**

La Caja Costarricense de Seguro Social no tiene un sistema informático que controle la ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios de las Unidades Ejecutoras de forma consolidada.

© 2015 Casaca Heredia CR S.A.

21

25) Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) Por el periodo de un año terminado el 31 de diciembre de 2014

26)

Conclusiones sobre cumplimiento normativo

Referencia	Factor evaluado	Cumplimiento	Nivel de riesgo
1.	Verificar que el presupuesto ordinario haya sido preparado de acuerdo con la Normativa:		
1.1	Aprobación del presupuesto ordinario por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
1.2	Presentación del presupuesto ordinario ante la CGR.	Cumple	Normal
1.3	Aprobación del presupuesto ordinario por parte de la CGR.	Cumple	Normal
2.	Verificar que los presupuestos extraordinarios hayan sido preparados de acuerdo con la Normativa:		
2.1	Aprobación de los presupuestos extraordinarios por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
2.2	Presentación de los presupuestos extraordinarios ante la CGR.	Cumple	Normal
2.3	Aprobación de los presupuestos extraordinarios por parte de la CGR.	Cumple	Normal
2.4	Cantidad de presupuestos extraordinarios.	Cumple	Normal
3.	Verificar que las modificaciones presupuestarias hayan sido preparadas de acuerdo con la Normativa:		
3.1	Aprobación de las modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
3.2	Cantidad de modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
3.3	Monto máximo de modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
4.	Verificar la existencia de procedimientos de control interno establecidos para la ejecución del presupuesto.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado
5.	Verificar la existencia de los sistemas de información y mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado

© 2015 Casaca Heredia CR S.A.

25

27)

Conclusiones sobre cumplimiento normativo

6.	Verificar la exactitud y confiabilidad de los ingresos y egresos reportados en la liquidación presupuestaria:		
6.1	Verificación de la razonabilidad del comportamiento de los ciclos y analíticas de resultados.	Cumple	Normal
6.2	Documentación fuente de proveeduría, según los egresos reportados en la liquidación presupuestaria.	Cumple	Normal
7.	Verificar la existencia de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables.	Cumple	Normal
8.	Verificar que el documento de la liquidación presupuestaria sea preparado de acuerdo con lo establecido en la Normativa:		
8.1	Aprobación de la liquidación presupuestaria por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
8.2	Presentación de la liquidación presupuestaria ante la CGR.	Cumple	Normal
8.3	Elementos incluidos en el documento de la liquidación presupuestaria.	Cumple	Normal
9.	Verificar que en la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros, objetivos e indicadores de gestión.	Cumplimiento parcial Alto	Elevado
10.	Verificar la razonabilidad de la composición del superávit presupuestario.	Cumple	Normal

© 2015 Costa Horwath CR S.A.

27

28)

Reporte del contador público autorizado sobre compromisos de seguridad

En nuestra opinión excepto por lo indicado en el apartado "asuntos que califican la opinión", la estructura del control operativo permite que la información emitida en la elaboración de la liquidación presupuestaria del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por el periodo de un año terminado al 31 de diciembre de 2014 administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social cumple en todos los aspectos importantes, respecto a la ejecución presupuestaria, con el registro de las transacciones y al proceso de elaboración de liquidación presupuestaria según el resultado de los criterios descritos en el Anexo A.

© 2015 Costa Horwath CR S.A.

28

29)

Asuntos que califican la opinión

• Verificar la existencia y calidad de la estructura de control operativo establecido para la ejecución del presupuesto.

La falta de sistemas integrados robustos, hace que se tenga que aplicar por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social procesos de control operativo reforzados en la gestión de control de presupuesto. La institución para lograr conciliar la información financiera de base de efectivo institucional contra la información presupuestaria (SIIP) desarrolló una aplicación mensual no integrada entre el Sistema de Presupuesto de Operaciones (SIPO) y Sistema de Información Financiera (SIF), con el fin de homologar la información base devengado del SIF a la base efectivo de los ingresos y egresos. La diferencia presupuestaria entre ingresos y egresos se compara con el informe de liquidación de caja y banco mensual generado a partir del balance contable del SIF.

© 2015 Costa Horwath CR S.A.

29

30)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de los procedimientos de control de los sistemas de información tecnológicos para los mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.**

La auditoría financiera y de tecnologías de información del periodo terminado el 31 de diciembre de 2014 fue realizada por otro Despacho de Contadores Públicos según informe de auditoría de sistemas y tecnología de información fechado el 27 de marzo de 2015. En ese informe se hace referencia a la existencia de un nivel de riesgo alto, debido a la falta de una evaluación de análisis de vulnerabilidades en los sistemas operativos.

© 2015 Coase Harwell CR S.A.

30

31)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de la estructura de control operativo de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables**

Al 31 de diciembre de 2014 no se tiene un informe que evidencie la congruencia de la información de la contabilidad presupuestaria con la contabilidad patrimonial, en la que se muestre la debida relación como fiel reflejo de la actividad financiera institucional, lo que representa limitación al alcance de la auditoría al 31 de diciembre de 2014.

Por lo anterior la estructura de control operacional no permite una conciliación integrada en línea limitando poder aplicar pruebas de validación de auditoría a nivel transaccional. El no contar con sistemas integrados robustos, limita lograr procesos operativos de ejecución presupuestaria precisos y oportunos.

© 2015 Coase Harwell CR S.A.

31

32)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar que la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros y objetivos e indicadores de gestión**

Es nuestro criterio en atención con el apartado 4.1.8 "Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público" y por la condición sobre los sistemas indicado en el procedimiento 4, que aun cuando se presente cumplimiento de las metas del Plan Anual Institucional suministrado del periodo 2014, se requiere una integración sistematizada entre la información utilizada por la Dirección de Planificación Institucional y la información presupuestaria para lograr una vinculación que permita mejorar la presentación de indicadores de Planificación y su relación con el costo de cumplimiento.

© 2015 Coase Harwell CR S.A.

32

33)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 1: Validación de la estructura de los sistemas de información de presupuesto**

En la revisión de la liquidación presupuestaria del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se evidenció que no se tiene un sistema que integre los sistemas SIPO, SIF, SIPA y los demás sistemas generadores de operaciones en las Unidades Ejecutoras, por lo que se puede ver comprometida la integridad y oportunidad de la información, presentando un riesgo por la manipulación de los datos, errores de digitación e intervención del recurso humano al procesar y generar los datos presupuestarios para toma de decisiones.

Limitación del nivel de confiabilidad de la información por Unidades Ejecutoras para medir la eficiencia y eficacia operativa institucional por centros de costos, limitando un mayor alcance y precisión en la información sobre los resultados de rendición de cuentas para la Institución.

© 2015 Quim Herrero & C.A. S.A.

33

34)

Informe de Oportunidades de Mejora

- **Hallazgo 2: Conciliación contable presupuestaria con la contabilidad patrimonial.**

Se determinó que a la fecha de este informe, la entidad cuenta con una estructura de control operativo presupuestario no automatizado en su totalidad y que no integra los diferentes sistemas que lo conforman, con un sistema de presupuesto base de efectivo lo cual limita la existencia de:

- Una interface directa transaccional con el módulo contable del Régimen.
- Un proceso de conciliación automática entre el monto disponible de presupuesto contra el monto de efectivo contable.

Con respecto a las "Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público" y al resultado obtenido en el procedimiento N°5, se indica que la auditoría financiera y de Tecnologías de Información del periodo terminado por el periodo de un año terminado el 31 de diciembre de 2014 fue realizada por otro Despacho de Contadores Públicos según informe de auditoría institucional de sistemas y tecnología de información fechado el 27 de marzo de 2015. En ese informe se hace referencia a la existencia de un nivel de riesgo alto, a falta de una evaluación de análisis de vulnerabilidades en los sistemas operativos.

© 2015 Quim Herrero & C.A. S.A.

34

**35) Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC)
Por el periodo de un año terminado el 31 de diciembre de 2014**

36)

Conclusiones sobre cumplimiento normativo

Referencia	Factor evaluado	Cumplimiento	Nivel de riesgo
1.	Verificar que el presupuesto ordinario haya sido preparado de acuerdo con la Normativa:		
1.1	Aprobación del presupuesto ordinario por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
1.2	Presentación del presupuesto ordinario ante la CGR.	Cumple	Normal
1.3	Aprobación del presupuesto ordinario por parte de la CGR.	Cumple	Normal
2.	Verificar que los presupuestos extraordinarios hayan sido preparados de acuerdo con la Normativa:		
2.1	Aprobación de los presupuestos extraordinarios por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
2.2	Presentación de los presupuestos extraordinarios ante la CGR.	Cumple	Normal
2.3	Aprobación de los presupuestos extraordinarios por parte de la CGR.	Cumple	Normal
2.4	Cantidad de presupuestos extraordinarios.	Cumple	Normal
3.	Verificar que las modificaciones presupuestarias hayan sido preparadas de acuerdo con la Normativa:		
3.1	Aprobación de las modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
3.2	Cantidad de modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
3.3	Monto máximo de modificaciones presupuestarias.	Cumple	Normal
4.	Verificar la existencia de procedimientos de control interno establecidos para la ejecución del presupuesto.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado
5.	Verificar la existencia de los sistemas de información y mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado

© 2015 Quim Herrero & C.A. S.A.

36

37)

Conclusiones sobre cumplimiento normativo

6.	Verificar la exactitud y confiabilidad de los ingresos y egresos reportados en la liquidación presupuestaria:		
6.1	Verificación de la razonabilidad del comportamiento de los ciclos y analíticas de resultados.	Cumple	Normal
7.	Verificar la existencia de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables.	Cumplimiento parcial bajo	Elevado
8.	Verificar que el documento de la liquidación presupuestaria sea preparado de acuerdo con lo establecido en la Normativa:		
8.1	Aprobación de la liquidación presupuestaria por parte de la Junta Directiva.	Cumple	Normal
8.2	Presentación de la liquidación presupuestaria ante la CGR.	Cumple	Normal
8.3	Elementos incluidos en el documento de la liquidación presupuestaria.	Cumple	Normal
9.	Verificar que en la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros, objetivos e indicadores de gestión.	Cumplimiento parcial Alto	Elevado
10.	Verificar la razonabilidad de la composición del superávit presupuestario.	Cumple	Normal

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

37

38)

Reporte del contador público autorizado sobre compromisos de seguridad

En nuestra opinión excepto por lo indicado en el apartado "asuntos que califican la opinión", la estructura del control operativo permite que la información emitida en la elaboración de la liquidación presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por el periodo de un año terminado al 31 de diciembre de 2014 de la Caja Costarricense de Seguro Social cumple, en todos los aspectos importantes, respecto a la ejecución presupuestaria, con el registro de las transacciones y al proceso de elaboración de liquidación presupuestaria según el resultado de los criterios descritos en el Anexo A.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

38

39)

Asuntos que califican la opinión

- Verificar la existencia y calidad de la estructura de control operativo establecido para la ejecución del presupuesto.

La administración del RNCP tiene implementados procedimientos reforzados, para la articulación y vinculación de los saldos contables homologados con el catálogo presupuestal de forma manual a falta de:

- Un módulo contable sistematizado para el registro integral de las transacciones con los sistemas operativos:
 - Sistema Integrado de Pensiones (SIP)
 - Sistema Integrado de Pagos (SIPA)
 - Sistema Integrado de Comprobantes (SICO).
- Un sistema operativo de presupuesto base de efectivo lo cual, limita la existencia de:
 - Una interface directa transaccional con el módulo contable de la entidad.
 - Un proceso de conciliación en línea automática entre el monto disponible de presupuesto contra el monto de efectivo contable.

© 2015 Caser Herrero CR S.A.

39

40)

Asuntos que califican la opinión

Al 31 de diciembre de 2014 la Caja Costarricense de Seguro Social no tiene implementado para el registro de las transacciones del Régimen No Contributivo de Pensiones un sistema contable automatizado, llevando el registro de las transacciones en forma manual en Excel.

El Régimen No Contributivo de Pensiones para el trámite de pagos mensual, valida la base de datos suministrada por el Sistema Integrado de Pensiones generando un archivo txt de planilla de pagos que se remite al Área de Tesorería General para realizar los trámites de pago correspondientes.

© 2015 Deloitte Hernández CR S.A.

40

41)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de los procedimientos de control de los sistemas de información tecnológicos para los mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria.**

La auditoría financiera y de tecnologías de información del periodo terminado el 31 de diciembre de 2014 fue realizada por otro Despacho de Contadores Públicos según informe de auditoría de sistemas y tecnología de información fechado el 27 de marzo de 2015. En ese informe se hace referencia a la existencia de un nivel de riesgo alto, debido a la falta de una evaluación de análisis de vulnerabilidades en los sistemas operativos.

© 2015 Deloitte Hernández CR S.A.

41

42)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la existencia y calidad de la estructura de control operativo de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables**

Al 31 de diciembre de 2014 no se tiene un informe que evidencie la congruencia de la información de la contabilidad presupuestaria con la contabilidad patrimonial, en la que se muestre la debida relación como fiel reflejo de la actividad financiera institucional, lo que representa limitación al alcance de la auditoría al 31 de diciembre de 2014.

Los procesos reforzados de conciliación actuales llevados a cabo no son automáticos. El procedimiento actual de control presupuestario genera partidas conciliatorias importantes determinadas por los procesos de conciliación manual llevadas a cabo. Lo que representa limitación al alcance de la auditoría al 31 de diciembre de 2014. (Ver Anexo B del Informe del cumplimiento de las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-12012-DC-DFOE y los Lineamientos del trabajo para atestiguar con seguridad razonable de la liquidación presupuestaria R-DC-124-2015).

© 2015 Deloitte Hernández CR S.A.

42

43)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar que la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros y objetivos e indicadores de gestión**

La Institución requiere implementar un sistema informático robusto que integre los procesos de ejecución (Sistemas Ver apartado 4) y control de presupuesto que permita en forma oportuna el alineamiento de los planes institucionales de los diferentes niveles organizativos. La integración del sistema a partir de las Unidades Ejecutoras, Direcciones Regionales, Gerencias y las unidades adscritas a la Presidencia Ejecutiva permitirá fortalecer los sistemas de información de la Caja Costarricense de Seguro Social, garantizando la integridad y oportunidad de la información, el monitoreo y evaluación de los procesos de gestión para la toma de decisiones con base en la rendición de cuentas.

© 2015 Cuam Hemerati CR S.A.

40

44)

Asuntos que califican la opinión

- **Verificar la razonabilidad de presentación de la composición del superávit presupuestario**

Al 31 de diciembre de 2014, no se tiene un informe que evidencie la congruencia de la información de la contabilidad presupuestaria (base caja) con la contabilidad patrimonial (base devengado), en la que se muestre la debida relación como fiel reflejo de la actividad financiera institucional, lo que representa limitación al alcance de la auditoría al 31 de diciembre de 2014.

© 2015 Cuam Hemerati CR S.A.

41

45)

Informe de Oportunidades de Mejora

Hallazgo 1: Validación de la estructura de los sistemas de información de presupuesto

En la revisión de la liquidación presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones, se evidenció que no se tiene un sistema integrado mediante interface del sistema SIPO con el sistema SIF, con el sistema SIPA y con los demás sistemas generadores de operaciones en las Unidades Ejecutoras, por lo que se puede ver comprometida la integridad y oportunidad de la información, presentando un riesgo por la manipulación de los datos, errores de digitación e intervención del recurso humano al procesar y generar los datos presupuestarios para toma de decisiones.

© 2015 Cuam Hemerati CR S.A.

42

46)

Informe de Oportunidades de Mejora

Al 31 de diciembre de 2014 se dispone de la liquidación de caja y bancos, emitida por la Dirección Financiero Contable, la cual constituye el informe base para determinar la congruencia entre el resultado de la liquidación del presupuesto (diferencia de ingresos y egresos) y el saldo en las cuentas de caja y bancos. Sin embargo, no se tiene un informe que evidencie la comparación entre las subpartidas de la contabilidad presupuestaria y las cuentas de la contabilidad patrimonial.

Por lo anterior, la estructura de control operacional no permite una conciliación integrada en línea limitando poder aplicar pruebas de validación de auditoría a nivel transaccional. El no contar con sistemas integrados, limita lograr procesos operativos de ejecución presupuestaria precisos y oportunos.

© 2015 Coase Herrald CR S.A.

46

47)

Informe de Oportunidades de Mejora

Hallazgo 2: Sistema integrado de Gestión Conciliación contable presupuestaria con la contabilidad patrimonial.

Aun cuando se presente cumplimiento de las metas del Plan Anual Institucional, este está limitado al no existir un sistema integral robusto que logre a nivel de Unidad Ejecutora emitir indicadores de gestión de los servicios del RNCP, de eficiencia y eficacia ponderados por la ejecución presupuestaria cuantitativa para medir los logros y cumplimiento de metas del programa institucional actual para el mejoramiento de los procesos de rendición de cuentas actuales (costos de cumplimiento de metas).

Limitación del nivel de confiabilidad de la información por la Unidad Ejecutora para medir la eficiencia y eficacia operativa institucional por centros de costos, limitando un mayor alcance y precisión en la información sobre los resultados de rendición de cuentas para la Institución.

© 2015 Coase Herrald CR S.A.

47

Lic. Lara Povedano:

Cumplimiento de la normativa técnico-jurídica sobre la razonabilidad de resultado informado en la liquidación del presupuesto de diciembre del 2014, para cada uno de los Regímenes, por ejemplo, el Régimen de Salud, en este caso lo estoy poniendo acá. La evaluación que hacemos es una evaluación, que no es ni debe considerarse como una auditoría de estados financieros, la auditoría de estados financieros, en este caso, que también la entidad no tiene, es otro tipo de trabajo en el cual se tiene un alcance distinto, en este caso el alcance que mantenemos es solamente sobre las políticas internas y los controles internos que tienen para presentar la liquidación presupuestaria, y para eso.

Director Devandas Brenes:

Perdón, para ir aclarando, este es un informe al 31 de diciembre del 2014, creo que ustedes lo presentaron el 22 de setiembre del 2017, lo entregaron, aquí veo a nota a don Gustavo Picado, y se envía a la Junta Directiva el 23 de agosto del 2018, entonces, ahí me entra a mí ya la primera duda. Primero, ¿por qué un informe del 2014 se hace en el 2017 y por qué dura tanto después para llegar aquí, porque yo ya empezaría, no a sospechar, a poner en duda la trascendencia del informe, me explico? Porque si nos lo dan cuatro años después, yo digo, puede ser que, sería grave que existieran recomendaciones que a esta altura no se hubieran aceptado o resuelto. Pero me gustaría, no sé, si los señores gerentes me pueden, ese desfase tan grande de fechas, o si esto es normal en el trabajo o es alguna situación, ¿qué fue lo que pasó?

Lic. Lara Povedano:

Le puedo explicar la parte después para la administrativa. Esto es un informe que la Contraloría General de la República requiere, presente el plan anual con fecha a más tardar el 30 de julio de cada año, la contratación que nos diera esta entidad es una contratación que se ha hecho, de alguna manera, tardíamente, a nosotros se nos contrató en el 2017 para hacer ese trabajo, es más se nos contrató para hacer la auditoría del 2013 y 2014, en el 2017, nosotros presentamos nuestro informe en setiembre, fue aprobado por la administración en diciembre y, de ahí para acá hemos estado esperando para venir a presentarlo a esta Junta Directiva.

Lic. Gómez Rodríguez:

Aclarar un poco a don Mario, y a ustedes, bueno, y tal vez más adelante con respeto de ellos, más adelante, nosotros sí teníamos ahí una presentación para explicar un poco qué pasó con el proceso de contratación, que efectivamente, se tardó un tiempo en lograr concretar de por medio hay unas apelaciones. Lo cierto es que el informe este que sí se va a presentar, ellos ya habían presentado el informe de atestiguamiento del 2013, ahorita vienen a presentar el informe de atestiguamiento del 2014, que en realidad fue realizado, como dice don Juan Carlos el año anterior. Tal vez, ahí don Mario está haciendo referencia también a un documento que también teníamos pensado presentar, que son las acciones que se realizaron derivadas del informe de atestiguamiento del 2013. Lo cierto es que sí este sí se refiere al 2014, que en realidad fue operativizado, desarrollado por ellos hasta el año anterior, por el tema de la contratación.

Lic. Lara Povedano:

Un informe de este tipo (...) auditoría de estados financieros, y es una característica muy distinta porque la auditoría de estados financieros tiene como objetivo opinar sobre la razonabilidad de saldos que están en los estados financieros. En este caso, nosotros no estamos opinando sobre la razonabilidad de los saldos, más estamos trabajando sobre determinar ciertos parámetros que nos establece la Contraloría General de la República como de cumplimiento por parte de la institución, y sobre esos parámetros, nosotros poder dar una opinión, si se cumplen o si no se cumplen, en ese sentido un trabajo de este tipo, requiere que nosotros evaluemos dos asuntos fundamentales, uno que es de cumplimiento normativo, que es lo que establece la ley y los reglamentos que se debe cumplir, y otra cosa es, que tipo de riesgos se tiene al no cumplirse, o cumplirse parcialmente alguno de los asuntos establecidos, de manera tal que podría haber algunos asuntos que podrían no cumplirse, pero que no tienen riesgo y otros asuntos que podrían no cumplirse y sí tienen riesgo, entonces tiene una diferencia importante entre uno y otro, de

ejemplo utilizamos normalmente cuando, por ejemplo, se tiene que revisar algún procedimiento de forma anual, y se atrasa un mes o dos, a nosotros no nos preocupa, hay un incumplimiento, pero no tiene riesgo, es más si en otros casos podría haber un incumplimiento de ciertas conciliaciones que se deben realizar, que no se hacen, que en nuestro caso pensaríamos que puede tener un riesgo alto. Esta consideración de los riesgos, la establecemos nosotros en mapas de calor, y en los mapas de calor se clasifican los mismos debido a su frecuencia del impacto, además de esto, para poder determinar esto, nosotros tenemos que determinar si se cumple o no se cumple, pero a veces no es tan blanco y negro esto, a veces el cumplimiento puede ser completo, se cumple normalmente, a veces puede tener un cumplimiento alto, pero no se cumple completamente, un cumplimiento parcial bajo, o en el peor de los casos, que no hay un cumplimiento, no se está haciendo un proceso, esto con respecto del nivel de cumplimiento, y con respecto de los riesgos, los riesgos pueden ser de diferentes tipos, sí hay diferentes clasificaciones de riesgo y depende mucho de lo que uno esté auditando, pero normalmente hay tres niveles de riesgo que son muy conocidos, un nivel de riesgo normal, que no significa que no se tiene riesgo, es un nivel de riesgo aceptado que existe, para eso hay controles internos y procedimientos para mitigar esos riesgos, ante un riesgo de estos, pues se supone que los procedimientos que se tienen establecidos cubren ese riesgo relativamente bien, y que por lo tanto dan seguridad razonable de que si va a ocurrir algo, no va a tener ni mucha frecuencia de que ocurra, o el impacto de que ocurra no va a ser un impacto alto. Los riesgos elevados, o aquellos riesgos, que ya son un poco más de riesgo normal, normalmente conocidos que son por encima del riesgo tolerable, y por lo tanto requieren una respuesta de la administración o de la entidad, y normalmente también se le pone un límite de tiempo, o se establece en cuanto tiempo debe ser resuelto. Y hay riesgos inaceptables, en los cuales realmente no se está haciendo lo que se debe hacer y el riesgo es tan alto, que requeriría una acción inmediata para hacer algo, inmediata en muy corto plazo, debemos entender también, que una entidad de este tipo, por lo que hace, las respuestas en ciertas áreas, a veces no son o no pueden ser tan inmediatas, un ejemplo de esto es, lo que vamos a hablar de los sistemas de información, donde criticamos los sistemas de información por el riesgo que tienen, pero la respuesta a un riesgo de estos, es una respuesta que puede durar meses o años en arreglarse, debido a la complejidad que tiene la implementación de su sistema de información. ¿Qué es lo que requiere la Contraloría que nosotros revisemos? Requiere que verifiquemos que el presupuesto ordinario haya sido preparado con lo que ellos establecen. Nos pide que verifiquemos que los presupuestos extraordinarios también se preparen de acuerdo con lo que la Contraloría establece. Verificar que las modificaciones presupuestarias tengan los controles y las regulaciones que son requeridas por la Contraloría. Verificar la existencia de procedimientos de control interno establecidos para la ejecución del presupuesto. Verificar la existencia de los sistemas de información y mecanismos de registro de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria. Nos piden verificar la exactitud y confiabilidad de los ingresos y egresos reportados en la liquidación presupuestaria. Verificar la existencia de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables. Perdón, soy yo que voy hablando y cambiando. . Verificando que el documento de la liquidación presupuestaria esté preparado de acuerdo con la normativa establecida para el organismo. Verificar que la liquidación presupuestaria se haga en referencia al cumplimiento de metas, logros, objetivos e indicadores de gestión y, después, verificar la razonabilidad de la composición de superávit presupuestario, eso, nos marca la cancha. Hay ciertos temas que nosotros incluso hay informes que no se debe confundir que nosotros hacemos, uno es que este informe se refiere solamente a la calidad de la información contenida en liquidación presupuestaria, y no es una auditoría de estados financieros. Lo segundo es, que este trabajo no

implica que nosotros opinemos sobre la contratación administrativa en asuntos legales, o nosotros definir sí, por ejemplo, un proceso de contratación se otorgó bien o no se otorgó bien, eso no es parte de lo que nosotros hacemos, además es importante que cada uno de los regímenes es responsable de la formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación de toda la preparación de la liquidación presupuestaria, no somos nosotros los que lo hacemos, nosotros somos independientes y venimos a revisar lo que la administración hace. ¿Cómo presentamos un resumen de este informe? El informe tiene varias secciones, tiene una sección donde está la opinión, que vamos a ver ahorita, pero también tiene un resumen de cada una de esas diez áreas que vimos, y qué riesgos vimos en las mismas, que vamos a explicar más adelante, estas secciones que están aquí, estos son los diez puntos que vimos, vamos a la siguiente página, aquí está la sección del cumplimiento normativo y el nivel de riesgo que nosotros le otorgamos a esa revisión. Entonces, pueden ver que nosotros vamos revisando cada uno de los asuntos que nos pide la Contraloría que revisemos, y en cada uno de estos les vamos a decir, si nosotros consideramos que están cumpliendo, si no están cumpliendo, si el cumplimiento es parcialmente alto o bajo, y si consideramos que existe un riesgo o si no existe un riesgo. En este caso, hay ciertas áreas donde consideramos que hay ciertos incumplimientos, o un cumplimiento parcial bajo, con un riesgo elevado, y los voy a leer ahora, pero después los vamos a explicar un poquito más. Donde consideramos que hay un cumplimiento parcial bajo, con un riesgo elevado superior al normal, se incluyen, los que lo requieren sobre la verificación de la existencia de procedimientos de control interno, establecidos para la ejecución del presupuesto, consideramos que hay un cumplimiento parcial bajo, y ahora vamos a explicar por qué, con un riesgo elevado. Verificar la existencia de los sistemas de información y mecanismos de registro, se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria, donde también consideramos que esto es un incumplimiento parcial bajo con riesgo elevado. Tengo que aclarar que este es el informe del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), para cada uno de los Regímenes, hay un informe similar. En la segunda parte, vean que estamos en el procedimiento número cinco, en los procedimientos adicionales, ahí los vamos separando en diferentes áreas, en el procedimiento número 6, lo dividimos en dos partes, una parte la relación real del comportamiento de los ciclos analíticos de los resultados, eso es que nosotros podemos y tenemos sistemas para verificar cómo se comportan los gastos, para determinar si tienen un comportamiento estable en el año, por ejemplo los salarios, debería tener un comportamiento estable en el año. Y tenemos otro análisis que es, la verificación de la documentación fuerte de la documentación fuerte de la proveeduría según los egresos reportados, todo esto lo voy a explicar un poquito después, de forma tal que esto pueda ser luego el resumen ejecutivo que ustedes tienen. También la verificación de la existencia de procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables, un cumplimiento parcial bajo, riesgo elevado. Y la otra área donde consideraron que tiene riesgo es en la verificación de la liquidación presupuestaria, que la liquidación presupuestaria haga referencia al cumplimiento de las metas, logros, objetivos e indicadores de gestión, tienen un cumplimiento parcial alto, pero consideramos que tiene cierto riesgo también. Ahora voy a pasar a explicar cada uno de estos puntos. Lo primero es que cuando uno hace este tipo de trabajo, tenemos que opinar sobre este proceso que ustedes tienen, la opinión que podemos expresar es una opinión limpia, en sentido de que uno considera que las cosas están hechas como dice la Contraloría, o una opinión con calificaciones, donde de alguna manera lo que decimos es que, excepto por algunos temas, consideramos no se cumple o sí se cumple. En este caso, la opinión que les hemos presentado es una opinión calificada, donde indicamos que hay ciertos asuntos que se están haciendo en los procesos de liquidación presupuestaria, que no cumplen con lo establecido por la Contraloría General de la República, que pueden tener un

riesgo elevado o un cumplimiento parcial bajo y vamos a verlos. Uno de los asuntos más importantes, para nosotros es la necesidad de tener suficientes controles para poder en una entidad de volumen tan alto de operaciones, poder establecer que lo que se hace contablemente, es lo mismo que se hace presupuestariamente, y eso requiere cierta interface entre los sistemas de información que ustedes mantienen, de manera tal que hoy esa interface entre los sistemas de información que la institución mantiene, no son adecuados en nuestra consideración, y eso lleva a que la administración, tenga que llevar una serie de conciliaciones, ajustes, y reprocesos, de manera que puedan asegurarse de que de una forma razonable, pueda presentarse la información, eso lo que lleva a pensar es que lo que hace una parte contable es diferente a lo que hace la parte presupuestaria, y ese control entre los dos hoy no está integrado. ¿Qué sería lo ideal que deberíamos nosotros que tuviera una institución de estas, como tienen algunas, mas no todas? Sería que, en el mismo sistema de información, en un sistema contable, la codificación contable lleve al mismo tiempo la codificación presupuestaria y no haya que hacer esa conciliación entre los dos sistemas. Entonces ustedes pueden ver algunas instituciones que en su codificación contable los números que se utilizan para las cuentas ya tienen una parte contable y tienen una parte presupuestaria, de manera tal que no haya que hacer reprocesos ni procesos de control entre un sistema y el otro. La Contraloría exige cierta interfaz entre esos sistemas y exige ciertas conciliaciones y eso, nos va a llevar, en el caso de ustedes, a que algunos datos que se presentan conciliando los dos, no sean adecuados. Ahorita vamos a entrar en un poquito más de detalle de esto. En cuanto a los sistemas de información, nosotros al no ser una auditoría financiera, es una auditoría de un alcance distinto, nos tenemos que apoyar en ciertos otros asuntos, en este caso se nos requiere que verifiquemos qué riesgos hay sobre los sistemas de información que mantiene la entidad, para ese sentido la Caja había contratado otros contadores públicos independientes, que hicieron un análisis sobre los sistemas de información, y este informe hace referencia a la existencia de un nivel de riesgo alto en los sistemas de información de la institución. Nosotros, como parte de los procesos de auditoría que debemos realizar, se incluye el sacar muestras de lo que hacemos, porque son tantos movimientos, que no los podemos ver todos, una de las muestras que tenemos que obtener es, de todos los procesos de contratación que realiza la Institución. En este momento, al nosotros tratar de sacar una muestra, lo ideal sería que la Institución mantuviera un sistema donde todas las contrataciones estuvieran de alguna manera en línea y todas, de la primera a la última en el año. En este caso, la Institución no tiene ese control y tiene diferentes áreas que pueden tener diferentes controles sobre los procesos de contratación que se mantienen, y nosotros en el proceso que hacemos, se nos dificulta poder determinar si tuvimos acceso a todos los controles, que había de todas las contrataciones que tenía la Institución, a ese se le conoce como una limitación al alcance de la auditoría, en el sentido de que para uno poderse asegurar que la muestra que uno tiene es una muestra adecuada, uno tiene que saber que el universo de donde está extrayendo la muestra, es un universo íntegro completo, y en este caso no podemos asegurar eso. Uno de los asuntos que nos pide también la Contraloría General de la República, es que clarifiquemos cómo se hace para conciliar lo que está en la contabilidad con lo que está en la contabilidad por devengo, eso en sí no es tan fácil como uno piensa, porque tienen dos bases contables muy distintas, la parte financiera tiene una base contable de devengo, y la presupuestaria es defectiva, entonces el tomar los dos resultados de cada uno de esos sistemas, tiene diferencias significativas, por ejemplo la depreciación de los bienes, en uno está y en otro no está, o podría ser que en una haya cuentas por cobrar y cuentas por pagar y en la otra no está. Esa conciliación, es una conciliación compleja y es compleja por el volumen de transacciones que se tienen, por eso es que lo requerido o lo ideal, es que sea un sistema de información que esté integrado, que haga ese trabajo, eso ustedes no lo tienen, por lo menos no lo tenían al 2014,

eso lleva entonces a que la Institución tenga que tener muchas manos, para poder hacer esa conciliación y a veces esas conciliaciones arrojan partidas que no se saben que son, o necesitan más tiempo para ser indagadas, eso normalmente, esas partidas conciliatorias, pues hacen que uno no pueda comparar una información financiera con la otra, por qué, porque algo se quedó sin registrar de un lado, o algo se quedó sin registrar del otro, y a través de un proceso que lleva mucho tiempo se va a averiguar, pero no al cierre, cuando uno quiere tener la información. El otro tema que nosotros hemos considerado importante recalcar se refiere a que se nos solicita que nosotros hagamos referencia al cumplimiento de las metas, logros y objetivos e indicadores de gestión, algo que la Institución tiene, la Institución tiene sus metas que establece y en la liquidación presupuestaria están estas metas y estos logros, nosotros vamos un paso más allá al solicitar a la administración que nos diga, cómo relaciona los costos en que se ha incurrido para poder lograr esas metas, porque lo que se nos pide al verificar estas liquidaciones presupuestarias, que sean eficientes y una serie de cosas más y para eso necesitamos saber si para lograr una meta, qué costo se tuvo para lograr esa meta, y eso nosotros no lo podemos tener, tenemos el cumplimiento de metas, en el sentido de que la Institución puede llegar a decir que se van a atender, un ejemplo, mil pacientes adicionales, nosotros pasamos a decir, se cumplió la meta, sí, se atendieron mil pacientes, pero nuestra siguiente pregunta es, con qué costo, y esa información es la que no se tiene, entonces la contabilidad de costos que nosotros hemos querido ver, no llega a un nivel suficientemente bajo, para que nosotros podamos llegar a determinar de forma adecuada, si la distribución de costos que se tiene es adecuada para cumplir estas metas y objetivos. La otra sección que tiene el informe es, empieza a entrar con un poquito más de detalle en los mismos asuntos que estamos viendo, una es la validación de la estructura de los sistemas de información, donde hemos hablado de que la integración es eficiente, de los sistemas que se mantienen, lo que lleva a reprocesos, conciliaciones y mucho más trabajo manual, para poder hacer una conciliación entre ambos sistemas, eso es algo similar en cuanto a la determinación y esto es un punto importante de la eficiencia y eficacia de la liquidación presupuestaria, para ver los logros y los cumplimiento de las metas, aquí es donde explicamos un poquito la importancia, los costos del cumplimiento de metas, entonces a nosotros se nos pide que hablemos un poquito de eficiencia y eficacia y para eso necesitamos saber de costos, y eso es algo limitado aquí. El otro tema importantes es la conciliación contable presupuestaria, la conciliación entre la parte contable presupuestaria con la contabilidad patrimonial, o la contabilidad por devengo, es algo que estábamos hablando ahora, donde también determinamos que existen ciertas diferencias entre lo que se conoce como el saldo en caja, que está contablemente, y el superávit que se tiene desde el punto de vista presupuestario, entonces uno tiene que llegar a decir que si en el presupuesto se supone que hay un superávit de cincuenta mil millones de colones, en caja deberían haber cincuenta mil millones de colones, eso debería ser de alguna manera conciliable, en este caso la administración realiza ciertos ajustes para llegar al monto, pero todavía al 2014 habían trece mil millones de colones sobre los cuales no tuvimos una explicación razonable de a qué se debía la diferencia entre un saldo en los estados financieros y un saldo en la liquidación presupuestaria. Por supuesto, atención a que todos estos saldos que están muy compensados, puede haber partidas que estén en conciliaciones bancarias, partidas que estén en varios lugares de los estados financieros, pero qué neto es este monto, entonces en algún lugar podría sobrar, en algún otro lugar podría faltar. Yo no lo vería de esa manera, yo lo que digo es que (...).

Director Salas Chaves:

O sea, que no se tiene.

Lic. Lara Povedano:

No se tiene, pero imagínese que podría ser que esté en una cuenta por pagar, es solo un ejemplo, que es la parte que a nosotros nos interesaría poder destacar, que en el superávit está pero no está, tal vez en el saldo contable, puede ser que el saldo contable no haya llegado a la caja, pero va a llegar, o al revés, puede haber tantas cosas, puede haber partidas conciliatorias en la cuenta de banco, que no han llegado a la cuenta de bancos para poderla determinar, no es tan fácil decir si sobra o si falta y es parte de la limitación que se tiene. Hay temas también menores, que los traemos aquí, que no son significativos de importancia, pero los ponemos, para que vean parte del trabajo que realizamos, uno de los temas que vimos que fue discutido con la administración, fue que nosotros hacemos revisiones sobre los egresos que se hacen, entre esos egresos vimos temas de pagos de incapacidades y los muestreos, que los sacamos con ciertos software de auditoría, donde nos sacan una muestra que es estadísticamente correcta y sobre esa muestra nosotros hacemos nuestras pruebas, en este caso encontramos una diferencia de asegurados donde se les pagó erróneamente una incapacidad, no es algo que se incluye con riesgo elevado, porque no consideramos que se repitió muchas veces en nuestras muestras, es más nos salió una vez, entonces, lo ponemos como una oportunidad de mejora para estar revisando estos asuntos, pero no es algo que yo conocería que esté en riesgo elevado. Este es el sistema de control de liquidación de la proveeduría, donde les recalco la importancia de que los procesos de auditoría tienen que asegurarse de que para que el proceso de auditoría sea completo, nos tenemos que asegurar como auditores, que las muestras que obtenemos de un universo, ese universo tenga todas las operaciones que deben ser, eso es lo primero que hacemos como auditores, porque si no sacaríamos una muestra que ya tendrían ustedes desde el principio. En este caso, en ese momento no había un control que nosotros consideraríamos fuera adecuado, para poder determinar que de todas las contrataciones que estaba haciendo la Institución, nosotros pudiéramos sacar una muestra que asegurara que todas las contrataciones estuvieran ahí. Ese es el primer Régimen, el segundo Régimen, que es el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), es muy similar, funcionan de una manera muy parecida, tienen la misma naturaleza en el sentido de liquidación presupuestaria y entonces, vamos a encontrar los mismos hallazgos, solamente el tema de las incapacidades no, pero tiene dos diferencias importantes, una es que en este caso las diferencias que había entre la conciliación presupuestaria y la conciliación contable, no era significativa, como sí lo era en el otro régimen, eso es una diferencia importante, y también la otra diferencia es que aquí no habían temas referidos como las incapacidades que vimos, sin embargo se metió el tema de los sistemas de información, y de las conciliaciones que se deben realizar. Si quieren lo vemos uno a uno, pero es lo mismo, no sé don Román, usted. ¿Lo vemos todo? “Ok”. Vean que los mismos temas que son el número cuatro, un cumplimiento parcial bajo con riesgo elevado. El cinco es el mismo, un cumplimiento parcial bajo con riesgo elevado. El nueve, un cumplimiento parcial alto con riesgo elevado. Vean que en este caso, la parte de la conciliación, que tiene una diferencia mucho menor, para nosotros está el cumplimiento y tiene un riesgo menor que el anterior, esa es la diferencia que estaba hablando. Y tiene el mismo tipo de opinión, donde tiene una opinión calificada, donde hay ciertos asuntos donde le informamos nosotros a la Contraloría que hay temas de los que ellos nos pidieron que viéramos, que consideramos que no se están cumpliendo adecuadamente. El primer tema se refiere a la existencia de controles establecidos,

para la ejecución del presupuesto, que están basados en sistemas de información, donde para nosotros los sistemas de información requieren estar integrados sobre todo en una entidad de este tamaño, sino los procesos que se tienen que hacer implican mucha mano de obra y además, riesgos de no poder detectar errores o irregularidades de forma oportuna. El tema de tecnologías de información donde otra firma ha sido contratada para hacer una revisión de los sistemas y basados en ese informe, que requiere un alcance diferente al que realizamos nosotros, también concluimos que existe un nivel de riesgo alto en los sistemas de información de la Institución. Verificar la existencia que le da la estructura de control operativo a los procesos de conciliación entre los registros presupuestarios y los registros contables, esa parte es, aunque tienen diferencias menores y no significativas, es parte de lo que se tiene que hacer en la Institución al poder implementar sistemas de información que puedan conciliar estas dos operaciones. En cuanto a los temas de metas, logros y objetivos, tiene la misma deficiencia que el régimen anterior donde nosotros consideramos que, a pesar de que sí están las metas y los logros establecidos como dice la Contraloría, y que se incluyen en la liquidación presupuestaria, lo que nosotros estamos viendo es, si tiene asociado al cumplimiento de esas metas y logros, un costo asociado, de manera tal que podríamos decir si es eficaz, eficiente, la utilización de recursos, si una meta se cumple, pero a un costo elevado o a un costo no razonable, no podríamos opinar sobre la eficacia y la eficiencia de ese proceso, por ejemplo. Los hallazgos son los mismos, la validación que tenemos que hacer de la estructura de los sistemas de información, la conciliación contable presupuestaria con la contabilidad patrimonial. Y el último es el Régimen no Contributivo (RNC) de pensiones, este es el tercer Régimen que mantiene la Institución y este Régimen no es, o no tiene la misma naturaleza que tienen los otros dos regímenes, por qué, porque no es, si lo puedo poner de esta manera, no es un régimen operacional, no tiene que ver con pacientes ni tiene que ver con hospitales, y el manejo pues tiene un riesgo distinto, porque probablemente no requeriría de los sistemas de información tan complejos que requiere la entidad, pero sí requiere de un sistema de información, por supuesto. Entonces tenemos que verificar ciertos asuntos aquí, vamos a tener ciertos problemas con los sistemas de información, donde tenemos que verificar la existencia de los procedimientos de control interno establecidos para la ejecución del presupuesto y la verificación de la existencia de sistemas de información y mecanismos de registros de los que se obtienen los datos de la liquidación presupuestaria, en ambos consideramos que hay un cumplimiento parcial bajo y un riesgo elevado, además tenemos que verificar la existencia de procesos de conciliación entre registros presupuestarios y los registros contables, y también verificar el cumplimiento de metas, logros y objetivos de gestión. Vean que aunque se parece con los demás, va a tener diferencias fundamentales, es una opinión calificada también, por los siguientes asuntos, lo primero es que al 31 de diciembre del 2014 el Régimen no Contributivo, no contaba con un sistema contable por partida doble, un sistema contable por partida doble es un sistema en el cual de una manera simple se tiene la contabilidad, y eso se requiere para un régimen o para cualquier entidad. Básicamente, este régimen se está manejando a través de hojas de Excel donde hay gente que prepara la información y hace los pagos respectivos y maneja las inversiones respectivas, pero era un proceso, no por partida doble, sino era un proceso manual en una hoja de Excel, por eso criticamos fuertemente la no existencia de un sistema de información y la no existencia de un sistema de información, por supuesto lleva a que tampoco pueda haber una conciliación presupuestaria contra el sistema de información, porque en ese caso es una hoja de Excel, este también lo consideramos nosotros como un riesgo elevado, un riesgo más allá del normal, o lo que uno considera un riesgo tolerable, y es nuestra principal crítica hacia este Régimen, nuestro entendimiento en este momento era que estaban en el proceso de pasar esa información a un sistema contable ya, pero en ese momento no se tenía

pasado a un sistema contable. Esto es lo mismo, llevando el registro de las transacciones de forma manual, en una hoja de Excel, que per se uno podría pensar que no está mal, es más puede llevarse correctamente hasta en una hoja de Excel, pero las hojas de Excel no son por partida doble y al no ser por partida doble, carecen de los elementos de control necesarios, para que uno pueda, como auditor externo, verificar que las transacciones se hicieron al debe y al haber y poder verificar esos movimientos. Mismo sentido con respecto de los sistemas de información, los auditores externos de la entidad lo definen como un riesgo alto, debido a la evaluación de análisis de vulnerabilidades de los sistemas operativos y además consideran que los sistemas de información tienen ese riesgo. Sistema de control interno, también se complica bastante utilizando una hoja de Excel, lo que hace la institución entonces es tener más manos estableciendo controles sobre esa hoja de Excel, más nosotros como auditores externos no podemos dar una razonabilidad limpia, sino calificada por el riesgo que tiene. Y también, tenemos el mismo tema de las metas y el control de objetivos, es muy diferente eso sí, las metas y los objetivos que se tienen en el régimen no contributivo, a los otros dos regímenes también, por su naturaleza. En cuanto a la presentación del superávit, no vimos diferencias importantes, entre lo que tiene el superávit y el saldo en efectivo, recordemos que el Régimen no Contributivo es una gran cartera de inversiones, realmente, donde es, lo que forma los recursos con lo que se paga de este régimen. Y esa validación de esa cartera, es parte de la auditoría financiera, no es nuestra parte, nosotros lo que vemos es, qué controles se tienen para poder ejecutar la parte presupuestaria. Esto es parte de lo que hemos estado hablando. El sistema integrado de gestión de conciliación contable, presupuestaria contra la contabilidad patrimonial, casi como que cae pesado esto, pero al no tener contabilidad, es difícil que nosotros le podamos decir a la Contraloría que puede haber una conciliación entre una y otra. Ese es el informe que tenemos, es un informe resumido por supuesto, lo hemos hecho lo más pequeño posible y lo tratamos de juntar, porque normalmente haríamos un informe por cada una, pero si no esto llevaría varias horas aquí más. Pero si tienen alguna pregunta con mucho gusto.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Guzmán Stein.

Director Guzmán Stein:

Bueno, bienvenidos, señor Lara y compañeros. Me llama mucho la atención este informe, con respecto de que en dos años prácticamente se detectaron en todas las áreas, lo mismo prácticamente, no me quiero imaginar si hubieran sido cuatro o cinco todavía, para emparejarlo a este año. Creo que, aquí quiero hacer la salvedad, o recalcar, lo que hemos hablado últimamente de los problemas de los sistemas de control interno, tenemos problemas muy serios que tenemos que entrarles ya, junto con el sistema de información adecuado, no es posible, como yo he sido uno de los críticos a nivel del famoso sistema Excel, como lo decía usted señor Lara, la parte de, la mano de obra que requiere eso, recurso humano, para tener un buen control, además el sistema Excel se ve expuesto a que pueda ser manipulable en algunas cosas, que no hay control en esa parte, entonces yo creo que urgen estas dos cosas importantes para lograr que este informe en los próximos años no salga como está saliendo, porque si no vamos a seguir con el mismo cuento. Yo quiero insistir, dejar recalcado que tiene que hacerse esto, pero ojalá ya, no es cuestión de que vamos a valorarlo, no, hay que entrarle y poner a la Institución a trabajar en estos dos problemas principales.

Lic. Hernández Castañeda:

La situación tal como usted lo comenta doctor, que tiene la Institución en sistemas de información, queda claro y esto va a ser repetitivo, cuando se haga la del 2015, la del 2016, prácticamente, nos vamos a encontrar los mismos sistemas, por qué, porque el origen contable y eso se ha comentado aquí en Junta Directiva, viene del año 79, que se hace un sistema contable que se estancó con una forma de análisis de tipo contable, de la codificación contable y posteriormente, se desarrolla un sistema presupuestario que era totalmente centralizado. Dr. Salas el presupuesto de la Caja se manejaba en una oficina aquí centralizado, posteriormente, empieza a desconcentrarse la función presupuestaria, tanto de formulación como de control, como de evaluación presupuestaria, pero surge totalmente aparte de lo que era el sistema contable y no se refleja, ni lo que dicen los señores auditores de esa integración de los sistemas de información y esto es sumamente serio. Yo creo que la Institución tiene que abocarse, tiene que hacer un esfuerzo muy importante, pero casi de inmediato, para reflejar la verdadera situación financiera de las liquidaciones presupuestarias y de los mismos estados financieros. Entonces, aquí vamos a tener diferencias importantes, como las que hemos reflejado nosotros en los informes de auditoría que hacemos en el transcurso del año, en relación con el comportamiento de las ejecuciones presupuestarias, constantemente las estamos monitoreando y estamos publicando, inclusive, oficios en la Web sobre el comportamiento de las partidas variables, de las partidas de mantenimiento, de equipamiento, o las liquidaciones presupuestarias. Entonces, hay que hacer un esfuerzo muy importante y quiero señalarlo, que ya la Junta Directiva ha tomado las acciones correspondientes y que es el plan de innovación financiera, el Enterprise Resource Planning (ERP), pero la observación que quiero hacer es que tal como se refleja en este documento. Yo digo que los problemas son tan serios desde el punto de vista de los sistemas de información, que el ERP debería de centrarse básicamente en todo lo que es estructura contable, presupuestaria, financiera que tiene la Institución, y poner todo el esfuerzo, cuando uno observa todo esto yo me pregunto, ¿están los procesos presupuestarios, de formulación presupuestaria, control presupuestario, evaluación presupuestaria, claramente definidos para que los podemos desarrollar en un sistema de información financiera como el que se está planeando? Yo creo que esto requiere un esfuerzo muy grande de parte de la administración, de parte de los funcionarios de la Caja, para tener esos procesos claramente identificados, porque si no, vamos a seguir teniendo las diferencias que usted comenta, y yo lo voy a llevar a los estados financieros, y fuera de actas, cuando uno observa diferencias en las conciliaciones bancarias (...). La calidad de la información financiera que se está procesando, y por eso es que yo he comentado de que esto del ERP, tiene que analizarse a nivel de Junta Directiva, tiene que evaluarse, porque yo veo que el problema es sumamente serio, y que no estamos preparados para tener esos procesos muy claros de lo que hay que hacer, para posteriormente codificarlos y registrarlos en una cuenta contable o una cuenta presupuestaria.

Directora Abarca Jiménez:

Muchas gracias por el informe, realmente sorprendida. Yo tengo poco de estar acá, entonces, me sorprende el nivel de hallazgos, en el Régimen no Contributivo que se lleven cosas en Excel, obviamente hay mucho trabajo por hacer, pero estando, ahora que estoy en el sector público siempre me había preguntado que cómo hacían en contabilidad, porque en el sector público se trabaja en una contabilidad base caja y en todo lado se trabaja contabilidad por causación y cómo hacen ese empate. Usted menciona aquí uno de los hallazgos de riesgo elevado es, precisamente, que esa traducción, por decirlo de alguna manera de una contabilidad a la otra, genera

diferencias, y mi pregunta es, ¿cómo lo hacen en general en todas las instituciones del Estado, cómo hacen esa traducción, hay sistemas específicos? Porque yo no sé si un ERP, por ejemplo, eso está contemplado, ¿está contemplado?

Lic. Hernández Castañeda:

En el proceso.

Directora Abarca Jiménez:

En el proceso, “ok”.

Lic. Lara Povedano:

Sí, vamos contando las diferentes instituciones, hay que primero separarlas por tamaño, porque hay instituciones como esta, el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), algunas que son sumamente grandes y sumamente complejas, que tienen problemas similares, luego hay otras entidades que por muchos años han estado reguladas fuertemente como los bancos, donde a los bancos ya los obligaron a tener un sistema donde, con cierta facilidad, siempre es complejo, el sistema contable ya está hecho y parametrizado para que lleve las dos contabilidades. De manera tal, que si yo hago un gasto, por decir una cosa, al comprar un vehículo, inmediatamente me afecta el presupuesto, porque pagué por el vehículo y se me afecta la contabilidad por un devengo y luego la contabilidad por devengo hace el gasto por depreciación, pero el sistema presupuestario no lo hace, entonces ya están parametrizados para eso en diferentes módulos, y los diferentes módulos que tienen, uno es contable y el otro presupuestario, y sí existe, que todos lo tienen, no todos lo tienen, y es una debilidad que hay en el sistema público, por eso es que se ha insistido fuertemente en que las instituciones del sector público mantengan lo que se conoce como Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público o NICSP. Recordemos que las normas internacionales de información financiera son establecidas internacionalmente de forma tal, que no sean, entre muchas cosas, no sean manipulables, eso significa que si nosotros nos recordamos de Costa Rica, hace 30 años, cuando no estaban estas normas, cuando había una norma que no nos convenía, pues alguien la modificaba, y se modificaba por ejemplo, cuando había mucha inflación, entonces metían una norma para inflación, y cuando no había se quitaba, o se si podía reevaluar o no se podía reevaluar. Con esta normativa internacional esa posibilidad no existe, son las normas que son y se revisan mundialmente y uno tiene que acatarlas, ahora bien, hay dos tipos de normas, están las normas internacionales de información financiera, que son las que utiliza el sector privado y las entidades del gobierno que prestan servicios, por ejemplo el ICE, el ICE presta servicios de telefonía y electricidad, y entonces, tiene que utilizar normas internacionales de información financiera, y está la Caja Costarricense del Seguro Social, que recibe de alguna manera un impuesto como su principal fuente de recursos y entonces, a ese se le aplican unas normas que son muy similares a las normas internacionales de información financiera, pero con ciertas variaciones hechas a este tipo de entidad, de manera tal que una entidad privada vive de los ingresos de sus clientes y se maneja distinto, por ejemplo, tiene cuentas por cobrar por servicios prestados, aquí en esta entidad son cuentas por cobrar, pero por un cobro que le hacen a todos los asalariados del país y a los patronos, entonces es un juego de normas distintas, se ha insistido mucho en tener este juego de normas internacionales para poder tener una base contable adecuada que pueda ser comparable con la parte presupuestaria, son esos

dos más el ERP, un sistema adecuado lo que llevan a que funcione, porque si tenemos un sistema contable que tiene políticas contables que de alguna manera son manipuladas, esos significa que si alguien podría pensar hoy no me gustan, entonces en una resolución, se me ocurre decir, de Junta Directiva, las cambian, pues entonces ya dejan de servir, por eso es que el gobierno ha ido hacia estas normas internacionales de contabilidad para el sector público, es todo ese conjunto lo que nos lleva de forma adecuada a poder llevar a conciliar. ¿Por qué es que los bancos públicos están más adelantados? Porque han tenido un regulador que les dice o lo hacen o lo cierran, punto, entonces así funciona, por eso les ha funcionado y les puso las mismas normas contables y el mismo manual contable a todos y todos tienen que cumplirlo, en los últimos veinte años se acostumbraron a tener que cumplir y presentar los estados financieros a los cinco días del cierre de cada mes. Yo me acuerdo cuando nosotros auditábamos bancos en 1993-95 cuando empezó, que los cierren se pedían al 31 de marzo de cada año, ahora se piden al 10 de enero y cuando se fue pidiendo así, todos pensamos que era imposible y hoy se presenta normalmente de esa manera, entonces de que se puede, se puede, pero, sí se necesita cierta disciplina y esfuerzo. Lo mismo es en el tema de costos, que ese es el otro tema que criticamos nosotros en este informe, es el conocer cuáles son los costos con que se opera, el conocer cuáles son los costos que se opera es sumamente importante, sobre todo cuando una Institución como esta tiene que hacer ciertos cobros por costos en que ha incurrido en algunos temas, tiene que saber cuánto valen ciertos procedimientos, y eso ahora tal vez no es tan fácil de obtener.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Lic. Loría Chaves.

Director Loría Chaves:

Bueno, yo quisiera decir que para la forma en que la Caja trabaja, yo hubiera esperado más sorpresas, más bien pienso y lo digo sin ánimos de justificar, que con las herramientas que se tienen aquí, el esfuerzo que debe hacer la gente es demasiado grande, demasiado grande, el esfuerzo que debe hacer la gente es demasiado grande, me explico, porque desde el 2011 venimos, don Jorge lo sabe muy bien, insistiendo en que esta Institución debe tener un SAF, un ERP, ya estamos en 2018, entonces esto no es para que Maritza se alarme, pero desde el 2011 está peleando por el ERP y por el SAF. Lo otro es que uno sentiría que la contabilidad, por ejemplo, del Régimen no Contributivo, es demasiado simple, porque las operaciones son simples, son de recibir la plata invertida, pagar pensiones, no es la contabilidad de salud, es que la contabilidad de salud es la contabilidad de salud, no sé don Jorge si usted coincide. Incluso, no es lo mismo la contabilidad del IVM que la de Salud, cuando uno ve lo monumental del presupuesto de salud, yo no sé cuántas cuentas tendrán en el IVM, deben ser miles de cuentas, miles de cuentas, yo no sé don Sergio cuántas son.

Lic. Gómez Rodríguez:

En salud probablemente alcanza el millón de transacciones.

Licda. Leylin Méndez:

Alcanza el millón, ahorita tenemos un problema con Excel que ya no nos da la capacidad (...) en una segunda cuenta.

Director Loría Chaves:

(...) uno pensaría que el mayor riesgo es una capacidad desbordada, o sea ya saturada que el riesgo sería que se trabaja.

Licda. Leylin Méndez:

Problemas con el sistema, o sea tenemos la información, pero a la hora de generar el reporte, el Excel no es suficiente.

Director Loría Chaves:

Entonces a mí lo que me preocupa doctor, no es tanto, digo, obviamente es preocupante lo que están planteando los señores de la auditoría, el problema es que se no se tiene un remedio para eso, esto va a ser igual siempre, como decía don Jorge, entonces yo creo que sí la Junta debería de ponerle los ojos, el enfoque al tema de ERP, yo creo que es urgente, es más, de esto que está planteando la gente de la contabilidad, hasta lo que decía el señor director, donde posiblemente ya pasó un caso muy simbólico, en Puerto Jiménez, un turista se accidenta, se rompe un brazo, va a la clínica, lo atienden y cuando va a pagar, el médico no sabe cuánto cobrarle, o sea, estamos hablando de que necesitamos ordenar eso, y por supuesto como dice Fabiola, de la disciplina con las normas, para que esto se ordene, yo sí le pondría mucha atención, don Román está trabajando duro en eso, en el tema del ERP, que eso va a ser fundamental para poder integrar todos los sistemas.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Guzmán Stein.

Director Guzmán Stein:

Ahí don José Luis, al esfuerzo que esté haciendo el personal, yo no dudo que esté haciendo un gran esfuerzo, lo que pasa es que se tiene que ver de inmediato, ver, cómo se hace esa consecución de ese ERP, para muestra un botón, cuando se hablaba aquí por la señora gerente de Logística, de que cuando se hacían las compras, estoy hablando de un ejemplo, se hacía por el sistema de aquí de la Caja, no el sistema que tiene el gobierno, ya hay un sistema en el gobierno, yo le pregunté por qué no lo utilizan, y lo que me dijo fue, es que sale muy caro. Bueno perdónenme, las cosas tenemos que verlas desde un punto de vista de inversión costo-beneficio, porque si no vamos a seguir con que si sale muy caro mejor no nos metamos, y tenemos para mí, la Institución, a mi criterio, más grande del país, y cuidado para arriba, con un problema de falta de control, de sistemas de información manejados en una hoja de Excel, que ya está, como decía la señora, teniendo problemas serios.

Doctor Macaya Hayes:

Yo tengo una consulta, a ver, es más que evidente que hay que implementar las normas NICSP, que hay que llevar una contabilidad de costos y que hay que implementar un sistema, un sistema RP muy moderno, que de cierta manera nos meta en una camisa de fuerza, de que las cosas siempre se hacen de la misma forma. Grandes lecciones aprendidas en instituciones complejas,

¿qué es lo que nos recomienda pensando en esto, lo macro, en implementación de norma NICSP, contabilidad de costos y sistemas?

Lic. Lara Povedano:

El error que nosotros vemos más frecuente, y cuando digo más frecuente es muy frecuente, en instituciones públicas y privadas, es el tratar de implementar un sistema tan grande y tan complejo que lo cubra todo, lo que hemos visto que tiene mayor éxito es, establecer un sistema básico, como puede ser un RP que tenga contabilidad y presupuesto, por decir algo, y luego empezar a incluirle, lo que los implementadores le llaman, verticales, y una vertical es, costos para los sistemas, lo que se cobra, luego otro sistema vertical de control de expedientes, otro sistema y cada vertical se va incluyendo, y esa es la lección más aprendida que hemos visto, porque lo que es normal es, que al tratar de hacerlos todos, la mitad no funcione, se pierde la mitad de la plata, cuando se vayan a implementar ya la versión que se tiene es demasiado antigua, hay que tener una nueva y esa nunca sirvió, y la verdad es que el sistema se hunde o se cae por eso, entonces, empezar básico es esencial, sistema de contabilidad de presupuesto y costos, eso es básico. Yo siento que a veces tratamos de pedir mucho más de lo que se requiere, en la parte de costos, es una parte seria, cuando digo que es una parte seria, es que mientras que la Institución no pueda determinar cuáles son sus costos reales, de alguna manera, es difícil que uno pueda opinar sobre la eficacia operativa, si es eficiente, porque nunca vamos a saber cómo se hizo el presupuesto, si fue que se le subió solo un 10% y los costos son los que tuvimos el año pasado, de eso no se tiene control ahora. Eso es lo que me parece a mí que es impresionantemente necesario, implementar NICSP no debería tener complejidad, realmente no debería tener complejidad, la tiene para ciertas instituciones por otros motivos, por ejemplo, y se ha visto mucho en el periódico, el ICE no termina de implementar las NIC, porque al implementar las NIC, significaría tener que reconocer una serie de arrendamientos que le aumentarían su pasivo en dos mil o tres mil millones de dólares, y entonces no cumplirían con los “covenants” que tienen con los organismos internacionales. Por eso es que no se termina de implementar, más que por incapacidad técnica o por no tener sistemas de información, sí los tiene, pero tiene otra razón, entonces, yo pensaría en un sistema básico y, después, empezar a incluir verticales, el sistema de costos me parece que es un sistema que, para ustedes es absolutamente necesario y estoy seguro que tienen conocimiento de cómo hacerlo, y después elegir verticales a los sistemas de información, que les empiecen a ver dónde es que ustedes pueden mejorar sustancialmente, en los sistemas de salud, no porque yo sea experto, pero hemos tenido que ver por algunos motivos, hay sistemas, les dicen verticales, no sé por qué, verticales que son fabulosos realmente, ya están hechos, esa agua tibia ya alguien la calentó.

Doctor Macaya Hayes:

Y en costos, obviamente, irse a costos reales, caso por caso es muy complejo, versus costos estándar.

Lic. Lara Povedano:

Es muy complejo irse por costos reales, de hecho el mayor problema que tendrían es un cambio de cultura de los últimos 40 años, no me acuerdo cuántos, que les va a costar muchísimo cambiar, y entonces el luchar contra eso, el sistema no va a funcionar, no va a caminar, porque

probablemente a alguien no le conviene, o alguien no sabe, o no puede, o no quiere, entonces el utilizar costos estándar, es lo más utilizado en la industria de todo tipo, porque el utilizar costos reales implica un costo alto al mismo tiempo, y es intensivo, hay una cultura que muy pocos tienen. Eso significa que cada persona tiene que tener una tarjeta donde marca cuando va a hacer algo, y una tarjeta cuando saca algo, una tarjeta cuando mete algo, y esa cultura, implementarla es complicado.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Devandas Brenes.

Director Devandas Brenes:

Bueno. Yo lo primero que señalo es que tenemos muchos años de estar hablando de esto (...) como excusa, no se puede aceptar la excusa de que no se ha podido resolver (...) hay algunas cosas, usted lo ha dicho, de un sistema integral, por ejemplo aquí el aspecto básico son los recursos humanos, porque eso va a impactar por supuesto; y contabilidad (...). Entonces, el sistema nuestro y ahí solo a los costos reales, no son prorrateados, sino punto a punto. Ahí tenemos también una gran limitante en el sistema de administración del recurso humano, que es una cosa excelente, otra cosa que a mí me parece, es una llamada de atención, incluso, para auditoría interna, me imagino que ya lo deben estar haciendo, nos llega que ya tenemos un listado del universo de los contratos, a mí solo me parece independientemente que sea como sea, pero yo, como es que la Caja no tiene el listado completo de los contratos que tiene para que se pueda hacer un muestreo estadísticamente válido. Y otra cosa que he insistido yo aquí también es en la valoración de los activos, las últimas informaciones que se me dieron es que andamos muy mal de los activos físicos me refiero, ¿Cuánto vale el Hospital México, o cuánto vale el San Juan de Dios o el Calderón Guardia, ¿cuánto cuestan, cuánto valen esos activos? Estamos hablando de principios fundamentales de la contabilidad, perdónenme que sea tan audaz, porque yo solo recibí contabilidad dos. Esos son temas, que a mí me parece que hay que tomar medidas urgentes, aparte de que hay que acelerar lo del proceso de automatización, que hemos hablado muchas veces, no hemos tenido el informe de cómo anda lo del ERP, si anda, si no anda, ahí hay que poner, creo que hay que poner, así como hicimos con el EDUS, aquí nosotros trabajamos duro con el EDUS, vinimos y le pusimos un plazo, los compañeros trabajaron, y la Junta Directiva les dio todo el apoyo y ahí está funcionando, críticas o, porque siempre que se resuelve un problema, aparecen otros, y es que el EDUS, y aquí entra el otro tema, ciertamente esa cultura de meter la tarjeta para ver el costo, pero el EDUS sí nos puede dar a nosotros mucha información de costos, si se habla con el sistema administrativo, porque en el EDUS está registrado qué se le hace a cada paciente, qué se le prescribe, qué se le hace, qué tipo de exámenes, cuánto, ahí está quedando todo, entonces habría que ver, - el gerente me tuerce la cara -, yo no sé si será que hay que completarle algo al EDUS para que quede, o acercarnos a lo que se le hace a cada paciente, entonces señor Presidente, eso es lo que a mí me parece, porque aquí después de este informe, me parece que por escrito debería venir un informe de la Gerencia que diga, qué están haciendo por cada uno de esos puntos, qué están haciendo y qué dificultades tienen y en qué requieren el apoyo de Junta Directiva para solventar y hacer avanzar esto, porque de nada nos serviría -y me parece que sería muy mal visto por la Contraloría- que nosotros digamos se recibe el informe y muchas gracias, muy amables, yo creo que aquí hay que tomar algún acuerdo, entiendo que ya la Gerencia probablemente tiene ese informe, entonces yo no sé si lo vamos a ver ahora, a partir de esto, qué se está haciendo, adónde tienen trabas, qué es lo que necesitan para avanzar, son mis consideraciones.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Lic. Hernández Castañeda.

Lic. Hernández Castañeda:

Yo quisiera aprovechar (...) sobre todo para ayudar a la Junta Directiva a tener más claridad en lo que sigue, usted hace poco en lo que estaba comentando, hablaba de un sistema sencillo y cuando el doctor le preguntó hablaba de que lo más conveniente era el costo estándar, y no vimos el costo real, yo creo que esto tiene mucho fondo y va en el enfoque que quisiera que usted lo ampliara, de lo que la Institución debe tener a futuro, qué significa costo real, bueno, lo que el doctor ahora comentaba con este paciente, que no se le podía cobrar, don José Luis, o no sé quién fue que dijo, eso significa costo real, pero qué significa costo real en ese EBAIS, en el medicamento y la cantidad de medicamentos que se le da, el tipo de medicamento, cuál es el costo del instrumental médico que se utilizó, el costo del médico, el costo del auxiliar que lo atendió, y a todo eso tiene que agregarle el costo de la infraestructura, el costo del equipamiento, o sea la depreciación, para llegar a un costo real, ustedes observen la dificultad, y poder determinar un precio. Entonces, usted habla de costo estándar y yo lo comparto, pero veámoslo desde el punto de vista del plan de innovación, del RP, entonces esto le da otro enfoque, pero una de las cosas que más me preocupa a mí, es la dificultad de ponerlo en implementación, porque si nos vamos a costo real, y es lo que se mencionaba ahora, la dificultad de desarrollar todo ese sistema a nivel de la Caja, se va a hacer mucho más difícil y pegarlo con el sistema contable y pegarlo con el sistema presupuestario, para que no se den esas diferencias, es mucho más difícil y mucho más complejo en el desarrollo de lo que yo llamo esos procesos, pero, además está el costo de operación del sistema, de lo que luego vamos a tener que pagar cuando el sistema esté en operación, yo tengo entendido que se paga por computadora, entonces si yo quiero llevar el concepto de costo real a ese EBAIS, entonces ahí hay una computadora, una o dos, pero si yo aplico el concepto de costo estándar, entonces es diferente, me lo puedo llevar a un modelo tarifario, donde en el EBAIS tengan el precio ya definido previamente, entonces esto se facilita y disminuye los costos de operación del sistema, de lo que tengamos que pagar a futuro, estas son el tipo de cosas, a mí me gustaría, no sé si lo he dejado claro, para que usted lo desarrollara con toda la experiencia que ustedes tienen, porque hay una licitación en proceso, que la Junta Directiva debería estar adjudicando en julio de otro año, de acuerdo con el cronograma que se trae, para la contratación de este ERP, pero mi pregunta es ¿qué licitamos, qué contemplamos? Entonces este tipo de análisis se habrá hecho para poder definir qué es lo que se va a desarrollar. Lo tenemos claro, todo lo que ustedes han presentado en este informe, ya tenemos el levantamiento de los procesos debidamente claros, que es lo que vamos a incluir en el ERP.

Director Devandas Brenes:

Yo quisiera, para aclarar esa pregunta, una preocupación es, en el costo estándar, yo podría estar ocultando ineficiencia, sí por qué, por ejemplo, yo saco, a ver si entienden, el costo estándar me dice la cirugía equis cuesta tanto, el costo estándar, pero resulta que estoy sacando un costo promedio, me imagino, estoy sacando un costo promedio. (...) por eso, entonces cómo sé yo si en una unidad yo le pongo a un hospital el mismo costo de otro, pero cómo sé si este, es decir cómo mido la eficiencia de cada unidad, porque si saco, me explico, es un poco mi duda, si yo saco el costo real, yo puedo decir no, en este hospital me está costando tanto, y en este tanto, por qué razón la diferencia, y ahí me podría dar las pistas para trabajar eficiencia, pero si me saco un costo, no sé cómo lo calculan, promedio o tendría que hacerse una investigación previa para

sacar, entonces ya me oculta, porque puede ser que yo le esté poniendo al hospital que me cuesta cien y en la práctica me está costando doscientos, no sé, y agrego, perdónenme la audacia.

Lic. Lara Povedano:

Uno, normalmente, primero que como ser humano, uno a veces quiere muchísimas cosas, los hombres, por ejemplo, siempre nos gustan los carros más grandes, aunque uno no los use, es una cosa extraña. En los sistemas de información, entre más grande la computadora, más la queremos, aunque no la usemos, ustedes van a comprar una computadora hoy y les dicen que les van a vender un disco de un tera, ustedes dicen qué dicha, pero en la vida lo van a llenar, pero quieren ese disco, por qué razón, así es uno. Ese es el mismo ejemplo de los costos reales, los costos reales son algo que a uno realmente le gusta, me parece muy, muy, pero muy útil a mí, quién usa costos reales, muy poca gente, pero muy poca gente, porque a través del tiempo llegó el convencimiento de que es muy caro llevar costos reales. En las compañías de este tamaño, no me voy a referir a compañías pequeñas u hospitales relativamente pequeños, que tienen una dificultad muy distinta, tienen muchos menos pacientes, los pacientes que llegan, llegan y los atienden uno a la vez, y les capturan la información muy rápido, es muy diferente, entonces llevar costos reales es lo que todos nos gustaría, ese disco de tres teras tener en la computadora, pero mantenerlo es complicado. ¿Qué compañías llevan costos reales hoy? Son las compañías que tienen una competencia tan grande, tan grande en el mercado que tienen que bajarle un centavo a su producto, o un colón, o diez colones, o cien dólares, dependiendo del producto, porque tiene que competir con alguien que necesita saber el costo exactamente para poderlo bajar, o subir, o quitar, o poner, son esos los que han sobrevivido con ese costo, no es que a nosotros no nos gusta, a mí me encantan los costos reales, y es lo que uno debería tener, y con los sistemas de información que hay actualmente, uno debería poderlo tener, pero es muy complicado, es muy complicado porque la gente y el ser humano no colabora con eso, no colabora en el sentido de que ustedes ven a la gente en una compañía que invierte millones y millones de dólares en costos reales, y van con la tarjetita, porque nosotros los vemos, pasan la tarjeta, hacen un trabajo, pasan la tarjeta, hacen otro trabajo, y después se le olvida y después la pasan tres veces seguidas y ahí más o menos en el total sale, pero los costos reales son complicados, ahora bien, algunas compañías tienen costos reales para ciertos equipos, por ejemplo, la gente que hace ciertos componentes muy muy caros, muy muy caros, tienen costos reales para cada uno, porque saben que si se equivocan, pierden mucho dinero. Entonces, alguien que hace una super computadora, IBM o una de estas, tiene costos reales sobre sus computadoras, porque son carísimas y si se equivocan, se van con un millón de dólares. A mí me gustan los costos estándar, porque aprendí con el tiempo que ese idealismo de llevar costos reales es demasiado caro y va a consumir tiempo de muchísima gente, empujando a todos para que lo tengan, para llegar a fin de año y decir, puede que sí y puede que no esté bien. Los costos estándar tienen una ventaja, son mucho más sencillos de llevar y sí tienen un control tremendísimo, es que todo lo que se salga del costo estándar, va a caer a algún lugar y esa es su ineficiencia, si usted tenía doctores para operar y hacer mil operaciones, y eso le costaba un millón y hay un millón quinientos, va a quedar un millón con su saldo y los otros quinientos hay que preguntarse qué hicieron los doctores, donde estaban, y ese es el análisis que se hace de los costos reales, no en el costo en sí, sino de la deficiencia que se está produciendo, y es muy fácil porque es la parte más pequeña, y se maneja muy bien, y esa parte ineficiente se va reduciendo, se va reduciendo, se va reduciendo, hasta que se vuelve manejable, cuando yo digo manejable es, que es muy difícil tener algo completamente

sano. Por eso a mí me gustan los costos estándar y, además, porque no obliga a un cambio de cultura tan fuerte, que ustedes van a durar uno, dos, cinco o diez años implementando.

Director Devandas Brenes:

¿El costo estándar es promedio?

Lic. Lara Povedano:

No, no es promedio, el costo estándar.

Director Devandas Brenes:

¿Cómo llego al costo estándar?

Lic. Lara Povedano:

El costo estándar supone, por ejemplo, usted lo debe conocer don Pablo, que, si se utiliza una hora de una sala de cirugía, tiene un costo de tanto. Entonces, lo que se controla no es el costo de la luz de la sala de cirugía y el costo del agua de la sala de cirugía.

Director Devandas Brenes:

No, no, perdón, cuando digo promedio es que, la Caja tiene 2.000 salas de cirugía, entonces, yo tengo que establecer un costo de cuánto me cuesta una sala.

Lic. Lara Povedano:

Habrán salas distintas don Mario, habrá salas y se les calcula un costo y hay gente que calcula sus costos estándares permanentemente. Y no es, realmente no es, don Mario, no es complicado. Lo que es complicado es saber cuántas horas la gente estuvo metida en esa sala, eso sí es complicado.

Doctor Macaya Hayes:

Es una medición de tiempos y movimientos, en una muestra de cirugías de vesícula, versus de corazón, versus de apéndice y claro.

Director Devandas Brenes:

Eso requiere una investigación de costos reales. No, no, yo entiendo que al aplicar estándares. Se tiene que hacer una investigación.

Doctor Macaya Hayes:

Ustedes se podrían llevar diferentes costos estándar por hospital.

Lic. Lara Povedano:

Totalmente de acuerdo, pero la diferencia importante aquí es que cada hospital va a poder controlar la desviación que hay entre su costo estándar y el costo real que tiene, comparado con las metas que hace planificación de tener tantas cirugías con sus costos estándares, y va a haber un saldo que no se le asignó a nadie, y esa es la ineficiencia que hay que tratar de ir disminuyendo poco a poco, don Mario, que se le va a presentar en los costos reales también, porque los costos reales de repente, se me ocurre decirles, lo que pasa en las compañías privadas, que para hacer este equipo, resultó que faltó, se me ocurre decir, no había material, entonces todos los trabajadores marcaron al mismo tiempo y ese pedacito costo quinientos mil dólares, y es un costo real, pues resulta que lo que cuesta son diez dólares y el resto fue una ineficiencia de no tener el material en la planta a tiempo, y se calcula y se sabe, y se pierde, pero por lo menos se sabe, y ahí las decisiones que toma la gente de cómo mejorar y disminuir esos costos estándares.

Director Salas Chaves:

Bueno, muchas gracias por la información, realmente es muy importante y se vuelve trascendental por el momento económico financiero que vive el país, me parece que del 14, 15), 16) y 17, estos años, no debió haber mucho cambio, no se ha hecho ningún cambio de fondo, de manera que uno podría especular que probablemente los resultados sean similares, cuando se haga. Con esto es suficiente para tener un diagnóstico de lo que está pasando, que eso es lo que nos interesa, qué es lo que está pasando y cómo lo podemos remediar, ahora, esto de remediar tiene su complejidad, porque resulta que son momentos como digo, en el cual estamos todo el país, muy angustiados, saber qué irá a pasar en los próximos meses y la Caja más, que es una de las grandes recaudadoras de fondos del gobierno y de todo el mundo, entonces a mí me parece que deberíamos como de ordenar esto de alguna manera, que con esta información tan importante, más la información que recibimos de parte de financiero contable la semana pasada, que me parece de la mayor utilidad, uno pueda establecer un plan de acción asesorado por ustedes y asesorado por la gente que tiene manejo de grandes volúmenes, como esta Institución, y ver qué es lo que es posible en el tiempo que tenemos, porque resulta que no sabemos qué va a pasar el año entrante, pero cuál sería una solución adecuada para la Caja, en el sentido de ir corrigiendo este problema, ya sea, a mí me parece que el tema de los costos, que es un ejemplo nada más que se está utilizando aquí, si ya tuviéramos estándares sería una maravilla, el problema es que no tenemos ninguno y el tema del costo tiene un precio, eso es todo, si usted tiene plata paga más y tiene un costo real, y si no tiene mucha plata (...). Entonces, cuál es el que nos conviene, cuál es el tipo de costo, para seguir con el cuento de los costos. Ese no es todo el problema, esa es una parte del problema, entonces, a mí me parece que aquí quedó de manifiesto con toda claridad de que tenemos un lío con el sistema de información, y aquí hoy es el último día que está don Pablo con nosotros, y quiero decir que desde el primer día que se sentó en esa silla, lo único que ha hecho es perseguir información financiero contable, cosa que no pudimos dársela, no pudimos dársela, en estos cuatro meses, eso hizo, ese cruce del presupuesto con el resto de la contabilidad, nunca lo tuvimos, porque aquí el presupuesto es la unidad central, es lo más importante el presupuesto, todo lo demás es accesorio, y si usted lo ve, la oficina de contabilidad se ha ido reduciendo, y reduciendo, y reduciendo, hasta el punto que queda un contador, uno, una persona que sepa de contabilidad, con formación de contador, uno, que no era así, eso se fue reduciendo, y uno ve como el presupuesto fue creciendo, entonces se maneja vía presupuesto, ese es el grueso de nuestras finanzas. ¿Y cuál es la gran meta del Gerente Financiero? Tener el aguinaldo, si yo

tengo el aguinaldo estoy bien, si yo tengo el salario escolar estoy todavía mejor, y chao, eso es, hasta el próximo año. Entonces yo pienso que esto es una oportunidad, yo no lo veo como una tragedia, estamos en crisis, estamos en un momento difícil, pero es una oportunidad, es una oportunidad y un llamado de atención importante, en el sentido de que podamos rápidamente con mecanismos que nos recomienden, porque el ERP famoso ese, yo he oído de todo, de fracasos pavorosos, y que han gastado sumas gigantescas. Bueno, pero cuál es uno que nos funcione a nosotros, de manera que podamos tener, sin pretender resolverlo todo, empezar a dar los pasos en la dirección correcta, cuál es el camino, que nos permita dar pasos en la dirección correcta, y por supuesto si necesitamos la gente que no tenemos, buscarla, y los sistemas de información buscarlos. Nada es fácil, es costoso, todo eso tiene un precio muy alto, pero por supuesto me parece que en medio de la situación de crisis en que estamos, esto más bien es una oportunidad y yo lo veo como una oportunidad, dado que ahora sí nos priorizan ustedes, a dónde están los líos, y como poder entrarle a esto, y que sea la Junta, posteriormente ya reunidos en Junta, a ver qué hacemos con esto. Muchas gracias.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, no sé si alguien tiene un último comentario. Si no le agradecemos a don Juan Carlos y a la firma por la presentación.

D) Se tiene a la vista oficio N° GF-4058-2018, fechado 23 de agosto del año 2018, que firma el licenciado Lacayo Monge, a cargo de la Gerencia Financiera y por medio del que presenta el informe de liquidación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2014 de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath CR, S.A., (auditoría externa):

I. “Antecedentes:

Las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-1-2012-DC-DFOE, reformada por Resolución R-DC-064-2013 de la Contraloría General de la República, en el numeral 4.3.17 - Exactitud y confiabilidad de la liquidación presupuestaria, dispuso lo siguiente:

“En el caso de las instituciones cuyo presupuesto institucional al cierre del periodo presupuestario supere los sesenta millones de unidades de desarrollo, según el valor de la unidad de desarrollo al 31 de diciembre de ese período, la liquidación presupuestaria deberá además someterse a revisión externa de calidad, por parte de profesionales externos e independientes; esto con el propósito de obtener una opinión objetiva sobre el nivel de observancia de las políticas y metodologías internas establecidas, así como con respecto al cumplimiento de la normativa técnica y jurídica aplicable y sobre la razonabilidad del resultado informado.

La contratación de servicios para la realización de esa revisión externa deberá ajustarse a lo establecido en las “Directrices para la contratación de servicios de auditoría externa en el Sector Público” (D-3-2009-CO-DFOE)” emitido por medio de resolución Nro. R-CO-33-2009 del despacho de la Contralora General de la República, del doce de mayo de dos mil nueve y sus reformas, y la Administración deberá realizar las acciones necesarias para que cuente con los productos requeridos, a más tardar el 30 de junio del año posterior al

ejercicio del presupuesto que se liquida. Dichos productos deben ser sometidos al conocimiento del Jerarca de la institución para la toma de decisiones que corresponda”.

II. Dictamen Técnico

Mediante oficios sin número de fecha 07 de agosto de 2017, el despacho Crowe Horwath CR S.A remitió los Informes de auditoría externa de la liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2014 del Seguro de Salud y los Regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones, en cumplimiento de las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos.

III. Conclusiones

De acuerdo con la opinión emitida por el despacho Crowe Horwath CR, S.A., a los Informes de Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones, al 31 de diciembre de 2014, indican que “... la calidad de la estructura del control operativo permite que la información emitida en la elaboración de la liquidación presupuestaria para el periodo 2014, cumple con la normativa jurídica y técnica en todos los aspectos importantes, respecto a la ejecución presupuestaria, el registro de las transacciones y al proceso de elaboración de liquidación presupuestaria...”

IV. Recomendación

Se recomienda dar por recibidos y conocidos los Informes de auditoría externa de la liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2014 del Seguros de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones por parte de la Junta Directiva.”

Se retiran del salón de sesiones los señores Juan Carlos Lara Povedano, Director y Rodolfo Monge Quesada, Auditor Senior, firma Crowe Horwath S.A. (Auditoría externa).

Se retira temporalmente el director Loría Chaves.

Lic. Lacayo Monge:

Bueno. Una vez escuchada la presentación de los señores auditores, ponemos a consideración de la Junta estos dos acuerdos: primero, es dar conocidos los informes de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria y el segundo, instruir a la Gerencia Financiera, Dirección de Presupuesto y Dirección de Planificación, para que en coordinación con las otras gerencias e instancias técnicas competentes, presenten ante esta Junta Directiva, en un plazo no mayor a tres meses, un informe integral sobre las acciones que han ejecutado y se encuentran en proceso de implementación o diseño, con el propósito de atender los hallazgos señalados en esta oportunidad por la auditoría externa de la liquidación presupuestaria del Seguro de Salud, régimen de IVM y RNC.

Directora Abarca Jiménez:

¿Por qué tres meses?

Lic. Lacayo Monge:

En el tema del Plan de Innovación, bien lo señalaba y a mí me parece fundamental, don Juan Carlos Lara, yo recibo un planteamiento, lo que se está haciendo es la realidad, se está por adjudicar un plan de innovación que se parece más a un “big bang” que lo que plantea don Juan Carlos, es decir, trae mantenimiento, trae planificación, trae cadena de logística y trae presupuesto y contabilidad. Yo desde el lado administrativo solicité el año pasado que se excluyera el tema de recursos humanos, porque ahí sí era un “big bang” y era imposible de hacer eso, aparte de que nosotros tenemos avances importantes en un sistema integrado de recursos humanos, que hemos venido trabajando, y que para bajarle riesgo al proyecto y darle más viabilidad, solicité como Gerente Administrativo y en eso la Gerencia Financiera hizo eco de las palabras y excluimos el componente de nómina del ERP. Bueno, pero hoy está así, o sea yo creo que estamos haciendo una revisión desde los que se llaman proyectos complementarios, uno de esos son las NICSP, son cosas que tienen que estar listas en la Institución antes de que el implementador llegue, yo les he comentado eso, y hoy cuando yo consulto sobre el estado de esos, hasta setiembre me dicen, no hemos avanzado en nada, porque no tenemos las plazas, pero la Junta Directiva pidió un acuerdo en relación con ese modelo de gobierno desde el año pasado y bueno, hay elementos que debemos sentarnos a revisar y en eso estamos, doña Fabiola, realmente el tema no es, el tema es que ya la adjudicación se está analizando el cartel, las ofertas para adjudicar, y yo creo que es necesario hacer una revisión muy profunda de esos alcances, de la situación que tenemos hoy, de cara a poder cumplir con lo que esa oferta, que es única ya, dice. El modelo de costos, se me pasó un cartel hace dos meses, donde decía, para publicar la contratación de una firma que diseñara el modelo de costos institucional, lo primero que hago es dársela al área experta en costos, para que lo revise y me lo valide, me dice el área experta en costos que ellos no fueron considerados y que necesitan hacer talleres previos, para empezar a definir exactamente cuál es el alcance del sistema de costos, que la Institución debería entrar a trabajar, para que la firma que se contrate tenga elementos claros, o las firmas, a la hora de definir la propuesta, pero ya se me pasó un cartel, entonces está en proceso de revisión, le he pedido a todas las gerencias, el caso de infraestructura, tecnologías y las mismas unidades involucradas, presupuesto y otros, que verifiquen y me digan si los alcances que tiene la oferta viva, cumple con sus necesidades hoy en materia presupuestaria, incluyendo los elementos, que recientemente se han presentado, entonces a mí me parece que un plazo menor no es imposible, pero sí nos deja elementos por fuera.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, es que le pregunto que por qué tres meses, porque cuando uno lee el segundo acuerdo dice, para que presenten ante esta Junta Directiva, en un plazo no mayor a tres meses, un informe integral sobre las acciones que han ejecutado, o sea que ya están hechas, entonces es traer el informe aquí para que nos informen sobre lo que ya se ha hecho, o que se encuentra en proceso o diseño, entonces por eso yo digo, por qué tres meses, si ya está hecho o está en proceso, nada más es para que nos cuenten y que nos cuenten también qué es lo que tienen planeado hacia adelante.

Lic. Lacayo Monge:

Sí, tiene toda la razón, el proceso de ejecución de implementación y diseño, me refiero al ERP y me refiero al tema de costos, que están en proceso, uno, de adjudicación y que hay que revisar muy bien y estar muy preparados, y que yo coincido claramente con la recomendación de don Juan Carlos, y el otro es el, pero hay acciones que yo creo que inclusive Sergio, las tenemos a continuación, que podemos presentarlas, y las vamos a presentar ya, pero igual nos falta, eso no podemos retrasarlo más, y contarles, por ejemplo, 15, 16 y 17, lo resolvimos a través de Deloitte recientemente y ayer le enviamos a la Contraloría la solicitud del permiso, para ampliar el contrato con Deloitte y que Deloitte resuelva los atestiguamientos de los años pendientes, pero yo preferiría que don Sergio dé los detalles de lo que ya se ha hecho, y a mí sí me preocupa, si es informarles pues, de hecho estamos por presentarles un informe del ERP, o conocer más bien el informe del ERP en consejo de tecnologías, e ir afinando esta serie de dudas porque a la fecha no tengo respuesta de algunas unidades.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, yo creo que, como hablábamos antes, obviamente hay que hacer el atestiguamiento de los otros años, que lo va a hacer Deloitte, probablemente encuentren cosas muy similares, porque la práctica ha sido la misma, entonces los resultados no van a ser diferentes, entonces ya sabiendo eso, ya sabemos que hay que implementar las normas NICS, de hecho eso fue un señalamiento del informe de Deloitte, que ya vimos, y hoy se vuelve a resaltar el tema del ERP y el tema de costos, ahí hay tres cosas claras que hay que hacer, me parece que en vez de mezclar lo que ya se ha hecho y lo que está encaminado, deberíamos tener un plan de lo que se va a hacer, y ese a más corto plazo, y una vez que tengamos ese plan entonces, ya le ponemos una fecha para tenerlo implementado, y con los recursos que se ocupen, yo creo que lo de EDUS es un ejemplo, de algo muy complejo que se logró, y hay que hacer algo similar, con la sustitución de puestos, dándole el presupuesto, el personal que necesite, porque esto sí hay que hacerlo. Me parece demasiado riesgoso, como señaló don Juan Carlos Lara, un sistema que haga todo, el “big bang”, ha habido mucha consistencia entre lo que señaló Deloitte, lo que hoy señala Crowe Horwath, inclusive lo que ya hemos visto internamente, o sea digamos, que no haya un control de contrataciones y todo, bueno, ahí está la Dirección de aprovisionamiento intervenida, ahí ya se comenzó a actuar, por qué se interviene, porque no hay control sobre contratos, no hay un consolidado sobre cuáles contratos están vigentes, cuáles ya se cerraron, en fin, me parece que estamos a tiempo, que debemos de tener ese plan al corto plazo, de qué vamos a hacer en NICS, las normas, costos, y el sistema, y en la consistencia entre todos se habla de falta de conciliación entre presupuesto y contabilidad, eso también lo había señalado Deloitte, entonces, eso es algo fundamental, es un riesgo elevadísimo y está en los dos informes, entonces presupuesto, contabilidad, y después ir agregando las verticales o los módulos que haya que ir agregando, costos, empezar con costos estándar, ya si después de cinco o diez años, ya la organización está tan madura, que ya podemos implementar costos reales, se hace, pero empecemos por algo que baje el riesgo de implementación, pero que subsane los altos riesgos que están en ambos informes. Primero don Mario y después doña Fabiola.

Director Devandas Brenes:

Me parece que hay que, lo que se está avanzando, si hay un sistema o cómo, que también nos informen, porque yo no podría entender cómo podemos llegar al análisis de costos, y yo les doy un ejemplo, cuando nos dieron el informe de los especialistas, de los que necesitábamos, entonces venía un dato ahí, entonces yo pregunté a la Gerencia Médica, cuántos especialistas tenía la Caja, y la respuesta que me dieron, es que había que preguntar a cada hospital, pero cómo, aquí no hay un lugar donde les pagan. Entonces le pregunté a Abarca, me dice Abarca, que era el jefe de Recursos Humanos, ah no ese dato se lo doy yo, ya me da el dato, bueno, pero yo necesito por medios tiempos, cuartos de tiempo, porque hay especialistas que trabajan cuatro horas y así, y la respuesta del jefe de Recursos Humanos, ah no ese dato no lo tengo, pero qué extraño y cómo hacen el cheque, entonces es muy importante que en ese informe que nos van dar venga también qué estamos haciendo en el sistema de análisis de recursos humanos, porque reitero, yo no sé, veré cuando nos presenten el tema de costos, y me gustaría que los compañeros que están trabajando en eso me enseñaran bastante, porque tengo mis dudas de cómo calcular el costo estándar, cómo calcularlo, yo insistía que era un promedio, me dicen que no, que no es un promedio, pero no sé, y dentro de ese costo el tema de recursos humanos en la Caja es fundamental, yo creo que es la parte, cuidadito si no, la más alta del costo, entonces por eso es que me (...).

Doctor Macaya Hayes:

Nada más para intervenir antes de eso, ¿llevarle la contabilidad del tiempo de la persona que ingresa hasta que sale al final del día?

Director Devandas Brenes:

Lo que entiendo es que me pone un costo estándar, ejemplo cirugía de hernia cuesta tanto, ya lo pusieron, cien, ¿cómo llegaron a cien? Tienen que haber hecho un estudio, yo decía si ese estudio se hace para cada hospital o a nivel nacional, entonces, es una curiosidad técnica mía, ver cómo es que se integra eso, porque lo que estarían diciendo es que periódicamente yo tengo que estar haciendo por muestreo, análisis de costos reales, para compararlo con el estándar y ver y decirle, “no perdone es que usted se me está disparando en el tema de eficiencia, en la de menos tengo el costo estándar mal calculado”, pero eso es una inquietud aparte. Yo digo que este informe si se pudiera hacer antes de tres meses sería mejor, yo pondría, en un plazo máximo de tres meses, pudieran hacerlo antes, ojalá, pero que se metan con recursos humanos, que nos informen qué estamos avanzando ahí.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, es que vamos a ver, hemos recibido, este informe de atestiguamiento, además venía entre la documentación el informe de atestiguamiento del 2013, cuyos hallazgos son similares, por otro lado están las cartas de Gerencia sobre los estados financieros del auditor externo, donde vienen hallazgos desde el 2014 creo que era, más o menos, entonces para los que estamos nuevos, digamos nosotros hemos escuchado el plan de innovación del ERP que está en camino, pero para nosotros que estamos nuevos, yo agradecería, no sé qué piensan los demás directores, conocer qué se ha hecho para atender estos hallazgos de la auditoría externa, que eso ya debería estar, por

eso pregunto, por qué tres meses, y ese otro plan entonces sí está bien dentro de tres meses, pero para mí es importante conocer qué se ha hecho en todo este tiempo, porque uno nuevo está entrando y así uno se pone al día de qué se contrató o qué se está pensando contratar en el ERP, por ejemplo, la carta de la Gerencia de los estados financieros de la vez pasada, un hallazgo importantísimo, que hay que entrar con mucha urgencia, es un sistema de control de inventarios, qué se ha hecho con eso, porque son hallazgos que vienen desde hace muchos años, o desde hace algunos años, entonces para uno es importante conocer qué ha hecho, cómo se ha enfrentado ese problema y después traer el plan. Esa era mi observación. Tal vez una presentación, no un informe, una presentación aquí de lo que se ha hecho.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a la MBA. Jiménez Aguilar.

Directora Jiménez Aguilar:

Sí doctor, a mí me parece que debería presentarse ese plan, pero considerando las dos cosas, la auditoría y también este informe de ahora y no solamente el plan de trabajo con lo que se va a hacer de aquí en adelante, sino que también como con una ruta crítica que nosotros podemos ver, si no recibo el reporte de auditoría o para este caso necesito que el director de Recursos Humanos me entregue tal o cual cosa, para que cuando vengamos a revisar aquí el avance, nosotros también como Junta Directiva podamos apoyarlo y más bien don Román pueda apoyar, que si ustedes necesitan para avanzar la respuesta rápida de otra unidad o lo que sea, se pueda conseguir, porque no es posible que siendo un reporte de auditoría, un resultado de auditoría como estos, la gente no se ponga las pilas en apoyar para que las respuestas se den, entonces yo pediría en menos tiempo que tres meses, ese plan de trabajo y también con esa ruta crítica para estar nosotros, para saber qué ocupan ustedes para avanzar también, o quiénes está involucrados en el avance del plan de trabajo.

El doctor Macaya Hayes da la palabra al gerente Lacayo Monge.

Lic. Lacayo Monge:

Yo no es por defender el plazo, igual podemos ajustarlo, por supuesto que sí, nada más aclarar, y en eso con auditoría hemos estado hablando, otra vez, la condición actual del plan que se tenía en temas de RP lo estamos revisando, lo estamos revisando, porque preocupan cosas que ya señalé, ahí, lo único que yo quisiera es que me den ese margen, para traerles a ustedes ya algo bien discutido y revisado, para no traer algo muy, que ni siquiera yo tengo en este momento, no claro, claro lo tengo, sino que no lo tengo resuelto y aclarado en términos de las dudas que se me generan por lo que recibo, me explico, a mí me dicen hay que adjudicar, ya está la oferta, porque se publicó en el 2017, cuando yo recibo y pregunto por el estado de las cosas, me surgen dudas, esas dudas aún no se han resuelto ni se han aclarado, estoy en ese proceso y he involucrado a otras gerencias, para que me hagan el favor de, si le vamos a decir a la Junta que esto puede estar en un año, porque esto es con un proveedor externo digamos, hay un contrato de por medio, hay casi catorce millones de dólares, o un poco más también en juego, poderle decir a la Junta, estos son los riesgos, con claridad, y esta es la ruta crítica que doña Maritza señala, pero no tengo todavía los insumos finalizados para poder traer eso en quince días, yo creo que, no sé, por lo menos unos, un mes, dos meses máximo, me parece que ya yo debería tener resuelto, yo espero tenerlo resuelto en el transcurso de dos, tres semanas, presionar más por las respuestas, pero nada

más aclarar eso, que es que yo lo que recibo me plantea dudas, que no me las han resuelto todavía y no quiero traer esas dudas a la Junta, no tiene sentido traerlo a ese nivel, de hecho en la reunión previa que vamos a tener en el consejo de tecnologías, yo creo que va a ser muy importante para que esas dudas empiecen a quedar debidamente claras, hay tener inclusive, consultas de infraestructura tecnológica, infraestructura de redes, comunicaciones, que aún no se me han aclarado y que es importante tenerlas, para cuando vengamos a esta Junta, ya traer un dato debidamente certero.

Doctor Macaya Hayes:

Ronald, hagamos una reunión con todas las personas claves en esto y que no se tome ninguna decisión hasta que revisemos toda la información y tengamos claridad de hasta dónde nos estamos extendiendo en riesgos y tener eso listo para tomar decisiones.

Lic. Lacayo Monge:

Sí señor, el alcance en fundamental, el alcance de lo que estamos por contratar tenemos que definirlo con mucha claridad.

Director Devandas Brenes:

Pero es que ahí hay dos cosas, en ese informe segundo, en ese acuerdo segundo a lo único que se están comprometiendo es informarnos de lo que han hecho, o lo que están haciendo. Por eso, pero no es.

Doctor Macaya Hayes:

Por eso yo digo, dividámoslo, lo que se ha hecho y luego lo que se va a hacer.

Director Devandas Brenes:

Esas son dos cosas distintas, lo que se ha hecho lo pueden traer en quince días, ya, y me parece muy bien eso de que hagan esa reunión.

Directora Solís Umaña:

Lo que se va a hacer y cómo lo van a hacer.

Director Devandas Brenes:

Porque, y que aquí vengan, por ejemplo, aquí llegaban los compañeros de EDUS y nos decían, tenemos esta traba en tal lado, la Junta Directiva inmediatamente accionaba para que eso se resolviera y así se hizo. Bueno, ya me quedo calladito.

Lic. Lacayo Monge:

Yo les decía que la segunda parte es acciones realizadas, lo que vamos a presentar a continuación, en la línea de dividirlo, en la línea de dividir el acuerdo, el segundo punto en agenda es precisamente las acciones realizadas en relación con los hallazgos del 2013, pero bueno, actualizados, como estamos hablando casi de lo mismo, a la fecha, si les parece vemos esto y retomamos el acuerdo después de esta presentación.

Se presenta la propuesta de acuerdo por parte del Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de la Gerencia Financiera, y el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, según las siguientes diapositivas:

1)



Propuesta de acuerdos de Junta Directiva sobre el informe de atestiguamiento de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2014, del SEM, RIVM y RNCP.

2)

Propuesta de acuerdos de Junta Directiva

La Junta Directiva, una vez realizada la presentación por parte de la firma Crowe Horwath CR S.A del informe de auditoría externa de la liquidación presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones al 31 de diciembre de 2014, ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: dar por conocidos los Informes de auditoría externa de la liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones, en cumplimiento de las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Financiera, Dirección de Presupuesto y Dirección de Planificación para que, en coordinación con las otras Gerencias e instancias técnicas competentes, presenten ante esta Junta Directiva, en un plazo máximo de mes y medio, un informe integral de las acciones a desarrollar con el propósito de atender los hallazgos señalados por la auditoría externa de la liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y Regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones.

Según lo deliberado, se presentará la propuesta de acuerdo más adelante.

El Lic. Sergio Gómez con base en las siguientes diapositivas se refiere al oficio N° GF-4057-2018, fechado 23 de agosto del año 2018, que contiene el informe de liquidación presupuestaria del año 2013 de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath S.A., (auditoría externa), según detalle:

1)



2)

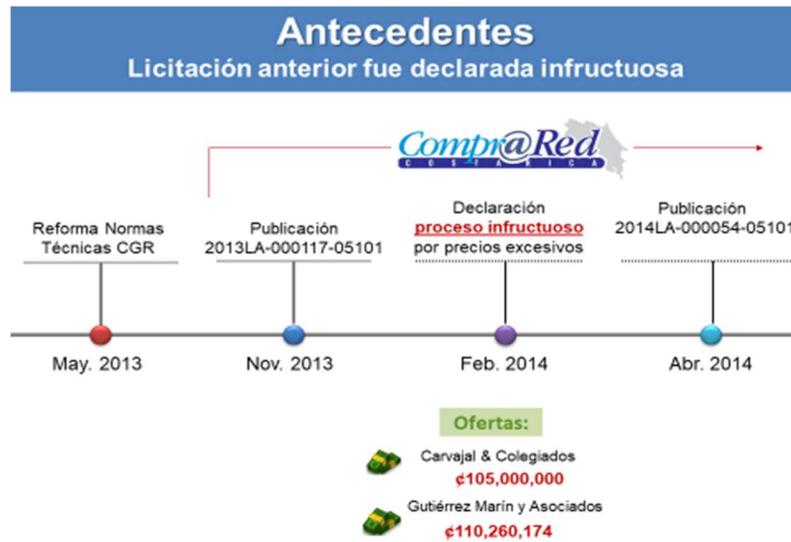
Antecedentes

Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos (Mayo 2013)

4.3.17 "Exactitud y confiabilidad de la liquidación presupuestaria":

"[...] la liquidación presupuestaria deberá además someterse a revisión externa de calidad, por parte de profesionales externos e independientes; esto con el propósito de obtener una opinión objetiva sobre el nivel de observancia de las políticas y metodologías internas establecidas, así como con respecto al cumplimiento de la normativa técnica y jurídica aplicable y sobre la razonabilidad del resultado informado [...]"

3)



4)



5)



6)

Licitación 2014LA-000054-05101 Análisis Técnico

No se cumplieron requerimientos técnicos

Despacho Carvajal y Colegiados

Auditó los estados financieros del 2013. Considerando que los registros contables son la base de la liquidación presupuestaria, se podría ver afectada la **independencia** de la auditoría.

Directrices para la Contratación de Servicios de Auditorías Externas del Sector Público D-3-2009-CO-DFOE

Despacho Lara Eduarte (Crowe)

No aportó información suficiente sobre el Modelo de Control de Calidad, a pesar de que se solicitó subsane.



7)

Licitación 2014LA-000054-05101 Etapas de análisis



Acuerdo Junta Directiva

Adjudicación a la firma Gutiérrez Marín

Jun 2015
Art. 34º, Sesión 8782



Recurso revocatorio contra el acto de adjudicación

Interpuesto por el Despacho Lara Eduarte (Crowe)

Presenta el Manual del Modelo de Control de Calidad de la firma

Jul. 2015
Oficio JD-0067-15



Análisis técnico y Razonabilidad de precios

Actualizan estudios incorporando a la firma Lara Eduarte

Oct. 2015

Estudio Técnico: ACEP-608-2015 / SCEG-215-2015
Razonabilidad de precios: AAC-1908-2015



Solicita criterio Dirección Jurídica

Traslado recurso a la Dirección Jurídica

8)

Licitación 2014LA-000054-05101 Ofertas elegibles

Deloitte & Touche
¢45,000,000

Gutiérrez Marín
¢34,856,348

Lara Eduarte (Crowe)
¢23,500,000

Precios son razonables

- No ruinosos porque son mayores a la tarifa del Colegio de Contadores.
- Precios promedio por hora se ubican dentro del rango de precios pagados por servicios similares contratados en otras instituciones públicas.
- No excesivos porque se mantiene en el rango del mercado.

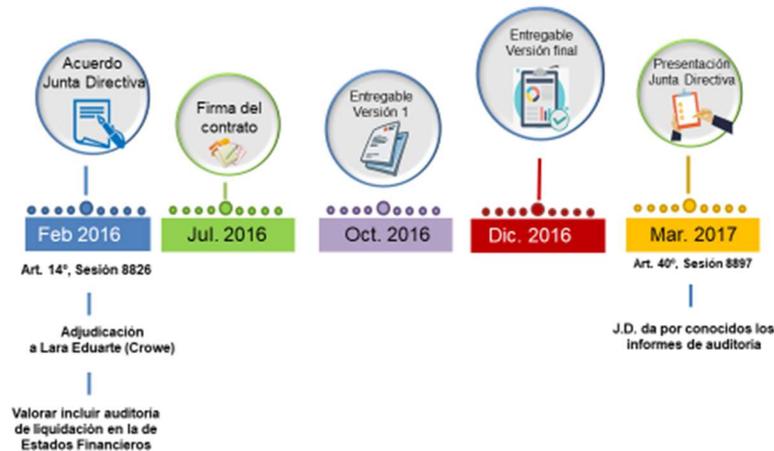
9)

Licitación 2014LA-00054-05101 Calificación de las ofertas

Indicador	Deloitte.	Gutiérrez Marín	Lara Eduarte
EXPERIENCIA (30%)	27.50	26.50	23.50
PRECIO (70%)	36.56	47.19	70.00
PUNTAJE TOTAL (100%)	64.06	73.69	93.50

10)

Auditoría de la liquidación presupuestaria 2013



11)

Antecedente- atención hallazgos periodo 2013

Artículo 40, sesión N° 8897 de Junta Directiva, celebrada el 30 de marzo de 2017:

"Instruir a la Gerencia Financiera para que, en coordinación con las otras gerencias e instancias técnicas competentes, presenten ante esta Junta Directiva, en un plazo no mayor a dos meses, un **informe integral sobre las acciones que han ejecutado o se encuentran en procesos de implementación o diseño, con el propósito de atender los hallazgos y riesgos señalados, en esta oportunidad, por la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 del Seguro de Salud, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo**, pero que han sido de conocimiento de la Administración con anterioridad, sea través de evaluaciones internas o informes de órganos de fiscalización o auditoría externos."

12) Hallazgos – Plan de Acción

13)

Hallazgo 1 / Validación de la estructura de los sistemas de información de presupuesto (SEM, RIVM y RNCP)		
Causa	Acciones Realizadas	Plan de Acción
<ul style="list-style-type: none"> ● No se cuenta con sistemas de información integrados. 	<ul style="list-style-type: none"> ● El Sistema de Información Financiera (SIF) consolida mensualmente, mediante carga, los archivos generados por los sistemas transaccionales donde se registran los ingresos y egresos. (SEM-IVM) ● Esta información se carga en el Sistema Presupuesto de Operaciones (SIPO) y se realizan conciliaciones mensuales y verificación de afectaciones presupuestarias. <p>En el RNCP los archivos con los registros se generan a partir de SIPA y con el flujo de efectivo se genera los informes presupuestarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación de ERP (Enterprise Resource Planning) como componente del proyecto "Plan de innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas".

14)

Hallazgo 2 / Sistema integrado de planificación (SEM)		
Causa	Acciones Realizadas	Plan de Acción
<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de un sistema informático robusto que integre los procesos de ejecución y control de presupuesto, que permita en forma oportuna el alineamiento de los planes institucionales de los diferentes niveles organizativos. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fomulación de Planes Tácticos Operativos Gerenciales. ● Lineamientos, herramientas y capacitación dirigidas a la integración del presupuesto con metas asociables. ● Herramienta en línea "Gestión de Producción de los Servicios de Salud". ● Herramienta "Hoja para el registro de justificaciones en la formulación de presupuesto". ● Costeo estimado de las metas estratégicas en el Plan Anual Institucional 2017, relacionadas con el PND y metas de seguimiento institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Consultoría "Elaboración de metodología de Gestión para Resultados (GpR) en la CCSS". ● Sitio colaborativo SharePoint para recibir y custodiar formulación, seguimiento y modificaciones de los planes presupuesto. ● Iniciativa del Sistema Automatizado de Planificación.

15)

Hallazgo 3 / Conciliación contable presupuestaria con la contabilidad patrimonial (SEM, RIVM y RNCP) *		
Causa	Acciones Realizadas	Plan de Acción
<ul style="list-style-type: none"> ● Falta del desarrollo de un módulo de presupuesto base de efectivo a ser implementado e integrado con el módulo de contabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisión del catálogo de cuentas contables. ● Verificación de afectación presupuestaria. ● Análisis de cuentas contables de la liquidación de cajas y bancos. ● Ajustes en sistemas transaccionales para mejorar el registro de las afectaciones presupuestarias. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Elaborar informe de conciliación para verificar la congruencia entre la contabilidad patrimonial y contabilidad presupuestaria en los grupos de Contribuciones a la Seguridad Social y Remuneraciones (período 2017). ● Incorporando para el informe del periodo 2018, la totalidad de las subpartidas.

* Hallazgo 2 en el RIVM y RNCP.

16)

Hallazgo 4 Pago de egresos por incapacidades (SEM)		
Causa	Acciones Realizadas	Plan de Acción
<ul style="list-style-type: none"> ● Sistema Integrado de Pagos (SIPA) no tenía implementado parámetros de control de seguridad en el procesamiento de los datos de los montos por costo día de incapacidad a pagar a los asegurados por sumas fuera de lo normal. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Se implementaron medidas para que el SIPA valide la información que genera el Sistema Registro, Control y Pago de Incapacidades (RCPI). ● Monitoreo diario de archivo de pago de incapacidades previo a enviarlo al sistema de pagos del Banco Central (SINPE). ● Lineamientos y normativa emitida por la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación del Plan de innovación para la Mejora de la Gestión Financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas.

17)

Hallazgo 5 Sistema de control de adquisiciones (Proveduría) (SEM, RIVM)*		
Causa	Acciones Realizadas	Plan de Acción
<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de un sistema informático integrado que controle la emisión de adquisiciones de bienes y servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> ● La institución dispone del Sistema de Información Gestión de Suministros (SIGES), que permite la trazabilidad de todos los bienes y servicios que son programados, adquiridos y distribuidos a la red institucional. ● El SIGES está integrado con el Sistema Actitud Contractual (SIAC) para información de procedimientos de compra, Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) para consulta de morosidad patronal, y el Sistema Informático Contabilidad y Suministros (SICS) para inventarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Evolución hacia un modelo de contratación administrativa WEB en la línea de interacción con el usuario. ● Fortalecer la integración de los módulos de planificación, compras ejecución contractual, así como almacenamiento y distribución, con la interacción del usuario en tiempo real. ● Por modificación de los artículos 40 y 40 BIS de la LCA, la CCSS implementará el SICOP, dado que se obliga a todas las instituciones a utilizar este sistema.

* Hallazgo 4 en el RIVM.

18)

Hallazgo 3 Egresos de caja chica (RIVM)		
Causa	Acciones Realizadas	Plan de Acción
<ul style="list-style-type: none"> ● Falta del desarrollo de un sistema integrado. Los pagos menores por caja chica generados por el Área de Tesorería mediante el SIPA no están integrados con el sistema contable SIF. 	<ul style="list-style-type: none"> ● En 2014 se automatizó en el Sistema Integrado de Comprobantes (SICO) la emisión de los comprobantes de ingresos y egresos que se cancelan en oficinas centrales y sucursales. El sistema valida la afectación contable y presupuestaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación del ERP (Enterprise Resource Planning) como componente del proyecto "Plan de innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas".

19)

Acuerdo Junta Directiva

Artículo 40 de la sesión 8897, del 30 de marzo de 2017

“Que la Gerencia Financiera y las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional gestionen, de forma inmediata, los procesos de contratación administrativa pertinentes, a fin de que se lleve a cabo, antes de que finalice el año en curso, la auditoría externa de los informes de liquidación presupuestaria de los años 2014, 2015 y 2016, en atención a las normas establecidas por la Contraloría General de la República.”

20)



21) Propuesta
Acuerdo Junta Directiva

22)

Propuesta de Acuerdos

Con base en la recomendación contenida en el oficio GF-4057-2018 del 23 de agosto de 2018, emitido por el Lic. Ronald Lacayo Monge, en calidad de gerente financiero a/c, donde remite el Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, esta Junta Directiva **ACUERDA:**

Acuerdo Primero: Dar por recibido el “Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones”, de conformidad con la información que consta en el oficio GF-4057-2018 de fecha 23 de agosto de 2018, a la que se anexa el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto según oficio DP-1414-2017 de fecha 11 de octubre de 2017.

Acuerdo Segundo: Instruir a la Gerencia Financiera y a las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, que coordinen las gestiones de los procesos de contratación administrativa para disponer de los informes de atestiguamiento de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria para los periodos 2015-2016-2017.

Ingresa al salón de sesiones el director Loría Chaves.

Lic. Gómez Rodríguez:

Ahí un poco lo que se, en realidad, si bien, podemos hacer mención a los hallazgos del 2013, en realidad lo que aquí se va a plantear ya son acciones que ha venido haciendo la administración y efectivamente, como ustedes pudieron verlo, la mayoría tienen que ver con aspectos de sistemas de información, porque en aspectos técnicos y legales sobre los procesos meramente presupuestarios, la mayoría tienen que ver con aspectos de información, entonces lo que vamos a plantear son acciones que se hayan venido haciendo en diferentes sectores, que tienen que ver con estos sistemas, acciones intermedias de cara justamente al gerente, un poco el planteamiento que se desarrolla. Yo me voy directamente a los hallazgos, ahí al inicio contamos un poco la historia del tema de la contratación de por qué estamos viendo hasta ahorita en el 2017, el informe de hallazgos del 2014, tal vez, así en forma muy general, para decirles que efectivamente hubo un proceso inicial en el año 2013, un concurso que se abrió en ese año, inmediatamente después de que salieron las normas técnicas que incluyó este lineamiento, hubo un primer intento de oferta de servicios, se tuvo que declarar desierto por (...), en el segundo intento, ya ahí estamos hablando del 2014, se inició el segundo proceso, inicialmente fue adjudicada una empresa, sin embargo justamente Lara Duarte presentó un recurso y efectivamente de acuerdo con un criterio de la Contraloría, que se podía subsanar algunos aspectos de la oferta, que inicialmente no fueron presentados por ellos, efectivamente, después el proceso este sí se hizo en forma conjunta con la Gerencia de logística que fue quien lo llevó a cabo, con el acompañamiento por supuesto de la Dirección jurídica, efectivamente fue adjudicado en febrero del año 2016, la empresa Crowe Horwath, durante el año 2016 ellos efectuaron el análisis de atestiguamiento de la liquidación presupuestaria del 2013, durante el 2017 ellos realizaron el análisis de la liquidación presupuestaria del 2014, que fue la que vimos el día de hoy. Cuando se presentó el informe de atestiguamiento del año 2013, la Junta Directiva sí solicitó, de la forma, solicitó que se presentara un informe de las acciones que venía realizando la administración sobre esos hallazgos que detectó la empresa auditora del 2013, que como lo dijo doña Fabiola y algunos de ustedes lo mencionaron, efectivamente, lo que dijo en el 2014 a ahora es prácticamente lo mismo que señaló en el 2013 y la mayoría tiene que ver con sistemas de información que, como lo dijo don Juan Carlos Lara, es un tema que ya requiere un poco más de tiempo, pero lo que venimos a presentar justamente sobre los principales hallazgos es, algunas acciones que ha venido realizando la administración, intermedias, de cara efectivamente, a la esperanza que ha puesto la administración, en el tema de disponer de un sistema integrado de información, podría ser entonces un Enterprise Resource Planning (ERP). El primer hallazgo y era para los tres regímenes, tenía que ver con la validación de la estructura de los sistemas de información de presupuesto, en sentido de, como lo mencionaba don Juan Carlos Lara, no se cuenta con sistemas de información integrados, ahí justamente estamos planteando que la solución esperada es la posibilidad de contar con un sistema integrado, con la condición que se plantea la necesidad de realizar, porque efectivamente, entenderíamos además que el RP de estos de corazón, al final de cuentas es el financiero y es un poco lo que ha planteado don Ronald, de intentar rescatar ese tema contable presupuestario, que efectivamente, ya hay requerimientos ahí señalados, previamente lo que se ha hecho es haciendo mejoras a los sistemas actuales, tal vez aquí sí destacar que efectivamente en realidad, como mencionó don Jorge, en realidad la Institución no cuenta con una base de datos contable, lo que existe es un aplicativo, que al final de cada mes lo que hace es recopilar información de los distintos sistemas, generar un proceso, para generar los

estados financieros, no es una base de datos como tal, que efectivamente la idea es migrar a un sistema integrado, entonces ya se ligue la información contable y presupuestaria, desde el punto de vista de presupuesto, nosotros sí tenemos un sistema de información, una base de datos, y es de ahí de donde se alimentan las distintas transacciones para propósitos de registro, control y pago, ahí sí hay una base de datos, pero realmente al final de cuentas no hay una integración entre la contabilidad y el presupuesto y es justamente de esa parte de integración de donde se derivan las debilidades que la empresa auditora señaló. En la misma línea, ¿perdón?

Directora Abarca Jiménez:

Una pregunta, el señor Lara mencionó que no hay una relación entre el sistema de presupuesto y la contabilidad, ahora tenemos que trabajar en un sistema donde se haga el asiento de una vez, y afecte contabilidad y presupuesto, me imagino que eso es lo que están trabajando. Han ido a ver los sistemas, no sé, del Banco Nacional, digo yo, ¿cómo trabajan esos sistemas en otras instituciones del Estado? No sé, él mencionó los bancos, sobre todo, que son los que están más adelantados, sería interesante ver cómo funcionan, cómo lo organizaron.

Lic. Gómez Rodríguez:

Sí, en realidad hemos tenido la oportunidad de ir al Instituto Nacional de Seguros (INS), Ministerio de Hacienda, más reciente el Banco Central, en embargo debemos entender que también a ellos les ha costado y digamos a ellos (...) más consolidado, lo cierto es que sí, ya ellos disponen al menos en lo contable y presupuestario algunos aplicativos, hay algunas cosas que han tenido que dejar de lado, por ejemplo, conocemos que en el caso del Banco Central, la empresa con la que iniciaron, tuvieron que dejar de todo para contratar directamente a SAF, en España, pero, bueno ahí lo que se pretende con eso efectivamente es registro de una fuente, un registro único, trazabilidad del registro, alimentación de toda la base de datos, son cosas que ahorita adolecemos, ahorita hay registro doble, sistemas duplicados y todas las inconsistencias que eso pueda ir generando. En realidad aquí también hablaba igual de un sistema integrado de planificación, aquí es propiamente ya la necesidad de contar con un aplicativo que, como lo mencionaba don Juan Carlos Lara, de alguna manera integre la información de los planes y metas, con el presupuesto, sobre esto, lo que se ha venido trabajando es ir introduciendo paulatinamente el tema de gestión para resultados, ir estableciendo lineamientos y herramientas y algunos instrumentos, para que las unidades puedan ligar las metas con el presupuesto, realizar costeos estimados, no a través de un sistema, sino de alguna manera solicitarle a las unidades para estos grandes programas y planes que ellos están planteando, que calculen un estimado de cuánto es lo que les va a costar la ejecución de estos proyectos, de cara igualmente y ya como un plan de acción o una propuesta, ya a mediano plazo, es disponer de un sistema de información que justamente integre la planificación con el presupuesto, y por supuesto con el ERP. Sobre la conciliación contable presupuestaria, con la contabilidad patrimonial, eso que ellos hablaban de la conciliación (...). En realidad como lo mencionaba, es ver si logramos introducir el tema de gestión para resultados, es en este caso ligar la asignación de recursos, a resultados concretos, a indicadores sobre los cuales se les va a dar seguimiento a los gestores. Se ha planteado el tema de las NICS que es disponer de un aplicativo, que de hecho ya está funcionando este sitio colaborativo de "Share Point", para que las unidades en este caso, ya cada vez menos sea la transferencia de información, a través de medios físicos, sino a través de medios electrónicos, y ya disponer de un sistema automatizado de planificación, porque ahorita efectivamente,

acordémonos que el tema de planificación se lleva a través de hojas de Excel, de Word, la idea es ya disponer de un aplicativo que recopile toda esa información y que ligue la información de las metas con los recursos, lógicamente esto va a ir en paralelo también, y la posibilidad de disponer de información cada vez más fina, va a ir asociado al tema del desarrollo que se vaya a ir dando en el tema de los costes.

Director Devandas Brenes:

Esa es la parte de la tecnología, hay que incluir una parte procedimental, que es lo que hemos estado discutiendo nosotros, acordamos, creo que será dentro de quince días esa sesión, para ver la extraordinaria, para empezar a discutir el plan estratégico, con miras a que una vez elaborado ese plan, se mejore el presupuesto, que eso habría que meterlo dentro de este trabajo, porque eso que usted está diciendo, yo sé que podríamos encontrar piedras en el camino, pero ya me parece que ese es un salto importante, que empezamos en Junta Directiva con el apoyo de los gerentes desde luego, a discutir cuál es el plan de trabajo del próximo año, y una vez discutido eso, pues ya vendrá la situación presupuestaria y el control de la ejecución del presupuesto, que es un poco lo que usted está planteando, digo yo, porque eso es una decisión de Junta ya, que eso se haga así, entonces tal vez deberían de tomarlo en cuenta.

Lic. Gómez Rodríguez:

Tal vez ahí don Mario, es que en realidad la recomendación o el hallazgo de ellos sí, es específicamente sobre la parte de un sistema informático, entonces efectivamente a nivel procedimental como dice usted, habrá mejoras que pueden en algún momento verse reflejadas, o tendrían que verse reflejadas en el diseño que se vaya a establecer. "Ok". Sobre la conciliación de la contabilidad con presupuesto, efectivamente la parte de un desarrollo indicaban ellos, un módulo de presupuesto con base en efectivo, que sea integrado al módulo de contabilidad, y ahí lo que se ha hecho es en conjunto con la Dirección Financiero Contable y el Área de Contabilidad, establecer un equipo de trabajo, y a su vez empezar a revisar cuentas específicas, grupos de partidas específicas, para asegurar que efectivamente los datos contables y presupuestarios coinciden, y es un poco lo que mencionaba Leylin hace unos momentos, esas conciliaciones que en un sistema integrado deberían salir automáticas, ahorita tenemos que hacerlas manualmente, lo que hacemos es descargar los archivos de las bases contables, para disponerlas en Excel y ahí empezar esa revisión y ese análisis, que si bien se hace a través de medios electrónicos como es el Excel, no deja de ser manual, por ahí hemos estado ya conversando con la gente de tecnologías de información, que a través de aplicativos como los "QoS", se nos va a facilitar esta revisión y es un poco, de nuevo de cara, a ya disponer de un sistema integrado como el ERP.

Director Devandas Brenes:

Una preguntita por favor. Ahí estamos hablando de la conciliación de las cuentas, es que usaste un infinitivo que me preocupa, vamos a empezar a, pero como este informe ya tiene, ya deberíamos estar terminando, no empezar a.

Lic. Gómez Rodríguez:

En realidad, lo hacemos mensualmente, en realidad la conciliación la hacemos mensualmente. Tal vez hice referencia a ya (...) aplicativos que nos faciliten, mensualmente se hace.

Director Devandas Brenes:

¿Ya está aclarada o todavía no?

Lic. Gómez Rodríguez:

Hay algunas diferencias que era lo que explicaba que no están conciliadas, esas diferencias no están conciliadas, pero la conciliación, más bien, no conciliadas, no justificadas del todo, cien por ciento, pero la conciliación sí se hace mensualmente.

Director Devandas Brenes:

Como digo, el riesgo estaba en los trece mil millones, cuánto era, algo así, el riesgo estaba en eso, la reducción del riesgo está en decir, no mire ya estamos tablas o estamos en quinientos o, ese sería una parte del informe que sería bueno traer a Junta. ¿Por dónde vamos con eso?

Licda. Leylin Méndez:

¿Qué hemos hecho hasta hoy? Nosotros, los modelos paralelos al modelo de ejecución los revisamos mensuales, todos los meses revisamos los movimientos contables y los que vienen acompañando eso, todos los meses, todos, todos, por medio de un sistema que tenemos. ¿Qué es lo que nos está pidiendo aquí? Aquí lo que nos están pidiendo es, que yo tengo aquí el estado financiero, y tengo un conjunto de cuentas contables, y aquí tengo la liquidación presupuestaria. Entonces, yo tengo que ir a decir, decir bueno, este estado financiero, esta liquidación, la diferencia es tanto, y esta diferencia yo la justifico por esto y esto, sí, eso es lo que yo tengo que decir. Tenemos dos bases diferentes, liquidación, base efectivo, estado financiero, devengo, entonces, hicimos un primer ejercicio para comprender el registro contable, porque entonces ya no solo somos expertos en presupuesto, sino tenemos que hacernos expertos en contabilidad, cómo es que registras la contabilidad de devengo, y en qué momento hace la afectación presupuestaria. Entonces cuando ustedes ven un saldo en el estado financiero, con base a devengo es totalmente diferente a un saldo de liquidación, y lo podemos ver con las liquidaciones, entonces escogimos dos grupos grandes, cuáles son los grupos que mueven más efectivo en la Institución, por el lado de los ingresos las contribuciones, y por el lado de los egresos las remuneraciones, y para el año 2017 para Salud e IVM, revisamos todas las de esas convertidas, a pie, lo hicimos con Excel, entonces, logramos identificar donde estaban las diferencias entre el estado financiero y la liquidación. Entonces, qué tenemos ahí, que hay un conjunto de cuentas contables, que lo que me registra es el devengo, qué es el devengo, en contribución, la facturación, entonces cuando entra la facturación a la conta y entra la recaudación, hay un neteo, un neto, entonces qué me queda a mí en el saldo de la contribución, un monto pequeñito, y ustedes ven en la liquidación un monto muy grande, entonces qué es lo que estamos haciendo, explicando eso, este es el saldo contable, eso es lo que nos está pidiendo, tanto la auditoría externa como lo tienen las normas de la contabilidad, que es lo que está pidiendo Deloitte, igual

lo está solicitando la Contraloría, es eso, es decir, este es el saldo contable, este es el saldo presupuestario por cada una de las cuentas compartidas, y qué es lo que lo diferencia de cada uno. Eso es lo que estamos haciendo y lo que hicimos en el 2017 para el 2018. Entonces, lo vamos a hacer para el 100%, para hacer eso, ustedes saben que la contabilidad es muy grande y la cantidad de movimientos es muy grande, entonces con los compañeros de tecnologías de información, quienes nos dan soporte, es un único analista, le fijamos una prioridad y le dijimos, pásame la base de datos del estado financiero al sistema de presupuesto, hágame una tabla para que me eche toda esa información ahí, y hágame otra tabla para que me ponga otra información de bienes y servicios y otra de relaciones, y eso es lo que nos están construyendo, para luego con cubos, ya con inteligencia de negocios, entonces sacamos ok, ya con lo que hicimos manualmente, ya vimos cómo tenía que hacerse, ahora sí pasémoslo al cubo y podamos automatizar un poco eso, y poder sacarle la información para todo el año. Lo empezamos a hacer a pie también, porque mientras se genera todo eso, hay un grupo de compañeros que van generando eso por mes, ya conciliaron enero, tuvimos algunas dificultades en enero con la información contable, ya la estamos resolviendo, entonces ya están con febrero, etc. pero sí, la información como tal nosotros la revisamos completa, toda la información contable, podemos identificar cuándo y cuándo no afecta presupuesto, si la afectación está bien o está mal, si hay que mandar a corregir, eso lo hacemos y ahí están las hojas de Excel. ¿Y por qué hojas de Excel? Ustedes preguntarán, porque es más fácil para filtrar, hay un sistema de información, de nada me vale sacar un PDF si no puedo moverlo, entonces lo reporto y se generan en Excel, para poder ir moviendo, pero hoy, esperamos tener ese aplicativo y tener por lo menos, mientras llega una herramienta como el RP, que se supone que con un “click”, ya me sale la conciliación, poder resolver y poder ir subsanando esos hallazgos que nos ha presentado la auditoría externa. Lo estamos haciendo con nuestros sistemas y con el recurso que tenemos, hemos priorizado que el analista nos atienda esto y nos deje algunas situaciones del día a día, digamos así, del sistema de presupuesto, en un segundo plano, para poder subsanarles eso, pero eso es lo que hemos avanzado hasta hoy. Lo hicimos primero para dos grupos, como están ahí, remuneraciones, diferencias, yo pensé que íbamos a poder descubrir los trece mil millones en esos dos grupos, y no los vimos ahí, significa que ahí no están, hay que meterse del lado de la contabilidad, aquí estamos viendo solo el presupuesto, pero acordémonos, qué es la contabilidad financiera y qué es el estado financiero. Y ahí hay otro montón de cosas que no están en la parte presupuestaria, entonces significa que hoy aquí a la par, tiene que estar la contabilidad también diciendo, qué es lo que están haciendo ellos, qué es lo que están revisando en las cuentas de banco, qué es lo que están revisando, porque nosotros podemos validar el movimiento en efectivo y el movimiento presupuestario, pero no podemos validar ya todo el registro contable del resto, de los activos, de las cuentas por cobrar, de todo ese montón de cosas que están allá.

Director Salas Chaves:

Que se hace diariamente, queda clarísimo el esfuerzo gigante que tienen que hacer ustedes para no lograrlo finalmente, porque no tienen la herramienta, entonces el esfuerzo gigantesco, que yo creo que la Junta Directiva está en la mejor disposición de ver de qué forma apoyarlos con el objeto de poder tener esto, como lo ve uno en otras instancias, donde le dicen, este objeto, este servicio, este artículo que compró, afecta esta partida presupuestaria, y esta contable a la par, automáticamente en el momento que se hace, ya hay una cosa para un lado y una cosa para el otro, y a fin de mes eso ustedes ya lo pueden verificar cómo se movió, el efectivo y el presupuesto y tal, no lo tenemos, no lo tenemos.

Licda. Leylin Méndez:

Tal vez hoy, aunque tenemos duplicidad, tendríamos que llevar el saldo al día del presupuesto, por eso tenemos un sistema de formulación en control presupuestario, y ahí sí están integrados algunos sistemas, está el CIPA, el sistema de pagos, el sistema de incapacidades, entonces sí, usted puede ver hoy a las ocho de la mañana en su unidad qué saldo tiene, no sé, incapacidades, pero, lo ve a las doce, ya usted ve cuántas nuevas reservas hay, significa cuántas nuevas incapacidades ya se otorgaron y registraron, y se apartaron los recursos para que se paguen, pero eso lo tenemos a nivel presupuestario, a nivel contable que es con lo que trabajamos los informes de ejecución y liquidación, entran a través de un archivo, y un archivo que es mensual, que es a final del mes, entonces no se ve esa línea, pero por lo menos en lo que son saldos, qué sé yo, cuando se traen modificaciones, formulación y todo eso, esos sí se llevan en línea.

Lic. Lacayo Monge:

Importante señalar, el ERP ocupa que se le introduzca información conciliada, información buena, porque no va a hacer milagros, es decir, lo que está para atrás mal, si usted lo ingresa así al RP seguirá mal, y esas diferencias de trece mil no se van a corregir porque instalamos un ERP, entonces, el esfuerzo que hay que hacer, ya no solo a nivel de otra serie de sistemas, que se llaman legados, que tienen que estar bien, sino además de toda esa conciliación, que tienen que entrar saldos correctos al ERP, para a partir de ahí, lo que el doctor señala, sea una realidad.

Doctor Macaya Hayes:

Así es.

Lic. Lacayo Monge:

Sí, señor es clave.

Doctor Macaya Hayes:

Si hay algo que depurar contablemente, y dar por una pérdida o lo que sea, y dejar actas y todo, lo que sea, se hace, pero lo que entre al sistema, tiene que ser la realidad.

Directora Jiménez Aguilar:

Por eso es tan importante, para que ellos puedan dar pasos firmes en el avance.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, no sé si tienen algo más.

Lic. Gómez Rodríguez:

Filminas sobre otro tema, tenía que ver también con el tema de sistema de control de adquisiciones a falta de un sistema informático, ahí mencionar lo que ha mencionado la Gerencia

de Logística, la disposición de un sistema de información de gestión de suministros, que han venido extendiendo poco a poco a toda la Institución, primero lo iniciaron aquí con el sistema institucional de compras y poco a poco lo han ido extendiendo, y que permite la tratabilidad de todos los bienes y servicios que son programados y adquiridos a través de la red institucional, pero, efectivamente no se dispone de un sistema único de registro y de disposición de información, ellos están planteando migrar este sistema a un ambiente web y luego fortalecer el tema de la integración de los módulos de planificación, compras y ejecución contractual, así como el almacenamiento y distribución con la interacción del usuario en tiempo real, y luego está planteado el tema ya que la Caja implementará, el CICOP, según lo establecido en la ley de contratación administrativa, que de alguna manera sería otra fuente de información que podría utilizarse para disponer todo el tema de las compras.

Director Guzmán Stein:

El Sistema Integral de Compras Públicas (CICOP) es el nacional, que no se ha incorporado por parte de recursos, porque es muy caro.

Lic. Gómez Rodríguez:

Entiendo que ya se entró en un proceso de negociación con ellos, ya hay un precio más ventajoso para la Institución, entonces ellos ya tienen un plazo definido de incorporación.

Licda. Leylin Méndez:

El CICOP, lo que pasa es que ellos cobran por volumen, entonces, al (...) toda la cantidad de medicamentos que compran, o sea estaríamos dependiendo del CICOP para Costa Rica y Centroamérica, entonces, ahí es donde hacen las compras eso es lo que están negociando, ver que otros parámetros sirven para hacer esa (...) con solo los bienes y servicios, instrumental médico y todo (...).

Directora Jiménez Aguilar:

Hay que tener cuidado con SAF. Temas que hay que considerar.

Lic. Lacayo Monge:

Me dicen que está excluida, porque incumplió técnicamente pero no, entiendo que la única con vía es SAF. Sí, señor.

Director Loría Chaves:

Es importante que los requerimientos sean los que necesitamos y no lo que ellos nos ofrecen, porque ellos ofrecen el universo, don Rubén sabe mucho de eso, yo creo que vamos bien con eso, para traerlo.

Lic. Lacayo Monge:

Es parte de lo que les decía, el alcance hay que definirlo muy bien.

Director Guzmán Stein:

Don Ronald, en lo que usted acaba de decir muy bien, ahí es importante lo que dijo el señor Lara, muchas veces, yo tengo una experiencia ya de pocos días de tener un casi fracaso con un sistema que están instalando allá en la universidad y lamentablemente lo que queremos es hacer un monstruo y todo el mundo pide, y pide, y pide, y pide, y llega un momento, bueno, eso es un platal, porque tiene un montón de estas cosas, no, como lo decía el señor Lara, háganlo con base en estos dos puntos y así se va a haciendo, porque si no claro, ellos se aprovechan y les sale una súper millonada, una súper millonada.

Director Loría Chaves:

Perdón, don Pablo, (...) el 70% de esos sistemas (...) es impresionante.

Doctor Macaya Hayes:

¿El qué perdón?

Director Loría Chaves:

70%.

Doctor Macaya Hayes:

¿Fracasa?

Director Loría Chaves:

Fracasa por mala planificación.

Lic. Lacayo Monge:

El 20% que no fracasa, el éxito es impresionante eso está en la (...) el 20% que se logra implementar (...).

Director Salas Chaves:

A mí me parece que por más (...) vamos a asesorarnos, cuál es la mejor salida a este asunto, porque ahora sí, cada cinquito va a contar más, cada día cuenta, cada peso cuesta más, cuesta más, en momentos en que se nos va a reducir, entonces, yo pienso que hay que tener un control muy estricto de eso. Ahora, qué es lo que es posible, yo estoy seguro de que hay organismos a los cuales pertenece la Caja y todo, podemos invitar gente que nos dé una luz, qué es la mejor salida. Yo cuando hablo con la gente que está viendo la licitación del ERP, yo los veo que no satisface, hay problemas de todo tipo, nadie, me dicen, nos ha dicho cuáles, por eso es importante la reunión que propone el Presidente, no, dígnanos todo, todo, todo, todo, ahora, estaríamos pidiendo un ERP demasiado complejo, habrá etapas, podremos pedir uno menos complejo y después otro más, como decimos para la contabilidad, para finanzas, después le ponemos los almacenes, la proveeduría, ahí sí parece que es complicadísimo, pero tiene que haber una manera

de poder empezar a dar pasos sólidos y apoyar a esta gente, porque evidentemente esta tarea es (...).

Lic. Lacayo Monge:

Yo nada más reitero, el apoyo, es más, el ERP lo ocupamos ya, porque el esfuerzo que se está haciendo para conciliar cuentas no se puede dejar de hacer, el ERP va a ser la solución a futuro, pero, el problema que tenemos hoy, hay que resolverlo hoy, el ERP no nos va a ayudar en nada, para todo lo malo que tenemos hoy, el ERP no nos resuelve nada, eso es un acuerdo que tenemos que hacer nosotros, y para eso, tenemos que plantear, hay que plantear un plan también a Junta, ahora sí, tenerlo claro es, cómo vamos a resolver de aquí para atrás y cómo vamos a atender el tema de RP, que es la solución futura, pero de acá para atrás hay que resolver y requerimos también un esfuerzo y un apoyo de esta Junta, porque es un reto bastante complejo, no imposible, pero sí complejo.

Lic. Gómez Rodríguez:

La última filmina en realidad se refiere al hallazgo que se encontró, tiene que ver con los egresos de caja chica, en donde también se mencionaba que no había un sistema automatizado para el manejo de estos egresos, que si bien son por montos menores, no dejan de ser importantes, y que no está integrado al sistema financiero contable, efectivamente, menciona la Dirección financiera contable, que ya ellos lograron automatizar un sistema para a través los comprobantes de pago, el SICO, pero igualmente ya su integración a una base de datos contable, se dispondrá cuando se tenga el RP, en realidad estos fueron, toda esta recopilación de acciones se hizo de acuerdo a lo que las instancias técnicas, tesorería, Dirección Financiera Contable, Gerencia de Logística, Gerencia de Infraestructura, Dirección de Planificación, indicaron de las acciones que están realizando, efectivamente son acciones intermedias, porque la mayoría con respecto de los sistemas de información, esperamos en algún momento disponer de un sistema integrado, por lo menos en lo contable presupuestario, y luego pues algunos avances que se han hecho a nivel de aplicativos para disponer de información más oportuna y facilitar la conciliación contable presupuesto, que hacemos nosotros. Don Ronald, no sé si (...).

Directora Jiménez Aguilar:

¿Se pudo hacer algo con ese hallazgo de un pago que era por cien mil y que se hizo por diez millones?

Lic. Gómez Rodríguez:

Era el de los subsidios.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Se recuperó o qué?

Licda. Leylin Méndez:

Hay que poner atención con esas muestras, porque precisamente las cosas que han salido les salieron a ellos en la muestra. Eso fue un pago que se dio, un archivo que se cargó mal, y en la muestra salió el caso, pero sí ya eso, esa recuperación, eso ya.

Lic. Gómez Rodríguez:

(...) Sistema de controles para efectivamente evitar eso.

Doctor Macaya Hayes:

¿Puede devolverse un par de filminas? ¿Ahí entonces lo que está arriba en azul es el atestiguamiento del 2015 al 2017?

Sí, era lo que mencionaba don Ronald. ¿Y eso es para que lo haga Deloitte con contratación directa?

Lic. Gómez Rodríguez:

Ese es el contrato actual, ellos tienen contrato para la auditoría de los estados financieros...

Doctor Macaya Hayes:

¿Y el 2018?

Lic. Gómez Rodríguez:

En adelante igualmente en realidad sería con Deloitte, lo que pasa es que de 2015 al 2017 por ser periodos anteriores, ahí hay que pedirle permiso a la Contraloría para el 2018 en adelante, el contrato creo que estaba, está hasta el 2021-2022.

Doctor Macaya Hayes:

No, no, perfecto.

Lic. Gómez Rodríguez:

Ese sí sería digamos ya, por la vía interna.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Precisamente, yo tengo una duda, pero es como para que la Junta lo valore, es eso que acaba usted de señalar, porque en el acuerdo que se está proponiendo, voy a decirlo así, como que está invisibilizada alguna reacción de la Junta Directiva, ante el conocimiento que ya tiene de que el informe que hoy se le está presentando pero es del 2013, pero cómo reacciona la Junta con este vacío que hay del 2014-2015, lo que está a esa fecha a la fecha actual. No sé si eso que se está enseñando ahí debe quedar de alguna forma reflejado en un acuerdo de la Junta Directiva, como ejemplo, instruir a la administración porque digo, quedó como un antecedente en la diapositiva,

pero no sé si la Junta puede entender como un conocimiento formal que se está actuando sobre los otros informes que deben haberse rendido anualmente también y en el acuerdo, simplemente dice que da por recibido este y que a simple vista no se dice nada respecto de ese vacío que hay ahí.

Lic. Lacayo Monge:

Tiene razón, nos quedamos con la propuesta en relación con la presentación del 2014 que hizo Crowe Horwath, entonces, en este que ya se hablaba solo del 2013, pero en este que ya habla de los resultados a partir del 2013 es que el acuerdo segundo incorpora, a ver si les parece así; son dos momentos diferentes. La idea es volver al anterior para hablar del plan de acción que lo planteábamos.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Pero ¿en el otro estaba también?

Lic. Lacayo Monge:

No, en el otro no estaba. Usted se quedó con el anterior y efectivamente no estaba, pero aquí se rescata. De nuevo, habría que retomar el acuerdo en relación con la presentación que hizo Crowe Horwath para decir “se dan por conocidos los informes” y ahí estaba el acuerdo segundo donde se hablaba del plan de acción, que pedíamos tres meses, si a ustedes les parece mucho tiempo. Sería redactarlo nuevamente el acuerdo segundo en relación con la presentación de Crowe Horwath para (...) el plazo, el plan de acción y no hablar de, si les parece, de las acciones que han ejecutado, que es lo que acabamos de ver, sino solo referirnos a las que se ejecutarán.

Nota: Se está en el proceso de redacción del acuerdo.

Doctor Macaya Hayes:

Estos son los acuerdos en respuesta a los informes de atestiguamiento. Votamos este acuerdo. En firme. Ahora vamos a los siguientes acuerdos.

Director Devandas Brenes:

Yo lo voy a votar, pero subrayo que es insólito que (...), porque es como decir que no coordinan, algo que es insólito, pero yo lo voy a votar, no sería ni necesario ponerlo, porque eso tendría que ser así.

Doctor Macaya Hayes:

Procedemos a votar. En firme.

Nota: (...) Significa no se comprende el término o la frase.

II) Se tiene a la vista oficio N° GF-4057-2018, fechado 23 de agosto del año 2018, que firma el licenciado Lacayo Monge, a cargo de la Gerencia Financiera y por medio del que presenta el informe de liquidación presupuestaria del año 2013 de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath S.A., (auditoría externa):

“Al presente documento se adjunta el “Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013”.

Antecedentes:

Las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos N-12012-DC-DFOE, emitidas por la Contraloría General de la República (CGR), establecen en el inciso 4.3.17 la obligatoriedad de revisión externa para la liquidación presupuestaria.

En el marco de la licitación 2014LA-000054-05101 y contrato 2016-000001-00, la firma Crowe Horwath CR, S.A. realizó la revisión externa de la liquidación presupuestaria del periodo 2013, la cual fue presentada ante la Junta Directiva el 30 de marzo de 2017, artículo 40 de la sesión 8897; el acuerdo segundo de dicha sesión indica:

“instruir a la Gerencia Financiera para que, en coordinación con las otras gerencias e instancias técnicas competentes, presenten ante esta Junta Directiva, en un plazo no mayor a dos meses, un informe integral sobre las acciones que han ejecutado o se encuentran en procesos de implementación o diseño, con el propósito de atender los hallazgos y riesgos señalados, en esta oportunidad, por la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 del Seguro de Salud, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo, pero que han sido de conocimiento de la Administración con anterioridad, sea través de evaluaciones internas o informes de órganos de fiscalización o auditoría externos.”

Contenido:

“Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013”, el cual detalla los hallazgos y recomendaciones identificados por el despacho Crowe Horwath S.A, las acciones realizadas a la fecha por la administración y el plan de acción con las actividades a implementar.

Para la atención de los hallazgos se realizó consultas a diferentes instancias de la Caja Costarricense del Seguro Social que intervienen en los procesos donde se identificó algún riesgo.

En este sentido, a continuación, se enumeran los documentos de respuesta que dan soporte a la información incluida.

GL-45.413-2017 de fecha 30 de mayo del 2017, suscrita por la Ing. Dinora Garro Herrera, gerente, Gerencia Logística.

AFC-0484-2017 de fecha 06 de junio de 2017, suscrita por el Lic. Edgar Ramírez Rojas, jefe del Área de Contabilidad Financiera.

ATG-1066-2017 de fecha 12 de junio de 2017, suscrita por el Lic. Carlos Montoya Murillo, jefe del Área de Tesorería General.

DPI-408-2017 de fecha 12 de junio de 2017, suscrita por el Dr. Róger Ballestero Harley, director de la Dirección de Planificación Institucional.

DPI-430-2017 de fecha 21 de junio de 2017, suscrita por el Dr. Róger Ballestero Harley, director de la Dirección de Planificación Institucional.

Dictamen Técnico:

Mediante el oficio DP-1414-2017 de fecha 11 de octubre de 2017, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite el dictamen técnico del “Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013”, el cual cumple con los lineamientos establecidos para la presentación de informes.

Recomendación:

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto mediante oficio DP-1414-2017, de fecha 11 de octubre de 2017, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva dar por recibido el “Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013”.

Finalmente,

Con base en el oficio N° GF-4058-2018, de fecha 23 de agosto de 2018, emitido por el Lic. Ronald Lacayo Monge, en calidad de Gerente Financiero a/c, donde remite los informes liquidación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2014 de: *Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones*, por parte de la firma Crowe Horwath CR, S.A. -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por conocidos los Informes de auditoría externa de la liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones, en cumplimiento de las Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia Financiera, Dirección de Presupuesto y Dirección de Planificación para que, en coordinación con las otras Gerencias e instancias técnicas competentes, presenten ante esta Junta Directiva, en un plazo máximo de mes y medio, un informe integral de las acciones a desarrollar con el propósito de atender los hallazgos señalados por la auditoría externa de la liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y Regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones

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

Por lo tanto, con base en la recomendación contenida en el oficio GF-4057-2018 del 23 de agosto de 2018, emitido por el Lic. Ronald Lacayo Monge, en calidad de Gerente Financiero a/c, donde remite el Informe de Acciones Ejecutadas relacionadas con los Hallazgos de la Auditoría Externa de la Liquidación Presupuestaria 2013 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, esta Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el “Informe de acciones ejecutadas relacionadas con los hallazgos de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria 2013 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones”, de conformidad con la información que consta en el oficio GF-4057-2018 de fecha 23 de agosto de 2018, a la que se anexa el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto según oficio DP-1414-2017 de fecha 11 de octubre de 2017.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia Financiera y a las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, que coordinen las gestiones de los procesos de contratación administrativa para disponer de los informes de atestiguamiento de la auditoría externa de la liquidación presupuestaria para los periodos 2015-2016-2017.

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

Se retiran del salón de sesiones el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de la Gerencia Financiera, y sus acompañantes.

Ingresa al salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovechamiento de Bienes y Servicios, Licda. Ileana Badilla Chaves, Área de Adquisiciones, Licda. Sherry Alfaro, Gerencia de Logística, Lic. Pedro Álvarez Muñoz, Lic. Ólger Castro Pérez y Lic. Gustavo Camacho Carranza, Jefe del Área de Gestión Judicial, Dirección Jurídica, Dr. Albin Chaves Matamoros, Director, Dra. Angélica Vargas Camacho, Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica y Dr. Hugo Marín Piva Área de Farmaco-economía, Dirección de Farmacoepidemiología; Lic. David Valverde Méndez, Asesor Legal de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 20°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1303-2018, de fecha 17 de octubre de 2018, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, presenta la propuesta *compra de medicamentos N° 2018ME-000072-5101*.

Expone la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovechamiento de Bienes y Servicios, según las siguientes diapositivas:

1)

**COMPRA DE MEDICAMENTOS
NO.2018ME-000072-5101.**

**ALBÚMINA HUMANA DEL 20% AL 25%.
SOLUCIÓN INYECTABLE. FRASCO AMPOLLA
CON 50 ML. CÓDIGO: 1-10-44-3098.**

GL-1303-2018.

2)

ANTECEDENTES:

- Proveedor precalificado - Ley de 6914.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la Caja.
- Cuenta con registro Sanitario del Ministerio de Salud.

3)

- Cantidad referencial: 95.000 Frascos.
- Fecha de invitación: 28 de mayo del 2018.
- Apertura : 13 de julio del 2018.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga 3 períodos más, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales.

4)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FC)	Observaciones
Distribuidora Farmanova S.A.	Oferta en plaza.	\$ 22,58	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Corporación Raven S.A.	Oferta en plaza.	\$ 23.50	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Criterio Legal	Mediante oficio No. DJ-04653-2018, de fecha 22 de agosto del 2018, 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. Folio 131.
-----------------------	---

5)

Razonabilidad del Precio:
Análisis del precio en colones. 2018ME-00072-5101. Albúmina Humana.

Fecha de Apertura Compra	Oferente	Concurso	País Fabricación	Cantidades	%	Precio Unitario \$	%	Precio Unitario colones	%	Precio Unitario colones (deflactado) (2)	%
11/09/2008	Baxter Export Costa Rica S.R.L.	2009ME-00204-1142	Austria	30.000		32,00		18.877,76		21.829,05	
08/02/2011	CSL Behring A.G.	2011CD-00019-1142	Suiza	53.100	77%	25,00	-22%	12.676,25	-32,8%	13.673,17	-37,4%
21/07/2014	CSL Behring A.S.	2014CD-00019-5101	Suiza	32.400	33%	26,50	6%	14.433,02	13,3%	13.404,24	-23,1%
09/09/2018	Grifos Therapeutics Inc.	2015CD-000195-5101	EELUJ	51.271	98%	25,00	-6%	13.600,50	-8,8%	12.596,06	-6,1%
13/07/2018	Distribuidora Farmanova S.A. concurso actual	2018ME-00072-5101	Suiza	95.000	85%	22,58	-10%	12.871,50	-5,4%	11.377,62	-8,6%
Mediana del Precio		€13.675,17									

2) Se deflacta utilizando el IPP-MIAN del Banco Central de Costa Rica.

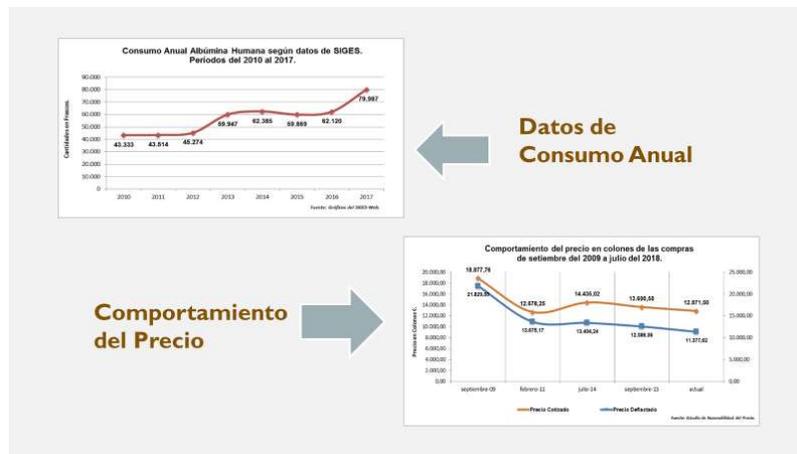
Consulta de Precios de Referencia:

Sitio de Consulta	Año	Precio US\$ por cada FC.	Precio US\$ Ajustado a Valor Presente	Precio por FC. oferta en estudio US\$	Variación del Precio oferta en estudio / Referencia
Central de Abastecimiento, CENABAST (Chile)	2018	23,95	23,95	22,58	-6%
Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos (República Dominicana)	2015	33,03	36,05		-37%
Instituto Mexicano del Seguro Social, (México)	2018	37,85	37,85		-40%
Observatorio de Productos Farmacéuticos (Perú)	2018	41,5	41,5		-46%

Se adjunta referencia de búsqueda.

Por lo expuesto y lo indicado en el Estudio de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos determina que el precio cotizado para el presente concurso es razonable.

6)

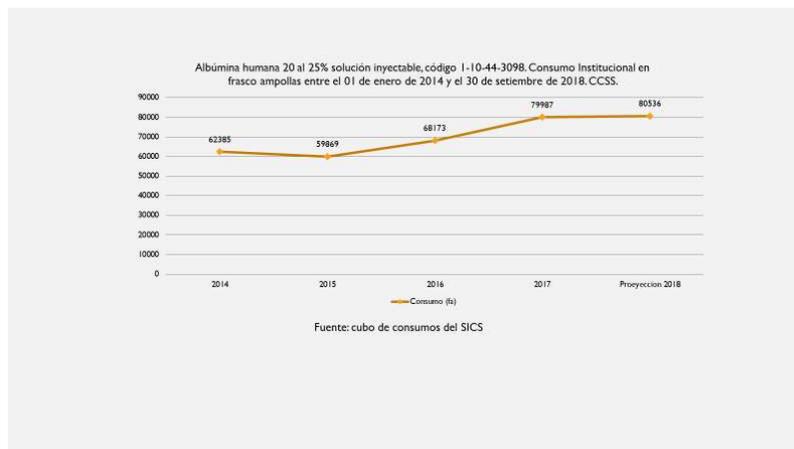


7)

ALBÚMINA HUMANA

- Medicamento LOM
 - Uso exclusivo de los especialistas en Cirujía Reconstructiva, Pediatría, Geriátrica, Medicina Interna, Hematología, Medicina Crítica y Terapia Intensiva (Quirúrgica y Médica), Gastroenterología, Nefrología y Comisión de Soporte de Nutrición Enteral y Parenteral, según lineamientos Institucionales DFE-APITC-2595-07-2018 (24-07-2018)
- INDICACIONES
 - Daño térmico por quemaduras
 - Síndrome nefrótico
 - Paracentesis de grandes volúmenes (>5 litros)
 - Síndrome hepatorenal tipo I
 - Peritonitis bacteriana espontánea para prevenir la disfunción renal (Tratamiento)
 - Plasmaféresis

8)



9)

PROPUESTA DE ACUERDO

“Con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1303-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria N° 15-2018, celebrada el 01 de octubre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-04653-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la **Junta Directiva ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa **Distribuidora Farmanova S.A.**, oferta No. 01, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000072-5101, promovida para la adquisición de **Albúmina Humana**, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario
UNICO	Albúmina Humana 20 al 25%. Solución Inyectable. Frasco ampolla con 50 mL.	95.000 Frascos.	\$ 22,58 Cada Frasco.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual \$ 2.145.100,00, en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra entregas según demanda. Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga por tres periodos más, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales.

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

Doctor Macaya Hayes:

Vamos a las licitaciones.

Arq. Murillo Jenkins:

Buenas tardes. El tema de todas las licitaciones es de la Gerencia de Logística. Vamos a ver el primer caso, los presenta la Licda. Adriana Chaves, Directora de Abastecimiento de Bienes y Servicios, entonces, Adriana. Perdón, nos acompañan también los compañeros de la Dirección de Farmacoterapia: el Dr. Albin Chaves, los señores Médicos, también abogados de la Dirección

Jurídica y técnicos y profesionales del Área de Logística. Entonces, vamos a empezar por el primer caso.

Licda. Chaves Díaz:

El primer caso, la primera compra que les traemos para la primera adjudicación, es la compra N° 2018ME-000072-5101 para la adquisición de Albúmina Humana del 20% al 65%. Este caso, se realiza al amparo de la Ley N° 6914, es el régimen especial de compra de medicamentos, es un producto aprobado y previamente, revisado técnicamente por el laboratorio de Normas y Control de Medicamentos. Cuenta con el Registro Sanitario del Ministerio de Salud, es una cantidad referencial, la que se está adquiriendo por 95.000 frascos. La fecha de invitación fue el pasado 28 de mayo, la apertura fue el 13 de julio y la modalidad de compra es entrega según demanda, compra por un año con posibilidad de tres períodos adicionales. Participan dos oferentes ambos precalificados: Distribuidora Farmanova, oferta en plaza con precio de veintidós dólares con cincuenta y ocho centavos y Corporación Raven, oferta en plaza con un precio de veintitrés dólares con cincuenta centavos. El criterio legal se emite mediante oficio N° DJ-4653 del pasado 22 de agosto. Entonces, se da el aval jurídico para continuar con la adjudicación. En cuanto a la razonabilidad de precios, lo cierto es que comparado con la última adquisición, el precio de esta compra está con rebajo de un 9.6% de la última adquisición y con respecto de los precios internacionales, está por debajo entre un 6% y un 46%. El Comportamiento con respecto del precio, lo cierto es que el consumo ha ido en aumento de este producto y eso hace presumir que por esta razón, el precio baja y disminuye. Tal vez el Dr. Hugo Marín nos ayuda, o el Dr. Albin Chaves porque (...).

Dr. Marín Piva:

(...) un poco recordar las indicaciones de recursos humanos, es un medicamento incluido en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), uso exclusivo para especialistas en Cirugía Reconstructiva, Geriátrica, Medicina Interna, Hematología, en Medicina Crítica y Terapia Intensiva Médica y Quirúrgica, Gastroenterología, Nefrología y las condiciones de soporte nutricional en terapia parenteral. Hay un nuevo oficio con indicaciones, digamos actualizando las indicaciones terapéuticas para este medicamento y, básicamente, es por baño término y por quemaduras, síndrome nefrótico, pacientes de alto volumen, además de ser muy gorditos. Síndrome hepático renal, eso es una pérdida de grandes volúmenes de sangre, Síndrome Hepatorrenal tipo 1, peritonitis bacteriana espontánea, para prevenciones de disfunción renal y la plasmaféresis que es (...). Y eso era tal vez, para explicar un poco en este momento, las situaciones que se han venido teniendo. Hicimos también un gráfico, eso por datos del sistema de contabilidad, son muy parecidos a los datos del SIGES, básicamente, quisimos proyectar este año 2018 el consumo con los datos que teníamos al 30 de setiembre y vemos que ya está alcanzando estabilidad. El aumento sería, básicamente, de 2016 y 2017 ya volviendo hacia la estabilidad y esto viene relacionado, posiblemente, con el aumento de la oferta de servicios, también, dado que ha habido un aumento de especialistas en los hospitales regionales y periféricos. Tuvimos solicitudes de extrapedidos de Albúmina y por eso tuvimos solicitudes de extrapedidos de Albúmina y por eso incluso fue que salió ese oficio con una actualización de los lineamientos. Básicamente, no es tanto indicaciones como disminuyendo o bajando el nivel de usuario a otras (...) también. Por eso quisimos explicar esta parte también.

Licda. Chaves Díaz:

Propuesta de acuerdo: Con base en la información presentada por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N° GL-1303-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de licitaciones que consta en el acta de sesión ordinario 15-2018 celebrada el primero de octubre del 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-4653-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda: acuerdo primero: adjudicar a favor de la empresa Distribuidora Farmanova oferta N° 1) en plaza el renglón único de la compra de medicamentos N° 2018ME-000072-5101 promovida para la adquisición de albúmina humana, según el siguiente detalle: ítem único, descripción albúmina humana 20% al 25% solución inyectable, cantidad 95.000 frascos, precio unitario veintidós dólares con cincuenta y ocho centavos. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual se estima un monto máximo anual de dos millones ciento cuarenta y cinco mil cien dólares, en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva. La modalidad de la compra: entrega según demanda, compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórrogas por tres períodos más. Una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones del mercado que benefician los intereses institucionales, todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

Doctor Macaya Hayes:

Una pregunta. En descripción del producto albúmina humana 20% al 25%, ¿eso qué significa? ¿ese es el rango permitido en el frasco?

Dr. Chaves Matamoros:

Lo que significa es (...) entonces lo que se hace es una relación de gramos, entonces si usted tiene el 20% son más frascos, la relación es por gramos a la hora costo-precio por gramo.

Doctor Macaya Hayes:

El precio es por frasco.

Dr. Chaves Matamoros:

Sí. Es para abrir la oportunidad, como hay tan pocos oferentes, abrir la oportunidad de competencia.

Doctor Macaya Hayes:

Me imagino que hay unos registrados al 20% y otros registrados al 25%.

Director Guzmán Stein:

Y eso (...) ¿a nivel de paciente a paciente?

Dr. Chaves Matamoros:

Acuérdese que la dosis es por gramo.

Licda. Chaves Díaz:

Ellos lo (...) igual del 20 al 25% frasco de 50 ML (...).

Doctor Macaya Hayes:

Entonces ¿el 20% al 25% es el rango permitido de variabilidad en el frasco o es que uno es al 20% y el otro 25%?

Arq. Murillo Jenkins:

La ficha técnica de estar del 20% al 25% permite que el frasco venga de 20% a 25% la concentración. La cotización que se hace no por la concentración, sino por un tema de capacidad del frasco, cada frasco es de 50ML y, entonces, esa sería la cotización por frasco. La empresas internacionales, por ejemplo, lo que hacen es que dividen el precio entre los ml para saber cuánto vale cada ml en caso de que uno quiera comparar distintas presentaciones, pero en este caso la cotización se hizo por frasco con un rango de concentración.

Doctor Macaya Hayes:

¿Si está al 20% cumple? ¿O si está al 25%? Y los dos están ofreciendo bajo ese rango de concentración, el mismo rango.

Licda. Chaves Díaz:

Sí, y los dos están precalificados bajo este rango de concentración.

Doctor Macaya Hayes:

¿Su especificación interna es de una concentración más alta dentro de ese rango? Que el otro oferente lo ofrezca en ese rango, pero el producto viene a 24% y este viene a 20%.

Licda. Chaves Díaz:

No, señor, ellos lo están ofreciendo igual, con ese rango.

Director Devandas Brenes:

No pude leer bien el gráfico de consumo.

Dr. Marín Piva:

En el 2016, eso viene del SIGES son sistemas diferentes de contabilidad. En el 2016 sí habíamos visto que en el consumo institucional, había una diferencia como de 6.000 frascos de un sistema con el otro, si usted ve 2014-2015 vienen igual y en el 2017 igual 9.000 y resto de frascos. En el 2016 es donde estaba esa diferencia y se ha dado con otros (...) cuando habíamos solicitado (...) dijeron que había una diferencia importante con varios de los medicamentos.

Director Guzmán Stein:

Por qué números tan diferentes, 68, 66, 59, 62, sí, es decir volvemos a lo que hemos hablado, información diferente. Eso es importante lo que dice don Mario, porque nos están dando una presentación de esta manera y la otra, y varía mucho, el gráfico varía mucho.

Dr. Marín Piva:

(...) de mucho tiempo atrás es de la cuestión de suministros (...) contabilidad (...) en los hospitales con lo que efectivamente se entregó a los pacientes, lo que es la información de consumo del (...) en teoría la información es la misma, pero (...) 2016 (...) es en el 2016 que se tuvo ese problema (...)

Director Guzmán Stein:

Pero la duda que queda aquí es, que hayan 2), 3), 4) y 5) sistemas, cuando se va a hacer una presentación a la Junta se trae la información del sistema que sea concordante con la presentación, eso es lo que yo quiero decirles.

Arq. Murillo Jenkins:

Los sistemas de información no están integrados, expresamente lo del Enterprise Resource Planning (ERP) que viene a resolver eso, no están integrados entonces eso genera una diferencia entre los sistemas. De hecho está el sistema de contabilidad, el sistema de gestión de suministros y está el sistema SIFA (Sistema de información de Farmacia), que ese es otro sistema, esa convergencia de esos tres, aunque ahora hay una posibilidad de comunicarse mejor entre los sistemas, los sistemas no están integrados.

Director Guzmán Stein:

Insisto, vean que ustedes presentan este gráfico, ¿para qué presentan el otro? Con todo respeto.

Dr. Chaves Matamoros:

La idea es que, tengo que asumir un poquito la responsabilidad, me llamó la atención el aumento de consumo del gráfico que a ustedes les llegó y entonces lo que dije era que hiciéramos un análisis en relación con medidas que hemos tomado vía ampliación de la

consulta, por eso hay un gráfico anterior de las indicaciones a las cuales hoy en día se ha dado y se ha expandido para atención de los pacientes, entonces por eso era que quería que ustedes lo vieran y yo dije “metemos seguimiento al 2018, para ver el comportamiento” porque nosotros en el 2018 asumimos que ya lo del 2017 se asumía, que íbamos a llegar al plató de consumo, entonces por eso fue que para efectos de aclararles el aumento de consumo fue que yo hoy pedía que se hiciera ese gráfico.

Director Devandas Brenes:

Yo entiendo los sistemas, sin embargo, en unos años sí coincide y en otros no, eso es curioso porque si los sistemas no coinciden deberían no coincidir todos los años, sin embargo en unos años sí ponen el mismo. La otra cosa que no sé si me estoy equivocando aquí en los números, del año 18 al anterior crecen en 1%, y ahora me están planteando un crecimiento del 18%, entonces no entiendo, yo saco, no sé si será que me estoy equivocando, pero hay 80.536 menos 79.987, dividido entre 79.987 me da un 1%, y ahora saco el dato entre lo que se va a comprar, versus lo del 2018 y me da un crecimiento, no sé si será que estoy tan al del 18%, entonces no entiendo.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, eso es compra, no consumo.

Director Devandas Brenes:

Con esos datos. Es decir, que me están proyectando un crecimiento del 18% para el año entrante, y el año anterior con relación al 17% dio un 1% de crecimiento, si volvemos otra vez se acuerda la discusión de los protocolos, yo no sé si será que me estoy equivocando, pero sí eso me da.

Dr. Marín Piva:

La programación de esto se hizo a principio de año, más o menos en mayo, no teníamos estos datos, los datos que teníamos básicamente era 2017, se proyectaba un aumento importante en el consumo 2018 ya ahora que tenemos bastantes meses, ya información de 9 meses vemos que no, posiblemente el consumo va a aumentar muy poco, prácticamente mantiene ese constante. Lo importante de acá es que es contrato según demanda, eso es importante, la idea es que nos va a permitir tener ahí ese margen de maniobra para evitar también tener pérdidas, vamos ahí haciendo los pedidos, se van a ir haciendo en la Gerencia de Logística según el consumo real que se vaya teniendo.

Doctor Macaya Hayes:

Esta sería la propuesta, dice “se estima un monto máximo que son esos 95.000 frascos multiplicado por 22.58, pero es ampliable el contrato.

Licda. Chaves Díaz:

En realidad como esto es oferta según demanda teníamos también el parámetro que ustedes nos había solicitado de establecer la posibilidad de que en caso de que ocupemos consumir mayor cantidad de esos dos millones, venimos a Junta Directiva a pedir la autorización previa, si fuera necesario.

Doctor Macaya Hayes:

Poner ahí, como monto máximo no nos amarra ante la Contraloría.

Licda. Chaves Díaz:

No, señor

Arq. Murillo Jenkins:

Esto es un tema que, incluso, vimos con la Contraloría sobre el tema de los contratos según demanda. Como el contrato según demanda es adjudicado por la Junta Directiva y se hace mediante licitación pública, prácticamente no tiene topes, una licitación abierta, porque es por demanda, conforme se va requiriendo, se va consumiendo y la Contraloría lo ve así. Lo que pasa es que la Caja, bajo el ejercicio de sus potestades ha decidido limitar y ponerle un tope y en este caso el tope que se está poniendo es de dos millones ciento cuarenta y cinco mil cien dólares, la Caja podría no poner tope, pero la Caja ha decidido posponerle un límite para ponerle un marco de acción a la administración y que en caso de que se requiera más producto, sencillamente se viene a Junta Directiva a pedir que se amplíe ese tope, que así es como está expresado en el acuerdo, tiene ese margen. No es una ampliación de contrato, sino lo que funciona es una autorización de Junta para levantar el tope, obviamente con la justificación debida que tenemos que traer.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario sobre esta licitación?

Director Devandas Brenes:

Yo lo voy a votar a favor por esto que (...), sin embargo, esto tiene implicaciones, también en el compromiso de presupuesto institucional, uno puede decir que son pellizquitos porque esa reserva, eso tiene que estar proyectado en el presupuesto, porque en un momento se puede gastar todo el dinero, digo, uno puede decir “es poco”, pero fíjese que efectivamente, es un salto del 1% al 18% en crecimiento de un año al otro. Yo llamo la atención sobre esto, porque me dicen “no, no se va a gastar”, pero esa plata va a estar presupuestariamente comprometida. Hago ese señalamiento para insistir con el doctor Chaves y el señor Gerente Médico la experiencia que tuvimos con aquellos medicamentos de hemofílicos, que cuando se insistió y se trabajó muy duro en establecer los protocolos el consumo declinó.

Dr. Cervantes Barrantes:

Tal vez yo hago la observación de que el doctor Marín indicó que hizo la petición con los datos que tenía, no se puede llegar a más, la proyección se hace con los datos que uno tiene al momento. Si uno ve que un aumento, por lo menos si a mí me hubieran presentado esos

datos digo “se está usando ahora más la albúmina en clínicas del dolor que antes”, porque se está usando para pacientes que tienen artritis y cosas de esas que antes solo lo usaban los internistas. Uno podría inferir que va a suceder algo así, pero pareciera que el comportamiento ahora es diferente, pero fue en base a datos estadísticos que se hizo la proyección.

Director Devandas Brenes:

Si se hace con base en datos estadísticos (...) otras estimaciones (...) datos estadísticos no.

Doctor Macaya Hayes:

¿Tendrá algo que ver con el inventario?

Licda. Chaves Díaz:

Ahorita estamos abastecidos. En este momento tenemos existencia pendiente 9 meses, o sea sí tenemos producto.

Directora Umaña Solís:

Una pregunta. ¿A esa cantidad de especialidades que les aumentaron desde qué año decidieron aumentar el uso por esas especialidades?

Dr. Chaves Matamoros:

Por eso era que nosotros queríamos verificar ,porque el aumento de especialidades fue un acuerdo en el año 2016, que se formaliza en el 2017 porque en un primer estado, es un poco como usaba la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) por indicaciones y nosotros lo teníamos prácticamente para las comisiones de soporte nutricional. Las comisiones de soporte nutricional con el aumento de trabajo de los hospitales, ya hacía un sistema un poco obsoleto que podríamos estar limitando el acceso, ahí es donde se toma la decisión de ir con el mismo criterio de uso racional de medicamentos, ir dando por ejemplo en cirugía reconstructiva todos los pacientes que tienen quemaduras severas, pacientes con ascitis, pacientes ulcerados, entonces, esta fue la razón por la cual se abrió y yo creo que su pregunta es muy pertinente, en cierta forma también decía que podría llevarse a un aumento y que esto comenzara a que las cantidades conllevaran a aumento presupuestario, por eso es que queríamos ver el 2018 a ver qué está sucediendo porque nuestra tesis es que ya el 2017 tenía que haber absorbido las necesidades.

Director Devandas Brenes:

Tenemos inventario para (...).

Licda. Chaves Díaz:

Sí, señor (...) de esta compra (...) tenemos para nueve meses, en este momento deberíamos estar en cinco.

Directora Abarca Jiménez:

¿Nueve meses de inventario?

Licda. Chaves Díaz:

Estas son compras de producto que entra y sale, entonces cuando hablamos de nueve meses de producto es porque tenemos en este momento una compra vigente, que nos permite estar abasteciendo los hospitales, pero este es producto que entra y sale. Lo que se previene con estas ordinarias es que terminando esa compra ya logramos entrar con esta.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez doctor, sobre el tema del consumo, tal vez hay que llamar la atención primero que en el caso del 2018 es una proyección, no puede ser un dato cerrado porque el 18 no ha terminado, entonces en realidad la diferencia que no es proyección, sino que es consumo real es la de entre el 16 y 17 y la diferencia entre esos dos es de un 17.3%, el crecimiento es de un 17.3%, entre el 2016 y 2017. Si yo aplicara esa misma lógica, la proyección al 2018, que ahí es una proyección eso no es consumo real, debería de dar más alta, eso es lo que dice el doctor que hay que monitorearlo, hay que tener claro que el aumento en realidad real que está registrado, 2016-2017, es un 17.3%.

Doctor Macaya Hayes:

En todo caso, esto se entrega contra demanda, no es que nos cargan de inventario.

Licda. Chaves Díaz:

No, señor. Como le indicaba esos son productos que se entregan usualmente en los hospitales.

Directora Solís Umaña:

Además, es un medicamento súper importante, sobre todo en Geriátrica.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario? Procedemos a votar la adjudicación. En firme.

Nota: (...) Significa no se comprende el término o la frase.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número N° GL-1303-2018, de fecha 17 de octubre del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000072-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 15-2018 del 1° de octubre del año 2018,

así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 1° de agosto del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe y el licenciado Melvin Hernández Rojas –MSc., Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas” realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2018ME-000072-5101, promovida para la adquisición de Albúmina Humana, a favor de la oferta N° 01 Distribuidora Farmanova S.A., oferta en plaza, según el siguiente detalle:

Oferta N° 01: Distribuidora Farmanova S.A., oferta en plaza

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario Adjudicado
UNICO	Albúmina Humana 20 al 25%. Solución Inyectable. Frasco ampolla con 50 ml.	95.000 Frascos.	\$ 22,58 Cada Frasco.

(*) Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual US\$2.145.100,00 (dos millones ciento cuarenta y cinco mil cien dólares), en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra entregas según demanda. Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga por tres periodos más, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales.

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

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

ARTICULO 21°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1313-2018, de fecha 17 de octubre de 2018, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, presenta la propuesta *ampliación contrato adicional de la licitación pública N° 2010LN-000016-1142, mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.*

Expone la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, según las siguientes diapositivas:

1)

**LICITACIÓN PÚBLICA N°
2010LN-000016-1142.**

HEMOGRAMAS, PRUEBAS PARA LA DETERMINACIÓN DE FORMA AUTOMATIZADA. GRUPOS N-1, N-2 Y N-3. SOLICITUD DE CONTRATO ADICIONAL MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 209 DEL REGLAMENTO A LA LEY DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA.

GL-1313-2018.

2)

ABASTECIMIENTO ACTUAL

Licitación Pública No. 2010LN-000016-1142

Vigente hasta 04 de noviembre 2018.
Contratista CAPRIS S.A.

Licitación Pública No. 2017LN-000002-5101

Ordinaria pendiente de presentar en Comisión de Licitaciones por vencimiento del certificado de EMB al potencial adjudicatario.

3)

OBJETO CONTRACTUAL

Ítems	Código Institucional.	Descripción.
1	2-88-44-0500	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-1.
2	2-88-44-0510	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-2.
3	2-88-44-0520	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-3.

4)

Se verifican las condiciones necesarias para la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, y se determina que las mismas se cumplen, según se detalla a continuación:

a) Que el nuevo contrato se concluya sobre las bases del precedente.

El contrato mantiene las bases del contrato original, por lo que se cumple con este apartado.

b) Que se mantengan los precios y condiciones con base en los cuales se ejecutaron las obligaciones, pudiendo el contratista mejorar las condiciones iniciales.

Mediante oficio No. 1010f-18, de fecha 10 de octubre del 2018, la empresa Capris S.A. mantiene los precios y condiciones del contrato original. Folio 12080 y 12081.

5)

- c) *Que el monto del nuevo contrato no sea mayor al 50% del contrato anterior, contemplando los reajustes o revisiones y modificaciones operadas. Cuando el objeto del contrato original esté compuesto por líneas independientes, el 50% se calculará sobre el objeto y estimación general del contrato y no sobre el monto o cantidad de alguna línea en particular. En los contratos de objeto continuado el 50% se considerará sobre el plazo originalmente convenido sin considerar las prórrogas.*

La modificación es de un 50% sobre el plazo, es decir, consiste en aumentar hasta por veinticuatro (24) meses la vigencia del contrato original.

- d) *Que no hayan transcurrido más de seis meses desde la recepción provisional del objeto. Cuando la recepción provisional del objeto coincida con la definitiva, el plazo comenzará a contar a partir de esta fecha. En contratos con plazos de entrega diferidos, contará a partir de la última entrega de bienes.*

Se cumple con este requisito. Los contratos vencen en noviembre del 2018. Folio 12020.

- e) *Que en el contrato precedente no se hubiera incurrido en ningún incumplimiento grave.*

Mediante oficio No. SAG-3112-2018 del 26 de junio del 2018, se indica, entre otras cosas que, el contratista no ha tenido incumplimientos graves y el mismo ha cumplido satisfactoriamente con las condiciones contractuales establecidas. Folio 12020.

6)

AVAL JURÍDICO

- De conformidad con lo indicado por la Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-05236-2018, de fecha 18 de setiembre de 2018, indica entre otras cosas que, se han cumplido con todos los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación del contrato adicional a la luz de la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. Folio 12061.

7)

“Con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1313-2018, y considerando que la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa es procedente, el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria N° 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05236-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva Acuerda:

ACUERDO PRIMERO: Ampliar, mediante contrato adicional, la Licitación Pública No. 2010LN-000016-1142, a través de la aplicación del artículo 209 del Reglamento de Contratación Administrativa, promovida para la adquisición de Hemogramas, pruebas para la determinación de forma automatizada, grupos N-1, N-2 y N-3, bajo la modalidad de entrega según demanda, de conformidad con el siguiente detalle:

- Contratista: Capris S.A.**

Ítem	Cantidad referencial a ampliar	Proyección de Abastecimiento	Unidad de medida.	Objeto Contractual	Precio Unitario	Precio total estimado.
01	2.000.000	24 meses	UD	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-1.	\$ 0,46	\$ 920.000,00
02	1.850.000	24 meses	UD	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-2.	\$ 0,44	\$ 814.000,00
03	5.350.000	24 meses	UD	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-3.	\$ 0,66	3.531.000,00

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual de \$ 5.265.000,00. Este monto se considera a partir de la cantidad referencial establecida de 9.200.000 de unidades, para los tres ítems contemplados y por un periodo de 24 meses.

Licda. Chaves Díaz:

Licitación pública N°2010LN, en este caso lo que proponemos a Junta Directiva en este momento no es propiamente un acto de adjudicación, sino la aplicación de un contrato adicional a una licitación que hoy se encuentra vigente. Actualmente, nos estamos abastecimiento de las pruebas para hemogramas a través de la licitación pública N°2010LN-000016-1142. Tenemos una ordinaria preparada para adjudicar que es la pública 2017, la N° 251-01 que está pendiente. El objeto contractual de esta licitación, hoy en ejecución, son hemogramas en diferentes grupos, pruebas para hemograma en diferentes grupos. El artículo 209 que es el que permite a la administración aplicar un contrato adicional, solicita que la administración verifique algunos supuestos antes de aplicarlo. Uno de ellos es que el nuevo contrato se concluya sobre las bases del precedente, en efecto el contrato que se propone actualmente se mantiene sobre las bases del original, por lo que cumple con este ítem, que se mantengan los precios y condiciones del contrato base, efectivamente, mediante oficio N°101 o el actual contratista nos mantiene las mismas condiciones del contrato original, que el monto del nuevo contrato no sea mayor a 50%. En este caso, aquí hay que tener claridad con un tema, este contrato se entrega por demanda, el 209 aplica para el plazo de vigencia no para las cantidades. Que no hayan transcurrido más de seis meses, de hecho este contrato finaliza en ejecución el 04 de noviembre, por esta razón estamos ya con los actos preparatorios para el 209). Que el contratista vigente no haya incurrido en ningún incumplimiento, efectivamente, mediante nota emitida por el órgano que se encarga de la ejecución se revisa que no haya incumplimientos por parte del contratista. Tiene el aval jurídico, que fue emitido el 18 de setiembre pasado, mediante oficio DJ 05236-2018. La propuesta de acuerdo es que con base en la información presentada por la arquitecta Murillo Jenkins, Gerente de Logística y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N° GL-1313-2018 y considerando que la aplicación del artículo 209 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa es procedente. El criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en el acta de sesión ordinaria número 16-2018 celebrada el 9 de octubre del 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-05236-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda: acuerdo primero: ampliar mediante contrato adicional la licitación pública número 2010LN161142, a través de la aplicación del artículo 209 del Reglamento de Contratación Administrativa, promovido para la adquisición de hemograma, pruebas para determinación de forma automatizada a los grupos N° 1), N° 2) y N° 3), según el siguiente detalle: la cantidad referencial el ítem uno son 2.000.000 por 24 meses, el ítem N° 2) es 1.850.000 pruebas por 24 meses y el ítem N° 3) 5.350.000 pruebas por 24 meses. Los precios unitarios en ese orden, 0.46 centavos, 0.44 centavos y 0.66 centavos. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de cinco millones doscientos sesenta y cinco mil dólares. Este monto se considera a partir de la cantidad referencial establecida de 9.200.00 de unidades, para los tres ítems contemplados y por un período de 24 meses.

Arq. Murillo Jenkins:

Un comentario, nada más, lo que se trata es de que la compra que está actualmente vigente generarle un contrato adicional, una ampliación de la compra, en los mismos términos de la compra que está actualmente, en precio y las condiciones para que sirva de puente mientras viene la licitación ordinaria que es la que viene ya por comisión de licitaciones y estaría aquí, yo diría que antes de fin de año, pero esas licitaciones están sujetas a recursos de apelación. Ante esa incertidumbre se prefiere cubrir y obviamente la licitación se dejaría sin efecto una vez que entre

la nueva licitación a operar. Véase que esto es contrato de segunda mano, entonces igual, no es necesario cumplir el tope que se estableció, sino que se puede desistir antes de llegar a ese tope.

Directora Abarca Jiménez:

Una pregunta, es que ahí en el acuerdo no dice que es según demanda.

Licda. Chaves Díaz:

¿La cantidad referencial? Es que ya la compra original en sí misma ya es según demanda, entonces aquí lo que nosotros estamos, básicamente, es aplicándole el 209 en las mismas condiciones, pero con todo gusto se lo podemos agregar.

Arq. Murillo Jenkins:

Se le puede agregar de una vez.

Director Guzmán Stein:

Lo que estaba explicando doña Gabriela es que hay una licitación (...), según los tiempos que usted tiene experiencia más o menos en diciembre podría resolverse, pongámosle diciembre-enero podría resolverse, y en este momento pensando en inventario y eso, mejor quieren estar seguros de tener esta continuidad. Pregunta, tal vez siendo muy suspicaz, ¿por qué no se previno esto con el tiempo suficiente a nivel de la licitación?

Licda. Chaves Díaz:

Don Pablo, lo que sucede con la ordinaria, en realidad la ordinaria está lista es que tenemos tres oferentes, el que ofrece mejor precio a mitad de camino, se le venció el certificado de equipo y material biomédico, se le vence en junio, en agosto se le venció, en junio él inició los trámites ante el Ministerio de Salud, para la convalidación del nuevo permiso y no han terminado de finiquitar el Ministerio de Salud. Entonces, sinceramente, en este momento lo que nos tiene todavía pendientes es que le entregue ese requisito, para poder subir a la Junta Directiva a adjudicar.

Doctor Macaya Hayes:

¿Esto para cuántos meses está?

Licda. Chaves Díaz:

Está previsto para 24 meses, sin detrimento doctor, que como decía doña Gabriela, en caso de que la ordinaria inicie ejecución previamente, podamos dejar esta sin efecto y seguir con la ordinaria, ya esa es una condición que está establecida, inclusive, en la aplicación de este 209 con el actual contratista.

Doctor Macaya Hayes:

¿En la ordinaria ya hay oferentes? ¿Cómo se comparan los precios?

Licda. Chaves Díaz:

Sí, señor. En este momento, la ordinaria se hizo un cambio en la ficha técnica por parte de la comisión, en la que hoy tenemos en ejecución salieron tres ítems en grupos de hemogramas, son tipos de pruebas. En este caso se hizo un solo grupo, que contempla los tres y ahorita tenemos en la ordinaria tres oferentes que es: Promoción Médica, Capris con dos ofertas a un precio el más bajo de 0.71 centavos de dólar, el que le sigue está a 0.707 centavos de dólar y el siguiente a 1.65 en la ordinaria, pero estamos hablando de un solo grupo.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuál de estos grupos?

Licda. Chaves Díaz:

Estos todos juntos en uno solo.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero son los precios más altos en la ordinaria que en esta? Hay uno de 0.65 y 1.7 y algo.

Licda. Chaves Díaz:

De hecho el oferente, el que estamos ahorita, o el que está recomendado en esa licitación es el que tiene un precio de 0.70 pero con los tres grupos, él nos ofrece los tres grupos juntos.

Arq. Murillo Jenkins:

(...) los precios, porque aquí están segregados en tres grupos, y el otro es un precio unitario para los tres tipos de pruebas, los tres tipos de pruebas.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y en el otro están como un grupo? ¿Se pueden hacer las tres pruebas?

Licda. Chaves Díaz:

Todas las pruebas, sí señor.

Doctor Macaya Hayes:

Pero ¿siempre es más caro que cualquiera de estos individuales?

Licda. Chaves Díaz:

Sí, señor,

Doctor Macaya Hayes:

Es más conveniente por flexibilidad, pero es más caro.

Licda. Chaves Díaz:

De hecho, una parte del análisis que también hemos realizado, si bien es cierto esta licitación o esta ampliación podríamos dejarla sin efecto entrando el ordinario, en realidad no necesariamente tiene que ser así, mientras se negocia con él el precio. El precio en esta ordinaria sí es razonable, inclusive por eso, en este momento, un poco lo que estamos esperando es que esté el requisito del Ministerio de Salud, porque sí nos dimos cuenta de que en los restantes oferentes subió bastante el costo.

Doctor Macaya Hayes:

Si subió lo mejor es quedarse con este lo máximo posible.

Arq. Murillo Jenkins:

Sherry es economista, es la que hace la parte del análisis de precios.

Licda. Sherry Alfaro:

En el caso de la nueva licitación ya se hizo el estudio de razonabilidad de precios, como mencionaba la licenciada, y se hizo un promedio ponderado por cantidad de pruebas y cantidad de (...) porque en cada uno de estos (...) diferente y además la licitación nueva viene con ciertas características diferentes en los equipos, todo esto se consultó al oferente y ya se tiene documentado en el estudio de razonabilidad nuevo. Sí hay un incremento de precios pero está justificado en el análisis.

Arq. Murillo Jenkins:

Hay que ver no solo eso, sino si es el mismo objeto, en el sentido de que como esto es un paquete tecnológico que incluye equipos, hasta el aire acondicionado incluye, equipo, software, consumibles, habría que ver si hay una variación en la tecnología, tipo de tecnología, a veces convienen equipos automatizados con semi automatizados, habría que ver la equiparación.

Licda. Sherry Alfaro:

Además, uno de los (...) adicionar y también, cabe mencionar que esta licitación es del año 2010, ahí estamos haciendo la comparación nada más en términos nominales, pero sí habría que ver cuánto aumentó en términos reales, no tengo el dato acá, pero sí hay que considerar ese efecto del pasar de los años que también afecta.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, pero, si se mantuviera esta tecnología más vieja, el costo podría ser ese.

Licda. Chaves Díaz:

Se mantiene, sí, señor.

Doctor Macaya Hayes:

Mi pregunta es por qué subir, entre comillas, de tecnología si estamos subiendo de costo.

Arq. Murillo Jenkins:

En este momento no le podría contestar, tendría que ser la gente, hay una comisión de microbiólogos que son los que definen las especificaciones y la tecnología y podríamos aclarar eso ya en la licitación de fondo, en este momento no tengo esa información. Lo que sí hay que ver es el tipo de tecnología, recordar que si estos equipos los instalaron en el 2010, ya a los 8 años están llegando a un consumo de su vida útil, estos equipos andan alrededor de unos 10 años, eso quiere decir que en lo más en dos años habría que entrar en un recambio, pues obviamente si estos equipos, como un carro usted le saca años de vida útil lo que pasa es que van a fallar más. El modelo que se tiene es que la nueva licitación entra, se lleva los equipos, porque son un tipo leasing y pone equipos nuevos, con una tecnología distinta y actualizada. Habría que ver qué tan distinto es esta con la otra, sí en este momento no tengo el dato aquí.

Doctor Macaya Hayes:

¿Por qué en esta el proveedor pone el equipo también?

Licda. Chaves Díaz:

Sí, señor, ellos ponen todo, equipo, software, hardware.

Arq. Murillo Jenkins:

Lo ponen en el sentido de que continúa, le está sacando más provecho al equipo. Hacer un cambio de equipo completo con un período tan corto, la fórmula financiera no les daría, lo que hacen es que los mismos equipos, casi que le sacan más provecho a esa vida útil de los equipos.

Doctor Macaya Hayes:

Ya después vemos la nueva licitación. ¿Hay alguna otra pregunta sobre esto? Procedemos a votar por esta adjudicación. En firme.

Se retira del salón de sesiones el director Loría Chaves.

Ingresa al salón de sesiones la Licda. Guadalupe Arias Sandoval, Asesora de la Gerencia Médica.

Se tiene a la vista el oficio número GL-1313-2018, de fecha 17 de octubre del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta de contrato adicional mediante la aplicación del *artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, en el caso de la licitación pública N° 2010LN-000016-1142 que, en lo conducente literalmente se lee así:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva, presento propuesta de ampliación a través de un contrato adicional mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, de la Licitación Pública No. 2010LN-000016-1142, para la adquisición de Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupos N-1, N-2 y N-3, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria No. 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, en los siguientes términos:

I DESCRIPCION:

- 1. Objeto:** Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupos N-1, N-2 y N-3.

El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-2599-2018, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva ampliación a través de un contrato adicional mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa por parte de la Junta Directiva.

II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de ampliación a través de un contrato adicional mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, para la adquisición de Hemogramas, pruebas para la determinación de forma automatizada, grupo sN-1, N-2 y N-3, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria N° 16-2018 celebrada el 09 de octubre de 2018, de la cual en lo que interesa se verifican las condiciones necesarias para la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, y se determina que las mismas se cumplen, según se detalla a continuación:

- a) *Que el nuevo contrato se concluya sobre las bases del precedente.***

El contrato mantiene las bases del contrato original, por lo que se cumple con este apartado.

- b) *Que se mantengan los precios y condiciones con base en los cuales se ejecutaron las obligaciones, pudiendo el contratista mejorar las condiciones iniciales.***

Mediante oficio No. 1010f-18, de fecha 10 de octubre del 2018, la empresa Capris S.A. mantiene los precios y condiciones del contrato original. Folio 12080 y 12081.

- c) *Que el monto del nuevo contrato no sea mayor al 50% del contrato anterior, contemplando los reajustes o revisiones y modificaciones operadas. Cuando el objeto del***

contrato original esté compuesto por líneas independientes, el 50% se calculará sobre el objeto y estimación general del contrato y no sobre el monto o cantidad de alguna línea en particular. En los contratos de objeto continuado el 50% se considerará sobre el plazo originalmente convenido sin considerar las prórrogas.

La modificación es de un 50% sobre el plazo, es decir, consiste en aumentar hasta por veinticuatro (24) meses la vigencia del contrato original.

d) Que no hayan transcurrido más de seis meses desde la recepción provisional del objeto. Cuando la recepción provisional del objeto coincida con la definitiva, el plazo comenzará a contar a partir de esta fecha. En contratos con plazos de entrega diferidos, contará a partir de la última entrega de bienes.

Se cumple con este requisito. Los contratos vencen en noviembre del 2018. Folio 12020.

e) Que en el contrato precedente no se hubiera incurrido en ningún incumplimiento grave.

Mediante oficio No. SAG-3112-2018 del 26 de junio del 2018, se indica, entre otras cosas que, el contratista no ha tenido incumplimientos graves y el mismo ha cumplido satisfactoriamente con las condiciones contractuales establecidas. Folio 12020.

• **Criterio Legal:**

La Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-05236-2018, de fecha 18 de setiembre del 2018, indica entre otras cosas que, se han cumplido con todos los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación del contrato adicional a la luz de la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. Folio 12061.

□ **Presupuesto:**

Partida presupuestaria No. 2205 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso No. DABS-CA-PRE-158-2018. Folio 12084.

III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la sesión ordinaria N° 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio No. DJ-05236-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva la siguiente propuesta...”,

y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la

Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del citado oficio N° GL-1313-2018, considerando el criterio y el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión ordinaria N° 16-2018, celebrada el 8 de octubre de 2018, ratificado el 17 de octubre en curso, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05236-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** aprobar la ampliación, mediante contrato adicional de la licitación pública N° 2010LN-000016-1142, considerando la aplicación del artículo 209 del *Reglamento de Contratación Administrativa* es procedente, para la adquisición de Hemogramas, pruebas para la determinación de forma automatizada, grupo sN-1, N-2 y N-3, bajo la modalidad de entrega según demanda, según se detalla en el siguiente cuadro:

- **Contratista: Capris S.A.**

Ítem	Cantidad referencial a ampliar	Proyección de Abastecimiento	Unidad de medida.	Objeto Contractual	Precio Unitario	Precio total estimado.
01	2.000.000	24 meses	UD	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-1.	\$ 0,46	\$ 920.000,00
02	1.850.000	24 meses	UD	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-2.	\$ 0,44	\$ 814.000,00
03	5.350.000	24 meses	UD	Hemogramas. Pruebas para la determinación de forma automatizada. Grupo N-3.	\$ 0,66	3.531.000,00

(*)Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual de US\$5.265.000,00 (cinco millones doscientos sesenta y cinco mil dólares 00/100). Este monto se considera a partir de la cantidad referencial establecida de 9.200.000 (nueve millones doscientos mil) de unidades, para los tres ítems contemplados y por un período de 24 (veinticuatro) meses.

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

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

ARTICULO 22°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1311-2018, de fecha 17 de octubre de 2018, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, presenta la *propuesta compra directa* N° 2018CD-000106-5101, promovida para la adquisición de *Octreótida*.

Expone la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, continúa la exposición el Dr. Albin Chaves, Director de Farmacoterapia, según las siguientes diapositivas:

1)

COMPRA DIRECTA NO. 2018CD-000106-5101.

ITEM NO. 01. OCTREÓTIDA 20 MG. (COMO ACETATO DE OCTREÓTIDA) EN FORMA DE MICROESFERAS DE ACCIÓN PROLONGADA. POLVO PARA SUSPENSIÓN INYECTABLE. FRASCO AMPOLLA. CON DILUENTE ADJUNTO. CÓDIGO 1-10-32-4375.

ITEM NO. 02. OCTREÓTIDA 30 MG. (COMO ACETATO DE OCTREÓTIDA) EN FORMA DE MICROESFERAS DE ACCIÓN PROLONGADA. POLVO PARA SUSPENSIÓN INYECTABLE. FRASCO AMPOLLA. CON DILUENTE ADJUNTO. CÓDIGO 1-10-32-4385.

GL-1311-2018.

2)

ESTUDIO PREVIO PARA LA COMPRA DEL PRODUCTO

OCTREÓTIDO LAR 20MG.

- Medicamento que en 2017 se incluyó en la LOM
- 4 años de experiencia de uso institucional
- Condiciones clínicas sin otras alternativas terapéuticas
 - Acromegalia: en pacientes que no son tributarios de cirugía o que no han logrado control con esta
 - Tumores neuroendócrinos avanzados o metastásicos
- Buena experiencia de efectividad institucional

3)

OCTREÓTIDO LAR 30MG

- Mismas indicaciones que octreótido LAR 20mg.
- Apoyado para casos en los que se requiere aumentar dosis del tratamiento.

4)

- En seguimiento se identificó que
 1. El precio del octreótido LAR de 20mg se mantenía estable en el tiempo, pese a aumento en consumo institucional.
 2. El precio del octreótido LAR de 30mg había aumentado, pese a aumento en consumo institucional.
- Se realizó estudio de precios internacionales y se convocó al único oferente disponible en el país del medicamento para iniciar negociación.

5)

RESULTADO DE LA NEGOCIACIÓN

- Se logró un precio por miligramo del medicamento igual para ambas presentaciones: **\$60**
 - Disminución del 18,9%** en el precio de la presentación de 30mg (de \$74,5 a \$60)
 - Disminución de 4,76%** en el precio de la presentación de 20mg (de \$63 a \$60)
- Descuento adicional según comportamiento del consumo hasta **\$53** por miligramo
 - Permite aumentar cantidad de pacientes en tratamiento, sin impacto adicional en el presupuesto de medicamentos

6)

OFERTA PRESENTADA (RESULTADO DE LA NEGOCIACIÓN)

OFERTA ECONÓMICA LÍNEA #1 OCTREOTIDA 20 MG			
Precio unitario números: US\$1.200,00	Precio unitario letras: Mil doscientos dólares exactos,		
Precio por mg: US\$60,00	Precio por mg: Sesenta dólares exactos		
OFERTA ECONÓMICA LÍNEA #2 OCTREOTIDA 30 MG			
Precio unitario números: US\$1.800,00	Precio unitario letras: Mil ochocientos dólares exactos,		
Precio por mg: US\$60,00	Precio por mg: Sesenta dólares exactos		

Al final del periodo se revisarán las cantidades reales de compra y en caso de llegar a los volúmenes de mejora de precio se reconocerá la diferencia mediante nota de crédito. Según la tabla de abajo:

Producto	Número de Unidades	Precio por unidad	Precio por mg
Sandostatin 20 mg	0-1849	US\$1.200,00	US\$60,00
	1850-1999	US\$1.140,00	US\$57,00
	2000 o más	US\$1.060,00	US\$53,00
Sandostatin 30 mg	0-419	US\$1.800,00	US\$60,00
	420-440	US\$1.710,00	US\$57,00
	441 o más	US\$1.590,00	US\$53,00

7)

Con la cantidad referencial se estima un **AHORRO**

\$275.000

Respecto a la inversión institucional realizada en el año 2017

8)

Cuadro 3.
Análisis de la oferta presentada por Novartis Pharma Logistics respecto a octreótido LAR 20mg

	Requerimiento (frascos)	Precio unitario actual (\$63/mg)	Monto total a \$63/mg (inversión actual)	Nuevo precio unitario (\$60/mg)	Nuevo monto total, según oferta (\$60/mg)	Diferencia respecto a inversión actual (2017)	Nuevo precio unitario \$57/mg (si consumo supera 1850 frascos)	Monto total a invertir para cubrir necesidad (\$57/mg)	Diferencia respecto a inversión actual (2017)
Cantidad adquirida 2017	1776	\$ 1.260	\$ 2.237.760	\$ 1.200	\$ 2.131.200	\$ -106.560			
Proyección necesidad 2018 (considerando 5% de aumento consumo)	1864,8						\$ 1.140	\$ 2.125.872	\$ -111.888
Proyección necesidad 2018 (considerando 11% de aumento consumo)	1971,36						\$ 1.140	\$ 2.247.350	\$ 9.590
En caso de llegar a 2000 frascos por año	2000	En este caso se obtendría el precio de \$53 por miligramo (\$1.060 por frasco)					1.060	\$ 2.120.000	\$ -117.760

Fuente: Elaboración propia, con base en los datos presentados en la oferta y el análisis del comportamiento del consumo según los cubos de consumo del SICS

9)

Cuadro 4.
Análisis de la oferta presentada por Novartis Pharma Logistics respecto a ocreótidio LAR 30mg

	Requerimiento (frascos)	Precio unitario actual (\$74,6/mg)	Monto total a \$74,6/mg (inversión actual)	Nuevo precio unitario (\$60/mg)	Nuevo monto total, según oferta (\$60/mg)	Diferencia respecto a inversión actual (2017)	Nuevo precio unitario \$57/mg (si consumo supera 420 frascos)	Monto total a invertir para cubrir necesidad (\$57/mg)	Diferencia respecto a inversión actual (2017)
Cantidad adquirida 2017	390	\$ 2.238	\$ 872.820	\$ 1.800	\$ 702.000	\$ -170.820			
Proyección 2018	420						\$ 1.710	\$ 718.200	\$ -154.620
Análisis de sensibilidad	400			\$ 1.800	\$ 720.000	\$ -152.820			
	419			\$ 1.800	\$ 754.200	\$ -118.620			
	370			\$ 1.800	\$ 666.000	\$ -206.820			

Fuente: Elaboración propia, con base en los datos presentados en la oferta y el análisis del comportamiento del consumo según los cubos de consumo del SICs.

10)

Cantidades referenciales: ITEM No. 01: 1.700 Frascos ampolla.
ITEM No. 02: 390 Frascos ampolla.

- Fecha de invitación: 19 de junio del 2018.
- Apertura: 25 de junio del 2018.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga por año más, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales.

11)

Artículo 139.—**Objetos de naturaleza o circunstancia concurrente incompatibles con el concurso.** La Administración, podrá contratar de forma directa los siguientes bienes o servicios que, por su naturaleza o circunstancias concurrentes, no puede o no conviene adquirirse por medio de un concurso, así como los que habilite la Contraloría General de la República:

a) **Oferente único:** Los bienes o servicios en los que se acredite que solamente una persona o empresa está en condiciones de suministrar o brindar; sin que existan en el mercado alternativas que puedan considerarse idóneas para satisfacer la necesidad institucional. La procedencia de este supuesto ha de determinarse con apego a parámetros objetivos en relación con la necesidad, acreditando que la opción propuesta es la única apropiada y no sólo la más conveniente. Dentro de esta excepción se encuentra la compra de artículos exclusivos, entendidos como aquellos que en razón de una patente de invención sólo son producidos por determinada empresa, siempre que no existan en el mercado artículos similares sucedáneos. Comprende también la compra de repuestos genuinos, producidos por la propia fábrica de los equipos principales y respecto de los que exista en el país sólo un distribuidor autorizado. Si hubiesen varios distribuidores de partes o repuestos el concurso se hará entre ellos. En los casos de contrataciones sujetas a prórrogas, de previo a convenir una de ellas, la Administración se encuentra obligada a estudiar el mercado para determinar si han surgido nuevas opciones idóneas, en cuyo caso han de adoptarse las medidas oportunas tendientes a iniciar el procedimiento concursal que corresponda. Si en aplicación de esta causal, se incorporan partes o piezas a equipos propietarios que, a su vez conlleven su actualización, la Administración deberá justificar que técnica y económicamente esa alternativa es una opción más apropiada que sustituir el equipo, mediante la licitación que corresponda.

EXCEPCIONES LCA
Art. 2 y 139 RLCA

➔

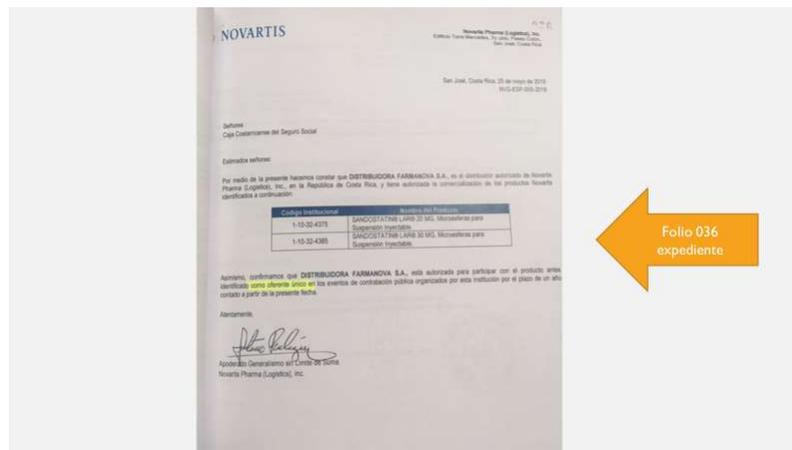
12)

Este Despacho ha venido estableciendo una serie de parámetros para coadyuvar con la Administración en la correcta determinación de la procedencia o no de la excepción bajo examen, en este caso un “servicio”, tales como: a) Unicidad del oferente: Está determinada por la naturaleza del bien de que se trate, unicidad que es tal, que en caso de no adquirirse ese bien, la necesidad administrativa no se vería satisfecha. b) Expediente levantado al efecto: En este expediente debe comprobarse exhaustivamente y documentarse que el bien se alega como único, para la satisfacción de la Administración. c) Acreditación de la necesidad: Debe acreditarse la necesidad de adquirir ese bien o servicio, para que quede claro ante otros proveedores la imposibilidad de un concurso público.... d) Es necesario valorar si el mercado ofrece otras alternativas para los fines propuestos, si las ofrece es importante que se indique por qué no son apropiadas. Oficio 10213 de 20 de agosto de 1997 (DGCA-1074-97).

13)

Registro	Nombre producto	Descripción	País origen	Fecha emisión	Fecha vigencia	Estado	Reg. Sanitario	Reinscripción	Región	Debitos	Cuentas
1	1104-0238	medicamento para la diabetes tipo 2	Suiza	14-09-2016	14-09-2021	Vigente				Yes	No
2	1104-1781	medicamento para la hipertensión arterial	Austria	11-05-2016	11-05-2020	Vigente				Yes	No
3	1104-1781	medicamento para la hipertensión arterial	Austria	01-06-2016	01-06-2020	Vigente				Yes	No

14)



15)

Ofertas Participantes:

ITEM No. 01

Oferta	Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)
01	Distribuidora Farmanova S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.200,00
02	DIFACE S.A.	Oferta en plaza.	\$ 998,00

ITEM No. 02

Oferta	Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)
01	Distribuidora Farmanova S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.800,00
02	DIFACE S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.794,00

- Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 28 de junio del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que las ofertas presentadas, cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios 190 al 195.

16)

- Criterio Técnico:**

Mediante oficio No. DFE-AMTC-2570-07-18 de fecha 17 de julio del 2018, el Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica de la Dirección de Farmacoepidemiología determina que la oferta No. 02, de la empresa Distribuidora Farmacéutica Centroamericana DIFACE S.A. **NO CUMPLE** con la normativa vigente referente a las condiciones especiales para la adquisición de medicamentos denominados antineoplásicos. Folios del 202 al 205.

Asimismo, mediante análisis técnico, efectuado por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Medicamentos, en Sesión extraordinaria No. 003-2018, de fecha 30 de julio del 2018 se determina que la única oferta técnicamente elegible, presentada por la empresa Distribuidora Farmanova S.A. **SI CUMPLE** a cabalidad con lo solicitado en el cartel. Folios del 208 al 216.

17)

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 21 de agosto del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que:

"De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, se determina lo siguiente.

Para el ítem 1, el precio cotizado por Distribuidora Farmanova S.A. para la compra de 1.700 frascos del producto Octreótida 20 mg. (como acetato de octreótida) en forma de microesferas de Acción Prolongada. Polvo para suspensión inyectable. Frasco ampolla con 2 ml. de diluyente activo al precio de \$ 1.200,00, se considera un precio razonable.

Para el ítem 2, el precio cotizado por Distribuidora Farmanova S.A. para la compra de 390 frascos del producto Octreótida 30 mg. (como acetato de octreótida) en forma de microesferas de Acción Prolongada. Polvo para suspensión inyectable. Frasco ampolla con 2 ml. de diluyente activo al precio de \$ 1.800,00, se considera un precio razonable." Folios del 231 al 237.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-05359-2018, de fecha 21 de setiembre del 2018, 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. Folio 266.

18)

PROPUESTA DE ACUERDO

*"Con base en la información presentada por la Arg. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio **GL-1311-2018**, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05359-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la **Junta Directiva ACUERDA:***

ACUERDO PRIMERO: *Adjudicar a favor de la empresa **Distribuidora Farmanova S.A.**, oferta No. 01, en plaza, el renglón único de la Compra Directa No. **2018CD-000106-5101**, promovida para la adquisición de Octreótida, según el siguiente detalle:*

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario
01	<i>Octreótida 20 mg. (como acetato de Octreónida).</i>	<i>1.700 FA.</i>	<i>\$ 1.200,00 Cada FA.</i>
02	<i>Octreótida 30 mg. (como acetato de Octreónida).</i>	<i>390 FA.</i>	<i>\$ 1.800,00 Cada FA.</i>

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de: ÍTEM 01: \$ 2.040.000,00. ÍTEM 02: \$ 702.000,00, para un total anual de \$ 2.742.000,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de una prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales.

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

Ingresa al salón de sesiones la Dra. Jonielle García Quesada, Comisión Técnica de Normalización y Compras Laboratorio Clínico.

Licda. Chaves Díaz:

Continuamos con la compra directa número 2018CD-000106 esta compra se tramita para dos ítems. La Octreótida de 20 mg y la Octreótida de 30 mg. Es importante recalcar que esta compra se tramita bajo el supuesto de contratación directa, es decir, el contrato bajo el principio de exclusividad, por esta particularidad hubo un estudio que hace el órgano técnico de manera conjunta con la Gerencia de Logística y que en este momento procedería el doctor a referirse al

estudio técnico previo que se hizo para definir las razones por las cuales estamos contratando con oferente único.

Dr. Chaves Matamoros:

El Octreótida es de los medicamentos, que dentro del sistema que nosotros tenemos de un formulario terapéutico abierto permitía utilizarlo para casos básicamente que no tenían opciones terapéuticas en la lista oficial, entonces todos los casos se iban al Comité Central de Farmacoterapia que hacía el análisis con base en las justificaciones científico-técnicos, autorizaba o rechazaba la adquisición del medicamento que en ese momento era no LOM (Lista Oficial de Medicamentos), entonces, se tenían varios años de estar con esta modalidad. Se hace un análisis de la experiencia que se había generado a nivel institucional de los criterios de cumplimiento y además se hizo un componente de estudio económico para qué estaba sucediendo con los precios del Octreótida porque era un oferente único. Dentro de este contexto nosotros consideramos que el medicamento se incluyera en la lista oficial, con el fin de que ya el uso racional para las indicaciones que estaban en específico y para las especialidades que se les iba a dar ya estaba totalmente definido y entonces había también dos elementos terapéuticos. Empieza con una dosis de 20ml, pero comienzan los pacientes con el tiempo a requerir dosis mayores, entonces teníamos que darles 20, 20, 40 ml y el costo del medicamento que es un medicamento de alto costo y entonces, se analizó la conveniencia de también de tener ya con el volumen que se había ido acumulando en los años y los pacientes que estaban requiriendo dosis mayores la inclusión de la presentación farmacéutica también de 30 ml. La razón de la inclusión y luego con el estudio desde el punto de vista económico inmediatamente detectamos que los precios que ofrecían el Octreótida de 30 mg, y aquí tenemos que ser muy claros, un solo oferente y este oferente llamaba la atención que el de 30mg lo estaba dando a un precio mayor que el de 20mg, no en la forma total de la presentación, sino por milígramo, entonces explicarse desde el punto de vista farmacoeconómico por qué una diferencia de 1 milígramo costo precio por milígramo de 30 era mucho más alto el costo precio por milígramo de 20 no tiene ninguna justificación desde ese contexto. Inmediatamente se planteó una negociación directa con el único oferente que estaba disponible en el país, estaba registrado en el Ministerio de Salud y en los estudios que nosotros hicimos de acuerdo a la riqueza de las naciones, es decir cuánto es Costa Rica rico y cuánto debería ser lo real que pagar por el medicamento. A nosotros nos daba que lo que deberíamos pagar era \$53 por milígramo. Se hizo la negociación, ellos presentaron una oferta en la cual planteaban la disminución por milígramo del de 30 a llevarlo a un precio de 60. La primera no, la primera ellos ofrecieron desde enero un porcentaje mucho menor, los llamamos, se hizo la discusión, tuvimos referencia a precios internacionales y de esta manera se logró una disminución del milígramo, de 30 miligramos, de \$74.5 a \$60 y el de 20 miligramos de \$63 a \$60, es decir la tesis de que el precio por milígramo debería ser el mismo a una disminución hacia abajo. En este momento todavía no tenemos competencia en el Ministerio de Salud, de acuerdo con la información solo sigue uno registrado.

Arq. Murillo Jenkins:

Un comentario adicional (...) compra centralizada de este producto (...), individualmente, y al irse incrementando el volumen y la frecuencia con la que era solicitado, el Comité de Farmacoterapia decide pasarlo a compra del nivel central, recuerden que hay productos que se compran a nivel local y otros que se compran a nivel central los de mayor volumen, por eso sale

esta licitación, pero en esta compra bajo la figura de oferente único. Sin embargo, de camino hay un oferente que se da cuenta de la situación y decide manifestar su interés en participar, aunque es un producto que no está registrado y que no ha pasado tampoco el ojo de lo que es la precalificación de la Caja, pero sobre todo no es un producto registrado por el Ministerio. Sí fue un fenómeno interesante cómo se dio, una persona interesa a un oferente interesado de que venía esta compra y entonces hace una propuesta. De hecho, hay varios documentos que anda circulando esa persona, ratificando su interés y pidiendo que se le considere, entonces creo que es bueno que ustedes conozcan que se dio esa situación.

Directora Solís Umaña:

Cuando uno hace un cartel, uno da una serie de parámetros que le gustaría que el producto tenga. ¿Cómo es que aceptan a esta otra empresa a participar si ni siquiera el producto está inscrito en el Ministerio de Salud?

Licda. Chaves Díaz:

Le comento doctora, lo íbamos a ver más adelante. Precisamente (...), se determina que el concurso salga por la vía de contratación directa, porque ya sabemos que cuando no existe otras opciones que (...) contratación directa. En este caso (...) El tema aquí es que habiendo invitado a (...) el producto el otro proveedor o un interesado, se da cuenta y nos presenta una oferta y no creímos que fuera pertinente (...), sino que lo que correspondía era hacerle la revisión y que fuera el órgano técnico. Finalmente, el que determinara si efectivamente este producto que ofrecía cumplía con algunos requisitos, pero en realidad a este oferente no se le invitó.

Licda. Chaves Díaz:

Les comentaba que según la negociación que se hizo, uno de los elementos importantes que queda determinado en este acto de adjudicación, es que el caso de que la Institución tenga un mayor consumo del previsto el oferente o el proveedor va a ir bajando el precio, conforme el consumo aumente él se compromete a bajar el precio, es un fenómeno interesante que decía el doctor Chaves. Si bien es cierto, ese es un producto que han venido consumiendo los hospitales, la adquisición en sí misma de manera individual no tenía estos logros, o por lo menos estos objetivos que a la fecha a través de la compra centralizada por primera vez, como dice doña Gabriela, se han logrado.

Lic. Hernández Castañeda:

¿La recomendación de ustedes a Junta Directiva es bajo oferente único con la aplicación del 139?

Licda. Chaves Díaz:

Sí, señor. De hecho se mantiene como oferente único porque, inclusive, don Jorge entre ayer y hoy volvimos a hacer la consulta al Ministerio de Salud y sigue siendo el único producto con registro sanitario. Entonces, no hay en el país, en el mercado nadie que cumpla con el requisito para poder brindar este producto a los pacientes y, además, presentan jurídicamente, uno de los

requisitos es que presenten nota de exclusividad, ellos presentan la nota de exclusividad que está con vista al folio 36 del expediente.

Lic. Hernández Castañeda:

Dice: “Desde el punto de vista técnico la aplicación del 139”. ¿Es correcto recomendarle eso a Junta Directiva?

Lic. Castro Pérez:

Sí, efectivamente. El análisis que se hizo jurídicamente determinó el cumplimiento de los presupuestos jurídicos de 139 a) para poder tramitar la compra bajo el supuesto, uno de los argumentos de mayor peso (que ya mencionó Adriana que tiene que ver con él) el tema de la carta exclusividad, que era el único que tenía el registro sanitario bien y efectivamente en el transcurso del procedimiento se da esta situación de que una empresa interesada presenta su propuesta, pero se hace ese ejercicio de análisis para llegar al mismo resultado, la empresa no cumplía.

Lic. Hernández Castañeda:

La duda mía es que si se presentó otro oferente hasta dónde en el mercado hay otras alternativas, que no estaba inscrito es otra cosa, para aplicar el 139.

Lic. Castro Pérez:

El ejercicio que hizo la administración, desde el punto de vista técnico para verificar, teníamos todo un antecedente para echar a andar el procedimiento como 139 a) y así se hace y es a medio camino que se presenta la propuesta de la otra empresa, y es el ejercicio el técnico de verificación el que valida o el que termina de validar el supuesto de que existe solo una oferta en el mercado válida, para adjudicar en ese contexto y para ese momento.

Director Guzmán Stein:

Siguiendo con el tema que estaba diciendo el señor auditor, me queda una duda, así como ustedes se dieron cuenta que este proveedor tenía un producto no inscrito, por qué para aplicar ese 139 no piden nada más al registro del Ministerio diciéndoles que si hay otro tipo de proveedor o algo así para estar seguros, no veo ninguna nota aquí en esta parte, es decir, yo estoy de acuerdo con don Jorge, si se presentó este casi de sorpresa, no tendríamos por ahí a alguien que ya haya tenido un registro y que nosotros después nos demos cuenta de que por ahí apareció y nos viene un problema.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez en eso aclarar, primero el registro uno lo consulta en línea, eso está en línea, no es que hay que hacer un trámite, una carta, se hizo la consulta, esto es un pantallazo de la consulta de qué es lo que está registrado en el Ministerio, eso es de consulta abierta, son datos abiertos que los puede consultar cualquier persona. Eso se compró previo al inicio del procedimiento, cuando

se vino este producto se corroboró y todavía antes de venir aquí volvimos a chequear que efectivamente no había otro inscrito. Recuerden que para aplicar el 117, un requisito es que no haya otro producto inscrito, no podríamos aplicar una acepción porque no se dan las condiciones, los supuestos para poder aplicarlo. Efectivamente, lo que hace que este producto sea de proveedor único es que no hay otro producto que esté inscrito en el Ministerio con las características que se establecieron.

Dr. Chaves Matamoros:

Don Jorge Arturo, nada más para completar. Desde este punto de vista este medicamento no es que es un medicamento que haya múltiples fuentes de producción, nosotros de acuerdo con la información técnica que manejamos en el lema solo hay uno registrado, disponible y en el FDA solo hay uno.

Se tiene a la vista el oficio número GL-1311-2018, de fecha 17 de octubre del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta adjudicación compra directa N° 2018CD-000106-5101 que, en lo conducente literalmente se lee así:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva, presento propuesta de adjudicación, de la Compra Directa No. 2018CD-000106-5101, para la adquisición de Octeótrida 20 mg. y 30 mg., con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria No. 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, en los siguientes términos:

I DESCRIPCION:

- ITEM No. 01.** Octeótrida 20 mg. (como acetato de octeótrida) en forma de microesferas de acción prolongada. Polvo para suspensión inyectable. Frasco ampolla. Con diluyente adjunto. Código 1-10-32-4375.
- 2. Objeto:** **ITEM No. 02.** Octeótrida 30 mg. (como acetato de octeótrida) en forma de microesferas de acción prolongada. Polvo para suspensión inyectable. Frasco ampolla. Con diluyente adjunto. Código 1-10-32-4385.
- 3. Cantidades** **ITEM No. 01:** 1.700 Frascos ampolla.
referenciales: ITEM No. 02: 390 Frascos ampolla.

El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-2667-2018, 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.

Antecedentes:

- **Fecha de invitación:** 19 de junio del 2018.
- **Participantes:** 02.
- **Apertura:** 25 de junio del 2018. Folio 105.

II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Compra Directa No. 2018ME-000106-5101, para la adquisición de Octeótrida 20 mg. y 30 mg., según consta en el acta de la Sesión Ordinaria N° 16-2018 celebrada el 09 de octubre de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

- **Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por un (01) período más de un año, para un total de dos (02) períodos de un año cada uno.

- **Participantes:**

ITEM No. 01

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)
1. Distribuidora Farmanova S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.200,00
2. DIFACE S.A.	Oferta en plaza.	\$ 998,00

ITEM No. 02

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)
1. Distribuidora Farmanova S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.800,00
2. DIFACE S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.794,00

Análisis Administrativo:

Se efectuó el 28 de junio del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que las ofertas presentadas, cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios 190 al 195.

Criterio Técnico:

Mediante oficio No. DFE-AMTC-2570-07-18 de fecha 17 de julio del 2018, el Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica de la Dirección de Farmacoepidemiología determina que la oferta No. 02, de la empresa Distribuidora Farmacéutica Centroamericana DIFASE S.A. **NO CUMPLE** con la normativa vigente de las condiciones especiales para la adquisición y precalificación institucional de medicamentos denominados antineoplásicos. Folios del 202 al 205.

Asimismo, mediante análisis técnico, efectuado por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Medicamentos, en Sesión extraordinaria No. 003-2018, de fecha 30 de julio del 2018

se determina que la única oferta técnicamente elegible, presentada por la empresa Distribuidora Farmanova S.A. **SI CUMPLE** a cabalidad con lo solicitado en el cartel. Folios del 208 al 216.

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 21 de agosto del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que:

“De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, se determina lo siguiente:

*Para el ítem 1, el precio cotizado por Distribuidora Farmanova S.A: para la compra de 1.700 frascos del producto Octreótida 20 mg. (como acetato de octreótida) en forma de microesferas de Acción Prolongada. Polvo para suspensión infectable [sic]. Frasco ampolla con 2 ml. de diluyente activo al precio de \$ 1.200,00, **se considera un precio razonable.***

*Para el ítem 2, el precio cotizado por Distribuidora Farmanova S.A: para la compra de 390 frascos del producto Octreótida 30 mg. (como acetato de octreótida) en forma de microesferas de Acción Prolongada. Polvo para suspensión infectable [sic]. Frasco ampolla con 2 ml. de diluyente activo al precio de \$ 1.800,00, **se considera un precio razonable.**”* Folios del 231 al 237.

• **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-05359-2018, de fecha 21 de setiembre del 2018, 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. Folio 266.

Presupuesto:

Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso No. DABS-CA-PRE-104-2018. Folio 249.

III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria N° 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio No° DJ-05359-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva la siguiente propuesta...”,

y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la

Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del citado oficio GL-1311-2018, y considerando la recomendación técnica de la Comisión Técnica de Compra de Medicamentos en sesión extraordinaria 003-2017 (sic) de fecha 30 de julio de 2018: *Oferta única, presentada por Distribuidora Farmanova S.A., si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso...*- y el criterio mediante oficio N° DFE-AMTC-2570-07-18, fechado 17 de julio del año 2018, firmado por la doctora Marjorie Arias Jiménez, Jefe a.i. del Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica y el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión ordinaria N° 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 21 de agosto del año 2018, firmada por el Lic. Miguel Salas Araya, Jefe a.i./Interventor y el licenciado Marco Ramírez Mora, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas”* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05359-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva **ACUERDA** adjudicar los renglones uno y dos de la compra directa N° 2018CD-000106-5101, promovida para la adquisición de Ocreótida, a favor de la oferta N° 01 DISTRIBUIDORA FARMANOVA S.A., oferta en plaza, según se detalla en el siguiente cuadro:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial anual (*)</i>	<i>Precio Unitario Adjudicado</i>
01	<i>Ocreótida 20 mg. (como acetato de Ocreótida).</i>	<i>1.700 Frascos Ampolla.</i>	<i>\$ 1.200,00 Cada Frasco ampolla.</i>
02	<i>Ocreótida 30 mg. (como acetato de Ocreótida).</i>	<i>390 Frascos Ampolla.</i>	<i>\$ 1.800,00 Cada Frasco ampolla.</i>

()Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual de: ÍTEM 01: US\$2.040.000,00 (dos millones cuarenta mil dólares).*

ÍTEM 02: US\$702.000,00 (setecientos dos mil dólares), para un total MÁXIMO anual de US\$ 2.742.000,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda: compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de una prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales.

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

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

ARTICULO 23°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1306-2018, de fecha 17 de octubre de 2018, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, presenta la propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000103-5101, promovida para la adquisición de Rituximab.

El señor Presidente Ejecutivo le da la palabra al Dr. Salas Chaves.

Interviene el Director Guzmán Stein:

Que conste en actas que en este momento me voy a retirar, no voy a participar.

El director Guzmán Stein se retira temporalmente del salón de sesiones.

Director Salas Chaves:

A mí me parece que (...).

Dr. Román Macaya:

En la que sigue, ver esta.

Licda. Chaves Díaz:

Continuamos con la siguiente compra de medicamentos, la 2018-ME-000103-5101. Este procedimiento se realiza igual, al amparo de la Ley Especial la N° 6914 con proveedores precalificados. La adquisición que se promovió es para el medicamento Rituximab de 10 mg/ml. El ítem N° 1 presentación frasco-ampolla. El ítem N° 2 presentación frasco-ampolla con 50 ml. En este caso particular y de igual forma como con el (...) de previo, el órgano técnico hizo un estudio concienzudo, en la parte de la aplicación del medicamento, porque hay una serie de gestiones de parte que se han presentado, tanto a lo interno de la compra como paralelamente, que es importante el antecedente técnico sobre la incorporación de este nuevo oferente, para la adquisición de esta compra. Entonces, yo le cedo la palabra no sé si al doctor o a la doctora Angélica Vargas.

Dr. Matamoros Chaves:

Yo le consulté a nuestro Presidente, Dr. Macaya que si él estaba de acuerdo de que para dar mayores elementos de seguridad para todos, científico-técnico, porque es un tema que en mi concepto, juega un rol fundamental el Ministerio de Salud como ente rector. El Ministerio de Salud, tiene un Consejo de Registro de Medicamentos y ella es miembro del Consejo de Registros de Medicamentos del Ministerio de Salud, para que ella nos diga, claramente, todo lo que el Ministerio de Salud exigió para la inscripción de un medicamento biosimilar de Rituximab y quiero dejar, extraordinariamente, claro que aquí en Costa Rica y en la Seguridad Social, tenemos varios medicamentos biosimilares, que se utilizan en la práctica médica habitual. Entonces, para que ella analice toda la documentación que fue presentada, las razones por las

cuales el Ministerio de Salud, consideró que era un medicamento biosimilar, que garantiza la eficacia y seguridad de este medicamento, en el uso de la población y que nosotros, al igual que los europeos, realmente, tenemos la oportunidad de utilizar medicamentos, en los cuales nos permiten garantizar el acceso a los medicamentos como un derecho humano. Entonces, para que tengamos ese marco y después, podemos entrar desde el punto de vista institucional.

Expone la Dra. Angélica Vargas con la siguiente presentación:

1)

COMPRA DE MEDICAMENTOS
No. 2018ME-000103-5101

RITUXIMAB 10 MG. /ML. SOLUCIÓN INYECTABLE.
CONCENTRADO PARA INYECCIÓN PARA INFUSIÓN
INTRAVENOSA.

ITEM NO. 01. CÓDIGO 1-10-41-3235. PRESENTACIÓN DE
FRASCO AMPOLLA CON 10 ML.
ITEM NO. 02. CÓDIGO 1-10-41-3236. PRESENTACIÓN DE
FRASCO AMPOLLA CON 50 ML.

GL-1306-2018.

2)

IMPACTO EN EL PRESUPUESTO DE MEDICAMENTOS
DE LA CCSS DE LA INTRODUCCIÓN AL MERCADO
COSTARRICENSE DE PRODUCTOS DE MÚLTIPLES
FUENTES DE PRODUCCIÓN

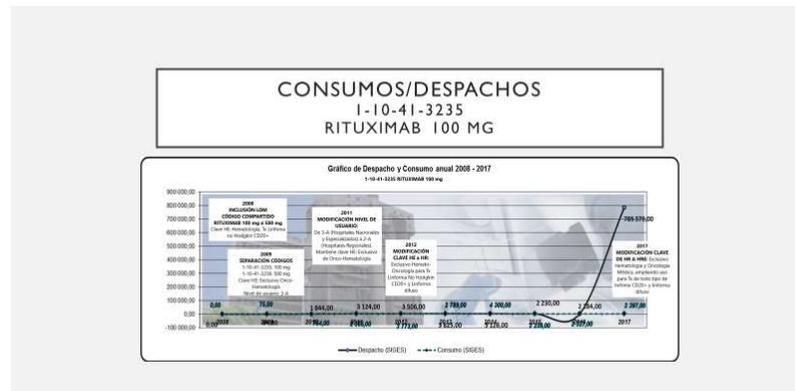
Dirección de Farmacoepidemiología
Octubre 2018

3)

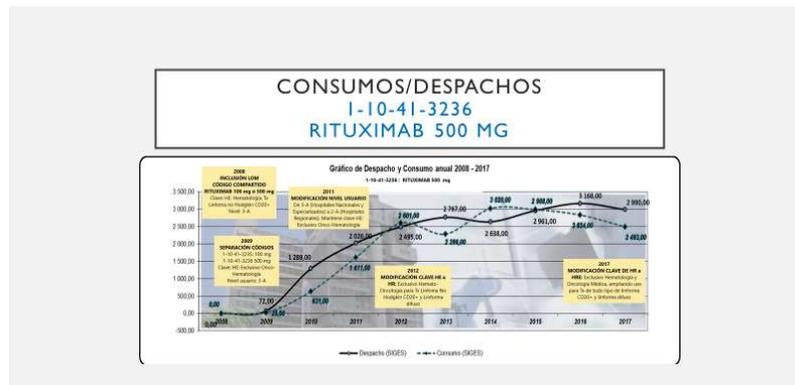
RITUXIMAB

- Anticuerpo monoclonal
- Verdadera innovación terapéutica
- Múltiples indicaciones
 - Cada vez aparecen nuevas
- Incluido en la LOM para:
 - tratamiento de todo tipo de linfoma con una inmunohistoquímica CD 20 positivo y Linfoma difuso
 - Prescripción exclusiva por especialistas en Hematología y Oncología Médica
 - Apoyado por CCF (casos excepcionales)
 - Cerca de 20 indicaciones terapéuticas (raras/huérfanas)
 - En el tratamiento de Artritis Reumatoide (segunda línea de terapia biológica)

4)



5)



6)

RITUXIMAB INNOVADOR: MABTHERA®

- Es un anticuerpo monoclonal quimérico murino/humano, obtenido por ingeniería genética, que representa una inmunoglobulina glucosilada con las regiones constantes de la IgG1 humana y las secuencias de la región variable de las cadenas ligeras y cadenas pesadas murinas. Este anticuerpo se produce a partir de un cultivo en suspensión de células de mamífero (células de ovario de hámster chino) y se purifica mediante cromatografía de afinidad y de intercambio iónico, incluyendo procedimientos específicos de inactivación y de eliminación viral.

Fuente: Ficha técnica EMA

7)

RITUXIMAB BIOSIMILAR (REGISTRADO EN EL MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA): TRUXIMA®

- Es un anticuerpo monoclonal quimérico murino/humano, obtenido por ingeniería genética que representa una inmunoglobulina glucosilada con las regiones constantes de la IgG1 humana y las secuencias de la región variable de las cadenas ligeras y cadenas pesadas murinas. Este anticuerpo se produce a partir de un cultivo en suspensión de células de mamífero (células de ovario de hámster chino) y se purifica mediante cromatografía de afinidad y de intercambio iónico, incluyendo procedimientos específicos de inactivación y de eliminación viral.

Fuente: Ficha técnica EMA

8)

	Antes de biosimilar					Con biosimilar	DIFERENCIA respecto a última compra
	2009	2010	2011	2012	2016	2018	
Precio unitario por frasco							
Rituximab 100mg inyectable	375	356,25	337,5	320	285	149,5	-135,5
Rituximab 500mg inyectable	1850	1757,5	1665	1598,4	1500	718	-782
Cantidades adquiridas (frascos)							
Rituximab 100mg inyectable	1352	3750	3400	3350	2200	2950	750
Rituximab 500mg inyectable	1036	2250	2600	2195	3400	2800	-600
Monto total invertido							
Rituximab 100mg inyectable	507.000	1.335.938	1.147.500	1.072.000	627.000	441.025	-185.975
Rituximab 500mg inyectable	1.916.600	3.954.375	4.329.000	3.508.488	5.100.000	2.010.400	-3.089.600
Monto total invertido	2.423.600	5.290.313	5.476.500	4.580.488	5.727.000	2.451.425	-3.275.575

Fuente: información aportada por la Gerencia de Logística, disponible en el SIGES

9)

Rituximab: Cantidad consumida y monto total invertido en función del consumo entre el 01 de enero y el 30 de setiembre de 2018.

Presentación	Consumo (frascos)	Proyección consumo 2018 (frascos)	Monto invertido en colones	Monto invertido en dólares	Proyección inversión en dólares 2018	Precio unitario de oferta concurso 2018 (000103-5101) (en dólares)	Monto a invertir con el NUEVO precio unitario (en dólares)	Diferencia
Rituximab 100mg inyectable	2.247	2.996	365.381.106,37	635.445,40	847.260,54	149,50	447.902	399.358,54
Rituximab 500mg inyectable	2.817	3.756	2.413.759.208,43	4.197.842,10	5.997.122,80	718,00	2.696.808	2.900.314,80
Total invertido en función del consumo			2.779.140.314,80	4.833.287,50	6.444.383,34		3.144.710	3.299.673,34

Fuente: Cubo de consumos del SICs

Dra. Angélica Vargas:

(...) técnicamente a este medicamento que ha sido, realmente, una innovación terapéutica que ha tenido un control y seguimiento, porque hemos presentado, también, evolución de pacientes. Hasta la fecha, no ha tenido ninguno similar, o no habíamos tenido ningún otro principio activo registrado, como biosimilar al producto innovador que veníamos comprando desde el 2008 a la fecha. Un medicamento de origen biotecnológico es una molécula compleja, que se hace a partir de biotecnología, o sea, no es un medicamento de síntesis química. Por tanto, tiene que cumplir con un régimen o requisito de calidad, mucho mayor que cualquier otro medicamento. Hace varios años, el Ministerio de Salud no tenía un Reglamento o Decreto, para el registro de medicamentos biosimilares. Entonces, es en el 2010 es donde ingresa el Reglamento Técnico del Ministerio de Salud, para Control de Medicamentos Biológicos, según un Decreto Ejecutivo y hay una reforma a este Decreto, donde también se le adiciona ciertos requisitos como decía el Dr. Chaves, de emplear de referencia o de países de referencia máxima reguladora, donde nos establecen ciertos requisitos o lineamientos que deben cumplir estos medicamentos a nivel nacional, para poder registrarse. Quería nada más, hacerles un recuento de los estudios que le pide el Ministerio de Salud, nada más le hago como una síntesis. El Consejo de Inscripciones está compuesto por médicos, farmacéuticos de varias instituciones a nivel nacional, el Colegio de

Farmacéuticos, el Colegio de Médicos, la Caja, las Universidades. Técnicos del Ministerio de Salud hacen un análisis, los biotecnólogos en este caso, son funcionarios especializados en análisis de estudios de bioequivalencia, biosimilitud de una universidad, etc. y nos pasan todo el detalle que cumple, o no cumple con los requisitos que revisó el funcionario técnico. En este caso, el medicamento biosimilar, tiene que cumplir con información relativa a la seguridad y eficacia para medicamentos biosimilares y estos tienen que presentar estudios, tanto preclínicos, in vivo e in vitro, diseñados con la molécula y entidades de referencia. Estudios farmacocinéticos, farmacodinámicos, donde se evalúa digamos el comportamiento a nivel del cuerpo, del farma, de eficacia clínica que es muy importante, de seguridad y estudios de inmunogenicidad. Como decía, tiene entidades de referencia u organismos o autoridades de referencia de países como Japón, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA), Suiza que ya las tiene enlistadas en el Ministerio de Salud y deben cumplir con la regulación y las inscripciones en estos puestos, en estas entidades reguladoras. Tienen que presentar una carta de aprobación de los estudios clínicos, emitidos por Comités Ético-Científicos, apostillada y legalizada. Deben estar reconocidos estos comités en el país que realizaron el registro de los estudios de esta autoridad sanitaria. Tiene que también tener un plan de manejo de riesgos y de farmacovigilancia poscomercialización que eso, básicamente, es de todos los medicamentos biológicos o biosimilares y biotecnológicos tienen que cumplir y tienen que hacer el ejercicio de presentar el estudio de biosimilitud, con el medicamento de referencia o el innovador. En este caso, el Ministerio de Salud es el que define el medicamento de referencia y para el medicamento Rituximab, es el único que ha habido es el MABTHERA de Roche. Tenemos, bueno la garantía de que presentan un informe periódico de seguridad, que es un estudio que hace sobre los efectos o reacciones adversas reportadas en este año calendario y ahí se puede identificar, es un poco extenso, pero se analiza y se identifica que el producto tiene reportados los efectos, tiene reportando tanto los efectos en estudios clínicos como poscomercialización, en los países que se comercializa y también, pone la cantidad de pacientes a los cuales fueron expuestos durante este período con el medicamento. Ese es un documento que tienen que presentar las compañías que tienen que tener laboratorios, los presentan al Centro Nacional de Farmacovigilancia y nosotros, los pedimos como requisito dentro de la normativa, como decía el Dr. Chaves, de ciertos medicamentos que, en este caso, son los neoplásicos, los biotecnológicos y los que tienen que cumplir con bioequivalencia. La patente del Rituximab, bueno en Estados Unidos expiró en setiembre del año 2016 y en Europa expiró en febrero del 2013. Por tanto, ya en Europa se tiene ardua experiencia con el uso de este biosimilar. Actualmente, más o menos le puedo decir que está éste registrado en 37 países. En la Unión Europea se comercializa y se utiliza clínicamente en 14 países. En Corea del Sur se utiliza también y a nivel de la región Centroamericana, está utilizándose en Panamá, Guatemala, en Ecuador y en República Dominicana. Tiene amplia experiencia en estudios ya de intercambiabilidad, o sea, se hace el “switch” entre el innovador y el biosimilar. Aquí les presento, nada más donde está la autorización por EMA, que es la autorización que se convalida ante el Ministerio de Salud de Costa Rica, con todos los estudios que presenta ante EMA y donde se registran, también, las indicaciones con las cuales fueron registrados en nuestro Ministerio de Salud. Aquí nada más para mostrarles las indicaciones son las mismas, con las que se registran aquí en Costa Rica que son para el linfoma no Hodgkin y Artritis Rematoidea, para (...), Leucemia Linfocítica Crónica y (...) Microscópica, son iguales a las que se registran acá con todos los estudios que lo sustentan. Y para mencionar, nada más que el medicamento ante EMA es considerado

un biosimilar que se puede intercambiar, o sea, se está intercambiando y haciendo “switch” entre pacientes sin ningún problema. Importante saber que la caracterización molecular del medicamento es importante como les mencionaba, no es un medicamento simple para hacer, no es de síntesis química por tanto la molécula es a partir de células vivas en este caso, es un anticuerpo monoclonal que se extrae del ovario de hámster chino, igual vemos que para el biosimilar como para el innovador y, básicamente, cumplen con las mismas características moleculares. Eso es la fuente de las fichas técnicas, bueno cumplieron con los estudios preclínicos, que son los requisitos obligatorios del biosimilar, tanto in vivo como in vitro, los estudios de farmacocinética, farmacodinamia, las fases tres y todo lo que se necesita o se requiere para la farmacodinamia activa es una de las cosas importantes que viene a tema, también por los cuestionamientos que se han dado. No sé si (...).

Respecto de una pregunta:

Dra. Vargas:

Sí, se registró sin ningún problema, no hubo ningún rechazo a la hora de que el técnico que revisó todos los estudios, se le subsanara o se le pidiera que subsanara ninguna información, todo fue en regla y por eso en el Consejo de Inscripciones se aprueba el registro. Sobre la intercambiabilidad, es importante porque ya hay un pronunciamiento a nivel de la EMA de que se pueda hacer un “switch”, entre versiones comparables de un mismo medicamento, en este caso el Rituximab con el innovador, de acuerdo con la legislación europea cuando se registra digamos, con base en todos los requisitos que pidamos. No se espera, por ser moléculas similares que desencadenen inmunogenesidad. Por tanto, no debe haber una diferencia entre eficacia y seguridad y tolerabilidad, hacer el intercambio de moléculas. Ahí pongo la referencia y subrayo un poco la información que, también, hay más información adicional, pero esto me llamó la atención y me parece que sintetice muy bien lo que veníamos a exponer.

Respecto de una pregunta de la directora Solís Umaña:

Dra. Vargas:

La diferencia es bastante, nos ahorramos dos millones quinientos mil dólares con el ingreso del Rituximab.

Dr. Chaves Matamoros:

Tal vez para aclararle a la doctora (...).

Dr. Macaya Hayes:

(...) cómo se define intercambiabilidad (...).

Dra. Vargas:

En Europa se está haciendo la intercambiabilidad sin ningún problema y ya se tiene desde el 2013.

Dr. Román Macaya:

(...) por definición por esto es (...).

Dra. Angélica Vargas:

Sí, señor. A nivel nacional, nosotros tenemos -bueno para la Junta- nosotros tenemos todo un programa para el 2008 en Farmacovigilancia activa, como enlace al Ministerio de Salud que es el Centro Nacional de Farmacovigilancia, quién debe estar en comunicación con el Centro y hemos implementado estos flujogramas desde el 2008 que todos los centros y las unidades, están poniendo en práctica. Importante mencionarles que para los quimioterapéuticos, existe ya una farmacovigilancia activa más estrecha, en el sentido de que se tienen protocolos a nivel hospitalario en las Unidades de Quimioterapia Oncológica, para la administración de todos los medicamentos quimioterapéuticos, no solo el Rituximab. En caso de que un paciente presente una reacción, un efecto adverso, se consigna en el expediente clínico, se consigna en la nota de enfermería, se consigna en la boleta reacción adversa y si el paciente, a pesar de la premedicación o que se le baje el infusión del citotóxico se ponga, por ejemplo, un medicamento para contrarrestar el efecto, se prosiga con el quimioterapeuta o, posteriormente, el médico dice no, suspendamos el quimioterapéutico, existe este reporte de devolución de tratamientos, donde se llena y se consigna con el nombre del paciente se sella el citotóxico, se pone en una cajita, se pasa a la farmacia con el reporte de reacción adversa y se manda la boleta al Centro Nacional de Farmacovigilancia. Tenemos a hoy un reporte del Centro Nacional donde nos dice que a la fecha del 2014 al 2017, se tiene más o menos una contabilidad de 57 reacciones adversas reportadas, de efectos adversos esperados con el medicamento Rituximab, entonces, del innovador, el único que está registrado a la fecha. Entonces, para que ustedes también ilustrarles que no solo con, se genera la duda que puede presentar reacciones con el biosimilar, sino que también hemos tenido comportamiento de reacciones con el innovador. La farmacovigilancia que se ejerce a nivel hospitalario, yo considero que con este grupo de medicamentos, por la población que se tiene es un poco más activa que con los demás fármacos que (...), pero se asegura que hay un plan intensivo de farmacovigilancia por citotóxicos.

Director Devandas Brenes:

Bueno, como se sabe esto ha generado importante, no debate, pero algunas reacciones importantes y, precisamente, unas notas que recibimos aquí, pedimos que se las pasaran a ustedes para que estuvieran al tanto de lo que se estaba planteando. A mí me parece que con estas informaciones técnicas y yo me siento muy tranquilo para tomar una decisión, porque había una información técnica-científica que me está respaldando la decisión. Pero eso no es suficiente, a mí me parece que nosotros si es que se aprobara esta licitación deberíamos pedirle a la Gerencia Médica, a los compañeros de Farmacoepidemiología que preparen las notas, junto con el Presidente Ejecutivo para la Defensoría de los Habitantes y, también, incluso, hasta redactar un boletín de prensa, porque se está generando mucha tensión, yo les ruego sí. Todos sabemos lo que significan las grandes empresas.

Dr. Macaya Hayes:

Ya me contestó la primera, que por la definición que tiene la EMA de Europa, un producto registrado como biosimilar, es intercambiable. Bueno. Esas eran mis preguntas.

El señor Presidente Ejecutivo le da la palabra al Dr. Salas.

Director Salas Chaves:

Bueno, la mía era en el mismo sentido, la parte que más me interesa garantizar es la seguridad del paciente, porque hay pacientes que ya vienen con un tratamiento y de acuerdo con las cartas que vimos hoy pasar, serán objeto del blanco de la atención de este grupo sin duda alguna, que los van a poner muy angustiados, porque pasa la menor cosa y es culpa de la Caja, haberles cambiado el medicamento. A pesar de todo lo que ustedes han dicho y de todo lo que nos dijeron -aquí tengo cualquier cantidad de información- de que entiende que existe un Sistema de Farmacovigilancia que garantice la seguridad del enfermo. Entonces, yo pienso que curándonos en salud, aparte de todo lo que planteaba don Mario que yo estoy de acuerdo, en cuanto a emitir un boletín, si es necesario, porque de todas formas va a ser muy complejo. Lo más importante es la capacitación a nuestro personal, en los hospitales no se aplica, esto no se aplica en cualquier parte, esto se aplica en el México, en el San Juan, en el Calderón, Max Peralta donde haya como Hematología, con el objeto de hacerlo bien, todos los elementos. Y, ser más estrictos con la farmacovigilancia, en el sentido de que si yo llamo me contestan el teléfono, lo que pasa es que, en nuestro país, llamé a todos estos números y nadie contesta, eso pasa continuamente. Ya conociendo que eso va a ser una presión muy grande, me parece que deberíamos de garantizarlo. Con los nuevos pacientes a mí me preocupa menos, aunque van a ser objeto de presión, también de parte de los otros, sin duda alguna, pero claro los más complejos son los que ya están en un programa de estos, ya vienen de antes.

Directora Solís Umaña:

¿Qué opinan los hematólogos, o no se les han tomado en cuenta?

Dr. Chaves Matamoros:

Nosotros tenemos programado para la semana entrante una reunión con los jefes de Servicio de Hematología, espero que ya están invitados, se les cursa no solo con el medicamento Rituximab, sino también con Imatinib, que fue otro que ya le salió competencia de Novartis y es el que va a estar disponible en la Institución. Tal vez concretando, mañana a las 9:00 a.m. en CR Radio, se va a ir con esta señora Boza a una actividad, para ante la opinión pública dar todos nuestros elementos técnicos, para tratar de aclararle a ella, todo esto que tenemos y, luego, esperamos, el señor Gerente Médico y yo, para la otra semana ir a la Defensoría de los Habitantes. No solo que le vamos a contestar esto que ellos mandaron que tenemos cinco días hábiles, sino ir a hablar con el señor Defensor para, también, exponerle todas las partes técnicas de lo que esto representa desde el punto de vista de la eficacia y seguridad del medicamento. Yo sé y aquí (...) le decía al Dr. Salas de que uno se siente un poquitín más tranquilo, porque parte de la presión se pasó a las autoridades, entonces, yo me imaginaba cuando nosotros hemos tenido que enfrentar esa presión ahí, como técnicos solos y (...) con las palabras de don Mario, sí que me siento reconfortado de

que, realmente, yo espero que sea una posición institucional, la vamos a tener no solo ustedes van a tener el respaldo de los técnicos, como siempre se ha hecho, sino ahora nos vamos a sentir nosotros con ese respaldo de las autoridades. Entonces, me parece, incluso, yo veo esto como una posición país, tenemos el Ministerio de Salud, la Caja todos los informes técnicos y ya como lo comentábamos, el FDA funciona con paneles de expertos y tiene un panel de expertos de medicamentos biosimilares. Esto ya fue visto por el panel de expertos de los medicamentos biosimilares que son los que tienen que recomendar, a la decisión final y ese mismo producto, fabricado por ese mismo laboratorio, fue visto por el panel de expertos del FDA y en la votación quedó la votación dieciséis a cero, a favor de que el medicamento es biosimilar y para cuales indicaciones lo recomendaban. Me llamó la atención y no quiero meterme en un factor de confusión, pero en el FDA no aparecía artritis reumatoide que en el EMA sí, y nosotros lo utilizamos en artritis reumatoide, pero la explicación es que todavía la patente para artritis reumatoide está vigente. Entonces, por esa razón no se recomendó para artritis reumatoide, pero lo que quiero decirles, es que probablemente el FDA, también, lo va a aprobar porque ir en contra del criterio de dieciséis expertos, como autoridad va a ser muy difícil, aunque tienen toda la potestad de apartarse. Entonces, la razón y le quería contestar a la doctora es que, uno de los temas fundamentales y nosotros decimos el acceso como derecho humano a los medicamentos. Hay medicamentos que sí son innovaciones terapéuticas reales que, realmente, produce una gran mejoría y este medicamento, es una innovación terapéutica real. Sin embargo, ahora cuando les presento lo del punto de vista económico, cuando teníamos un solo oferente hubo muchas negociaciones directas, hablar con ellos, ustedes van a ver que las disminuciones del precio, uno podría decir sí disminuían algo, un 5% y esto, pero nunca se logró una disminución que realmente favoreciera esto. Más o menos el costo tratamiento de un paciente por año, anda en alrededor de los veinte mil dólares, es decir, y en el momento que aparece la competencia, ustedes ven cómo, realmente, sí se ve la caída del precio, como en ocho meses existe la posibilidad de en un 48% nada más porque existe una competencia. Entonces, ahora entre las dos competencias no se ve una diferencia tan grande, pero lo que hay que conceptualizar era el precio como se le está dando cuando estaban solos, sino hubiera habido competencia, tal vez un cincuenta por ciento más. Aparece la competencia y hay una disminución muy, muy fuerte en precio, es decir, prácticamente, un 50% lograron disminuir en un período de tiempo muy corto.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez hay que comentar que, el contrato que se tenía hace unos meses vigente era el contrato, con la empresa que fabricaba el producto original y era un contrato de un año prorrogable por otro, con estos mecanismos que hemos estado viendo, como la prórroga no es automática, sino que se hace una consulta al mercado. Fue, precisamente, en esa consulta de mercado previo a la prórroga que ya este producto, había estado haciendo gestiones, para ese momento, ya tenía digamos el producto inscrito y estaba establecida la idoneidad del producto y su intercambiabilidad. Entonces, cuando se hicieron las consultas del mercado, resulta que los precios iban a la baja, pero así en términos de 20%, 30% e, incluso, hubo como una puja que tuvimos hasta un 40% de descuento. Entonces, dijimos, las condiciones de mercado cambiaron, no podemos hacer una prórroga de este contrato, entonces, se decidió a hacer una licitación para obtener nuevos precios. Entonces, es donde obtenemos nuevos precios, básicamente, muy distintos y significativamente, menores a lo veníamos en forma sostenida por muchos años y donde solo había un único producto. Entonces, ese es el mecanismo que previo a la prórroga, se hace esa consulta de mercado. El otro elemento que, también, yo sí quisiera que la Junta

Directiva, pues tenga conocimiento es que la empresa fabricante del producto original, metió una medida cautelar, una medida provisionalísima. Tal vez yo quisiera, también, pedirle a, que hay algunas acciones judiciales nada más para que ustedes tengan conocimiento, una de ellas, entiendo que fue rechazada creo que fue la provisionalísima y la cautelar está en proceso de contestarse. Pero tal vez, yo preferiría que, en términos técnicos, el señor abogado se refiera al tema.

Lic. Camacho Carranza:

Gracias, muy buenas tardes tengan todos. Sí, básicamente, lo que existe es una solicitud de medida cautelar, en el Tribunal Contencioso Administrativo, que se propuso por parte de la parte actora, como una medida cautelar provisionalísima, eso es que pretendía que se suspendiera el concurso, sin darnos audiencia previa a la Caja Costarricense de Seguro Social. En esos términos, fue rechazada la medida cautelar y, ahora, lo que tenemos es una medida cautelar, digámosle un trámite común, en la que se le da audiencia a la parte interesada, en este caso a nosotros. Esta medida cautelar nos fue notificada, formalmente, el lunes pasado y cumpliendo en tiempo y forma con este plazo que se nos otorgó que era de tres días, se nos contestó el día de hoy en términos, básicamente, técnico, técnico-procesales sin dejar de lado, eso sí la parte sustantiva de este proceso. Creo que la parte más importante que la Junta Directiva debe tomar en cuenta es que la forma en que se está tramitando la medida cautelar en este momento, implica que no existe resolución que impida en este momento, la publicación de este medicamento y la continuación de este proceso al día de hoy. Para explicar, básicamente, en términos técnico-jurídicos, la medida cautelar, para que prospere requiere de tres requisitos, lo que conocemos como un peligro en la demora y esto es que la parte que pretende esa tutela tiene que demostrar que existe un peligro real potencial inminente, en cuanto al acto que pretende impugnar. En esos términos, la medida cautelar se contesta en que no hay de parte de la parte solicitante, prueba alguna que demuestre la existencia de ese peligro, o afectación para alguna persona en particular, o algún grupo de personas en particular. Otros de los presupuestos de las medidas cautelares es la apariencia de buen derecho y esa apariencia de buen derecho implica que la parte contraria, la parte solicitante de la medida cautelar, tiene que demostrar también la apariencia de más derecho del acto administrativo que se está tratando de tutelar, o de cautelar. Igualmente, no hay en absoluto prueba en este expediente que demuestre que la posibilidad de que se adjudique este producto acá, tenga un efecto adverso o prejudicial y máxime si se toma en cuenta toda la información técnica que se ha expuesto acá y que de manera, en lo conducente se ha dicho, claramente, en la contestación de la medida cautelar que existe todo un mecanismo que se ha activado acá, para el registro del producto en el Ministerio de Salud y que cuenta, también, con la revisión de entes internacionales como el EMA y que, también, está en proceso de revisión en la FDA. De forma tal que más bien, lo que existe una apariencia o en derecho del acto de adjudicación, o de la compra, o del proceso a concurso como tal, lejos de una apariencia de buen derecho de la medida cautelar, propiamente, dicha. Y, finalmente, el otro presupuesto de la medida cautelar es la tutela de interés público y en ese caso, básicamente, se le ha hecho ver al Tribunal que se encuentra garantizada la tutela de ese interés público, en tanto no se trata solo de la seguridad del paciente, sino que, también, se trata del uso eficiente y efectivo de las finanzas públicas, de los fondos públicos. De forma tal que la combinación de esos dos elementos, la seguridad del paciente que se está garantizando, a través del proceso de inscripción que ha tenido este medicamento y el beneficio, que ya se dijo aquí que son dos mil quinientos millones de dólares, lo que representan para las finanzas de esta Institución, representan en conjunto un beneficio para el interés público

mayor del que puede tener la medida cautelar por sí sola. Para finalizar, en cuanto a las posibilidades que se tienen en esta medida cautelar, es muy importante dejar claro que, se pretende la suspensión de un concurso que puede considerarse un acto preparativo, no hay todavía un acto administrativo firme, con estos efectos jurídicos propios que sea susceptible de impugnación y ese es un detalle muy importante, porque la medida cautelar solo prospera en aquellos casos en que se demuestre una instrumentalidad. Eso quiere decir que tiene para que subsista la medida cautelar, tiene que existir la posibilidad de ir a un procedimiento contencioso administrativo de conocimiento, en el que el acto que se pretende impugnar sea susceptible de, valga la redundancia de información, hasta que no haya un acto firme, no es posible pensar en la impugnación de ese acto de forma tal que la instrumentalidad que se requiere para una medida cautelar tampoco, la visualizamos presente en el proceso judicial. De forma tal que, en términos generales, este proceso judicial creemos como difícil el resultado beneficioso para la Institución, o difícil o remota la posibilidad de que sea acogida la medida cautelar en los términos que ha sido planteada.

Presidente Ejecutivo:

Don Gilberth tiene la palabra, pero yo quiero hacer una pregunta para que de una vez la incorpore en lo que va a decir. ¿Qué pasa si se da esa medida cautelar postadjudicación?

Subgerente Jurídico, Lic. Gilberth Alfaro:

Tal vez voy a hacer un par de apreciaciones más allá de lo que el adjudicado ha contestado. Tal vez para aclarar que la parte de (...) la medida cautelar (...) notas acá de la Defensoría, (...) cautelar. Reiterar lo que dice el licenciado Camacho Carranza, el (...) en todo aspiraba a una medida provisionalísima, o sea, que jurídicamente es posible pero que el juez dijo sin preguntarse nada (...) de adjudicar. El juez no lo consideró que eso debería hacerlo y dijo no yo no voy a conceder eso, voy en audiencia a la Caja y vamos aquí a pasar el trámite que tenemos que pasar, para definir la medida cautelar que es diferente al proceso de fondo principal y sí quisiera hacer una muy breve -digamos- una proyección de qué implica esto. Resulta que hoy, precisamente, ya se contestó la medida porque vencía el plazo. Basado en la experiencia he de decir que ese asunto para que el juez resuelva se ha estimado hablando con los abogados un mes, aproximadamente, para que resuelva esta gestión el juez de Primera Instancia y eso es recurrible ante un Tribunal luego, por quien se considere perdedor y eso puede llevarse tres semanas y dos semanas. Mientras todo eso ocurre y aquí ya cierro un poquito con esto, ciertamente, no existe ningún impedimento jurídico-legal de ningún orden que le impida a esta Junta Directiva si así lo estima, resolver como tenga que resolver, lo que hoy está presentando la administración, en cuanto a esta contratación. En cuanto a ese otro tema, doctor vamos a ver, voy a representar un escenario donde hoy se adjudica, por ejemplo, esto ya cuando el juez resuelva esta medida, posiblemente, le estaríamos informando que aquí ya se ha adjudicado a quién corresponda. Hay un derecho subjetivo, si existiera un derecho creado, a favor de aquella empresa a quien se adjudique y no sé qué peso pueda tener eso, ya para el propio juez, pero algo debería tener en consideración, porque ya el estado del proceso está más avanzado, el procedimiento interno. Es difícil saber si acoge, la solicitud de ella, la medida cautelar, me corrige licenciado es que no se adjudique, es que no se continúe con la licitación. Perdón, me aclaran que el punto es el juez le dijo eso, no lo voy a resolver ya, la administración no está impedida de continuar, puede hacerlo. Entonces, como que resultaría para ese momento, como con una carencia de interés actual, el tema de resolver el

fondo del asunto de la medida cautelar, porque ya estaría adjudicado es, justamente, lo que ella no quiere. El tema es que no hay ningún impedimento jurídico, en ningún orden que se proceda en esa línea. Entonces, yo no me puedo representar aquí como podría ser una medida cautelar, a la larga que el juez es muy especulativo y que el juez diga ya adjudicaron, pero no ejecuten, por ejemplo, pero bueno la verdad que es especulativo, porque podría resolver en cualquier sentido el juez.

Dr. Román Macaya:

¿Qué pasaría si se viene esa hipótesis?

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Ya eso no sería recurrible si el Tribunal así lo resolviese, bueno en primera instancia ahora sí, digamos, pero si queda en firme, el problema es que la administración, eso tiene que respetarlo, no podría ejecutar, pero ante la necesidad tendría -no sé- a la larga que acudir a un permiso de la Contraloría, para hacer una compra directa diferente. Ya yo tendría que especular más a quién en el mercado, en qué condiciones, en fin, hay una serie de factores, ahí que sería difícil prever desde ahora.

Presidente Ejecutivo:

Pero, en esa situación hipotética, digamos que hay producto entregado, ¿cuál es la responsabilidad?

Subgerente Jurídico, Lic. Gilberth Alfaro:

Lo que pasa es que, precisamente, le voy a decir así, yo lo que no creo es que un Tribunal ante una medida de ese tipo cuando tenemos ese grado de avance en la contratación. Ya el producto entregado, el juez tiene que velar por un interés público, está comprometido ahí, precisamente, es uno de los presupuestos de la medida cautelar del que hablaba el licenciado ahora. Entonces, digo yo no lo dejo de visualizar una Resolución de un Tribunal, cuando conforme a derecho ya sea adjudicada la licitación, conforme a derecho se ha recibido el producto, está desarrollándose que un Tribunal diga, paralicen esa compra y vean a ver qué hacen con ese producto que está recibió. El Tribunal va a pesar sin lugar a dudas, el interés público comprometido ahí y el grado de madurez y avance a la contratación como tal. Y, entonces, es difícil representarse y un Tribunal le diga a uno, mire ese producto que ustedes recibieron no lo paguen, devuélvanlo o que vea a ver qué hace la empresa con ese producto. Eso es un escenario difícil de pensar, digamos en esta situación. No sé, si tal vez don Gustavo.

Lic. Camacho Carranza:

En el caso en que eso sucediera y quedara en firme, después de que un juez de Primera Instancia se lo concediera y un Tribunal de Alzada lo confirme, es importante que, bueno, es remota la posibilidad que llegue a determinar que no llegue a ejecutarse, o que tengamos que devolver producto, o que tengamos que, inclusive, resolver la contratación y devolver todo a su estado original. Es difícil, pensar en esa posibilidad, pero aún en el sentido de que existiera, la

responsabilidad para la Institución no cabría en los términos de responsabilidad administrativa, en tanto eso se produce con posterioridad al acto administrativo que se produce acá de manera con todos sus elementos. Y, además, se produce por orden de un tercero, siendo eso una de las exigencias de responsabilidad de la administración que están en el artículo 190. De manera que no vemos, por lo menos, yo no veo posibilidad de que exista responsabilidad de la Institución, si se llegare a resolver algo diferente a la denegatoria de la medida cautelar.

Licda. Chaves Díaz:

Tal vez perdón, si me permiten sumarle un elemento, doctor. En la fase en que está en este momento, sí, además de la gestión en el contencioso administrativo, lo cierto que este procedimiento, ha sido objeto de varias gestiones de parte. Se han atendido al menos cuatro gestiones de parte del otro oferente, donde hace una serie de argumentaciones, lo que pasa es que las hemos atendido conforme a derecho corresponde, en la materia de contratación administrativa y en vía administrativa qué, básicamente, es dar acuse de recibo, explicarle por qué razón no se entra a conocer el fondo de lo planteado y se le dice que por favor debe estar a las resultados del proceso. Cuáles son esas resultados, una vez adjudicado, como decía don Gilberth para adquirir firmeza, recordamos que procede el recurso de apelación ante la Contraloría General de la República que, si más no recuerdo, este caso iría a la Contraloría, es más, me atrevo a decirle que, por el contexto, aunque por cuantía no sea de revisión de la Contraloría, probablemente, lo oponga allá y la Contraloría pide el expediente para revisar. Entonces, también hay que recordar que, en vía administrativa, todavía falta parte de ese proceso para que adquiera firmeza y que el oferente, pueda oponer cualquier tipo de recurso y será atendido en la misma línea que ha venido siendo atendido el contencioso y el resto de las gestiones.

Arq. Murillo Jenkins:

Tel vez doctor, el otro tema es ante un escenario que se quiera esperar, también tenemos un inventario actual de 3.66 meses y lo que es el frasco ampolla de 10 ml, hay un colchón pequeño de dos meses de una entrega que viene, pero, realmente, en total estamos hablando de 5.7 meses y, realmente, esperar a que resuelva el juez de Primera Instancia y luego, el de Segunda Instancia. Contando que, además, este concurso tiene apelación para que quede en firme y, además, el producto tiene que entrar y, luego, tiene que pasar control de calidad. Entonces, los tiempos - digamos- para esperar, no nos estarían dando, entonces, se estaría sometiendo a un riesgo de desabastecimiento, precisamente, por las partes del proceso que todavía están pendientes de transitar y creo que los datos, lo que aportan es que hay que seguir adelante con el concurso.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a don Mario.

Director Devandas Brenes:

En estas respuestas a las acciones que presentan, yo sé que hay de una u otra manera, instruir la buena administración de los recursos. Mi criterio es que no se debe poner muchísimo énfasis en eso, porque yo tuve una conversación, en un momento dado con una Magistrada y me decía eso, es que no podemos anteponer la salud de las personas a los costos económicos y porque en algunos recursos, tal vez se enfatizaba mucho que la diferencia de precios. El problema fundamental aquí, es que hay un medicamento que cumple con las exigencias necesarias y que le

garantiza al paciente su buen tratamiento. Ese es el argumento medular, incluso, aunque suene raro que lo dije yo, se trata de estimular la competencia, es un argumento también que se maneja mucho, en el sistema nuestro que la competencia. Un ejemplo, también, me parece, obviamente, habrá que mencionar los costos, pero yo le pondría atención, incluso, en el número de páginas. En fin, porque si no puede desviarse la atención. La otra pregunta que iba a hacer, cómo cuántos pacientes son, aproximadamente.

Nota: Uno de los participantes en la sesión responden 500 pacientes.

Director Dr. Devandas Brenes:

A mí me parece que, también, podemos esperar la posibilidad de personalizar la comunicación con esos pacientes. Porque el problema es que el paciente con quién se comunica, con el médico que lo atiende. Si el médico que lo atiende no está muy convencido de la importancia de esta decisión, puede ser que, obviamente, si yo voy donde el médico y me dice algo que asuste. Creo que en general hay que hacer eso y, además, me parece que siente que hay una campaña, en el sentido de que los medicamentos que da la Caja son malos, ya en general, hay una campaña y yo me he dado cuenta de que esa campaña obedece, a veces a la ignorancia de la gente, porque no le da la información adecuada. Lo cuento como una anécdota al final de sesión, en Limón cuando estábamos en las discusiones del Tratado de Libre Comercio, una señora me dice, no ve, es que la Caja solo da acetaminofén, por eso yo compro esto “Panadol extrafuerte”, 100% acetaminofén, pero la gente compra la marca. Yo creo que nosotros con Comunicaciones, deberíamos organizar una campaña, para educar también a nuestros asegurados y a la población en general sobre estos temas, porque esta lucha va a seguir permanente.

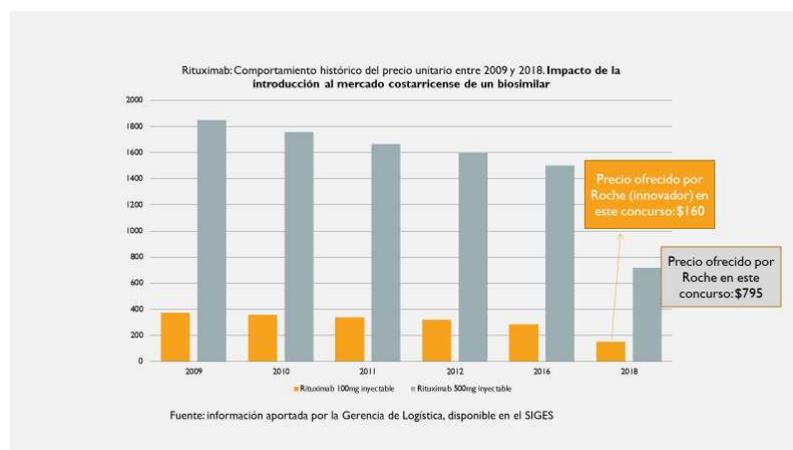
Doctor Macaya Hayes:

Igual, yo quisiera resumir los criterios que he escuchado y quiero que queden en actas. Estamos ante una licitación que es como compra la Caja, para tratar de comprar de la manera más eficiente, donde por primera vez concursa, un segundo producto de un producto biológico, un anticuerpo monoclonal que el Ministerio de Salud nuestro lo registra. Considerándolo biosimilar con un reglamento vigente que ha sido ajustado, para que se pueda hacer referencias a registros de autoridades de -digamos- cierto rango que incluye en Europa, que este medicamento está registrado en Europa, como un biosimilar y de acuerdo con la definición de biosimilitud -o si esa es la palabra- en Europa, se considera intercambiable. Igual, nos han expresado que, si hay un esquema un sistema de farmacovigilancia de estos pacientes, que se mencionado que son pacientes hospitalizados y aun cuando salen del hospital, hay como recibir información que pueda detectar un evento adverso. Que la fábrica que produce este medicamento es la misma fábrica que produce le medicamento que está registrado en Europa, en Japón, en otros países. Que son las mismas indicaciones en Europa, las que se están autorizando en Costa Rica, que la FDA lo está considerando para registro, el panel técnico que asesora la FDA ante decisiones de registro votó recientemente dieciséis a cero a favor de registrarlo unánime, considerándolo un producto biosimilar y donde ahí había una indicación menos, pero por razones de propiedad intelectual, no por razones clínicas. Que no hay un impedimento jurídico legal, para tomar esta decisión a pesar de todas las cartas que hemos recibido, donde no hay nada en firme, no hay ningún impedimento de actuar y bueno, creo que esto todo, a mí me satisface como un conjunto de información que asegura la calidad, la eficacia y la seguridad de este producto y así como

tenemos que ser estrictos en asegurar la calidad de los productos, también, tenemos que ser estrictos en el uso de fondos públicos. Se da una diferencia importante, en productos que autoridades no solo de nuestro país, de nuestra Institución sino de Europa, consideran biosimilares, pues me parece que sería arbitrario pagar más por el producto, por el que se compraba anteriormente y cómo -digamos- conclusión en general, la industria farmacéutica biotecnológica. Los productos biotecnológicos nacieron por ahí de los ochenta y hay muchos productos hoy en el mercado que comienzan a tener vencimiento de patentes, comienzan a entrar productos competitivos, biosimilares y es una de las áreas de mayor crecimiento en presupuesto de medicamentos y eso va a continuar, especialmente, en el cáncer. Y, entonces, así como tenemos que estar velando por darles acceso a los pacientes, a los medicamentos más eficaces, también, tenemos que aprovechar las oportunidades de reducir costos y por eso, eso enmarca la decisión que yo voy a tomar hoy.

Expone la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, según las siguientes diapositivas:

10)



11)

ANTECEDENTES:

- Proveedor precalificado - Ley de 6914.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la Caja.
- Cuenta con registro Sanitario del Ministerio de Salud.

12)

- Cantidades referenciales: 2.950 Frascos ampolla con 10 ml.
2.800 Frascos ampolla con 50 ml.
- Fecha de invitación: 12 de julio del 2018.
- Apertura : 22 de agosto del 2018.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

13)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

Item No. 01:

Oferta	Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)	Observaciones
01	Mileniumfarma S.A.	Oferta en plaza.	\$ 149,50	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
02	Cefa Central Farmacéutica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 160,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Item No. 02:

Oferta	Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)	Observaciones
01	Mileniumfarma S.A.	Oferta en plaza.	\$ 718,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
02	Cefa Central Farmacéutica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 795,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Criterio Legal

Mediante oficio No. DJ-05257-2018, de fecha 19 de setiembre del 2018, 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. Folio 508.

14)

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 30 de agosto del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que:

"De acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, la compra estimada de 2.950 FA de Rituximab 10 MG frasco ampolla con 10 ML, ofrecido por la empresa Mileniumfarma S.A., en concurso 2018ME-000103-5101 a un precio unitario de \$ 149,50 el FA para el ítem 01, se considera un precio razonable de acuerdo con lo analizado.

De acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, la compra estimada de 2.950 [sic] FA de Rituximab 10 MG frasco ampolla con 50 ML, ofrecido por la empresa Mileniumfarma S.A., en concurso 2018ME-000103-5101 a un precio unitario de \$ 718,00 el FA para el ítem 02, se considera un precio razonable de acuerdo con lo analizado." Folios del 443 al 449

15)

Análisis del precio en colones. 2018ME-000103-5101. Item 01, Rituximab 10 MG, frasco ampolla con 10 ML

Fecha de Apertura Compra	Oferente	Concurso	País Fabricación	Cantidades	%	Precio Unitario \$	%	Precio Unitario colones.	%	Precio Unitario colones (deflactado) (2)	%
28/08/2009	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2009ME-000297-1142	Suiza	1.350		375,00		222.389,25		258.338,33	
08/07/2010	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2010ME-000221-1142	Suiza	3.750	177%	355,25	-6%	*189.974,84	-14,1%*	217.389,52	-15,9%
18/07/2011	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2011ME-000196-5101	Suiza	3.400	-9%	337,50	-2%	*172.071,00	-9,9%*	175.511,02	-19,3%
09/09/2012	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2012ME-000103-5101	Suiza	3.350	-1%	320,00	-5%	*161.068,00	-6,4%*	159.521,44	-9,1%
13/05/2016	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2016ME-000072-5101	Alemania	2.200	-34%	285,00	-11%	*154.851,00	-3,9%*	142.105,07	-10,9%
22/08/2018	Mileniumfarma S.A. concurso actual	2018ME-000103-5101	Corea del Sur	2.950	34%	149,50	-48%	85.508,02	-44,8%	75.537,12	-46,8%
Mediana del Precio											
€176.611,02											

²⁾ Se deflacta utilizando el IPP-MIAN del Banco Central de Costa Rica.

Análisis del precio en colones. 2018ME-000103-5101. Item 02, Rituximab 10 MG, frasco ampolla con 50 ML

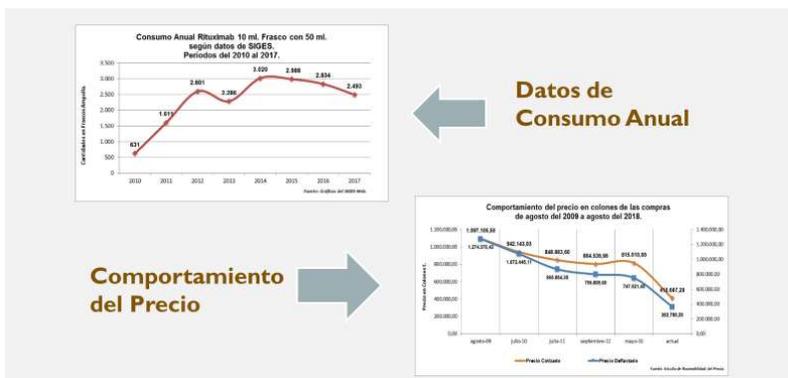
Fecha de Apertura Compra	Oferente	Concurso	País Fabricación	Cantidades	%	Precio Unitario \$	%	Precio Unitario colones.	%	Precio Unitario colones (deflactado) (2)	%
28/08/2009	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2009ME-000297-1142	Suiza	1.350		1.855,00		1.189.168,50		1.212.339,43	
08/07/2010	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2010ME-000221-1142	Suiza	2.250	177%	1.757,50	-6%	*942.143,00	-14,1%*	1.072.445,11	-15,8%
18/07/2011	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2011ME-000196-5101	Suiza	2.600	16%	1.665,00	-3%	*848.863,00	-9,9%*	860.854,35	-18,3%
09/09/2012	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2012ME-000103-5101	Suiza	2.195	-16%	1.598,40	-4%	*804.508,00	-5,2%*	798.000,00	-6,0%
13/05/2016	Cefa Central Farmacéutica S.A.	2016ME-000072-5101	Alemania	3.400	55%	1.500,00	4%	*815.010,00	1,3%*	747.921,45	-6,1%
22/08/2018	Mileniumfarma S.A. concurso actual	2018ME-000103-5101	Corea del Sur	2.800	-18%	718,00	-82%	410.687,28	-48,6%	362.780,28	-51,5%
Mediana del Precio											
€865.854,35											

²⁾ Se deflacta utilizando el IPP-MIAN del Banco Central de Costa Rica.

16)



17)



18)

PROPUESTA DE ACUERDO

*"En aras de garantizar el oportuno abastecimiento de un medicamento vital para el manejo de pacientes oncológicos y con enfermedades autoinmunes, teniendo como base la información presentada por la MSc. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1306-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria N° 16-2018, celebrada el 09 de octubre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05257-2018, así mismo el informe técnico realizado por la Dirección de Farmacoepidemiología dependencia adscrita a la Gerencia Médica donde se expuso el respaldo técnico con el cual se registró el producto ante el Ministerio de Salud, y acreditada la precalificación del producto ante la Unidad de Precalificación del Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la CCSS, considerando los elementos de seguridad y eficacia además de la evidencia científica que respalda la intercambiabilidad en Europa de este producto considerado biosimilar por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y también con el respaldo de que se cuenta a nivel institucional del Programa de Farmacovigilancia Activa y los flujogramas para la atención de reacciones adversas y fallas terapéuticas a medicamentos y teniendo como respaldo al Centro Nacional de Farmacovigilancia y demás elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la **Junta Directiva ACUERDA:***

19)

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa **MILENIUMFARMA S.A.**, oferta No. 01, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000103-5101, promovida para la adquisición de RITUXIMAB, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario
01	Rituximab 10 mg./ml. Solución inyectable. Concentrado para inyección para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 10 ml.	2.950 FA.	\$ 149,50 Cada FA.
02	Rituximab 10 mg./ml. Solución inyectable. Concentrado para inyección para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 50 ml.	2.800 FA.	\$ 718,00 Cada FA.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de: ÍTEM 01: \$ 441.025,00. ÍTEM 02: \$ 2.010.400,00, para un total anual de \$ 2.451.425,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

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

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

Licda. Chaves Díaz:

Una vez brindado el informe anterior, informe de carácter técnico-legal, estamos ante una compra con proveedores precalificados, ambos oferentes están precalificados al amparo del Régimen Especial Ley N°6914, ambos son productos que fueron aprobados en el Laboratorio de Normas y Control de Medicamentos y cuenta con Registros Sanitarios del Ministerio de Salud. Las cantidades referenciales de adquisición son 2.950 frasco-ampolla de 10 ml, 2.800 frasco-ampollas con 50 ml. La fecha de invitación fue el 12 de julio del 2018 y la apertura, se da el 22 de agosto del 2018. La modalidad de la compra que se promueve es prorrogable, iguales entregas según demandas, para un período de un año con la posibilidad de tres prórrogas facultativas. Participan los dos oferentes inscritos en el Registro Precalificado de la Ley N°6914. La oferta N°1) MILENIUMFARMA S.A., oferta en plaza para el Ítem 1) ofrece un precio de ciento cuarenta y nueve dólares con cincuenta centavos y CEFA Central Farmacéutica, la oferta N°2 para el ítem 1) oferta en plaza, ofrece ciento sesenta dólares. En el ítem 2) tenemos también MILENIUMFARMA S.A. con oferta en plaza setecientos dieciocho dólares y CEFA Central Farmacéutica, oferta en plaza setecientos noventa y cinco dólares. Existe criterio legal que fue revisado mediante oficio DJ-05257-2018 de fecha 19 de setiembre donde la Dirección Jurídica, le otorga el visto bueno a la compra para continuar. Se realiza el examen de racionalidad de precios de fecha 30 de agosto del 2018, en donde se determina que ambos ítems ofertados por el oferente MILENIUMFARMA S.A., son precios razonables. Tal vez la Licda. Sherry Alfaro nos ayuda con la valoración de la razonabilidad del precio de ambas ofertas.

Licda. Sherry Alfaro:

En este caso, como se ha mencionado anteriormente el precio de MILENIUMFARMA S.A. es inferior al precio cotizado por CEFA Central Farmacéutica, en el ítem 1) esta diferencia es de 6.6% y en el ítem 2) es una diferencia de 9.7% y aquí tenemos la comparación que se realiza con respecto de los precios históricos, donde se observa con respecto de la última compra que realizó la Institución en el año 2016, una disminución de precio cotizado por MILENIUMFARMA S.A. en el ítem 1) de 46.8%, en términos reales y en el ítem 2) una definición de 1.051.5%. Entonces, es evidente el efecto que ha tenido la incorporación de este nuevo medicamento. El efecto que tiene en la competencia, porque también CEFA Central Farmacéutica, bajó considerablemente sus precios. Se realiza consulta al oferente, garantizando que pueda mantener el precio y cumplir con el contrato. Entonces, estamos en este acuerdo con lo que establece el Reglamento de Contratación y se revisan los precios de referencia a nivel internacional, donde se observa también una disminución del precio cotizado en Costa Rica, con respecto de los precios internacionales que ronda desde un 7% hasta un 50% en ambos ítems. Con estos criterios se determina que el precio es razonable.

Arq. Gabriela Murillo:

Ese es el comportamiento de los precios, uno es el precio en valor real y el otro deflactado.

Dr. Macaya Hayes:

Qué es la diferencia en colones (...).

Licda. Alfaro:

La línea más amarilla como café es el precio en términos nominales, es lo que ha venido ofertando CEFA Central Farmacéutica a través del tiempo, desde el 2009 se registra y el azul, es el precio en términos deflactados, ya le quitamos el efecto de la inflación, igual, muestra una tendencia muy similar a todas ellas, pero ahí lo evidente es la caída del precio.

Licda. Adriana Chaves:

Con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N°GL-1306-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, que consta en el acta de sesión ordinaria N°16-2018 celebrada el 9 de octubre del 2018. El aval de la Dirección Jurídica, en oficio DJ-5257-2018, además, de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo Primero: Adjudicar a favor de la empresa distribuidora MILENIUMFARMA S.A., oferta N°1) en plaza el renglón 1) de la compra del medicamento N°2018ME-000103-5101. Se produjo un error en la lectura del acuerdo y se corrige.

Presidente Ejecutivo:

Nada más, yo creo que hay que meterle más (...), presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins. La exposición hecha con la presencia del Ministerio de Salud, el informe técnico, realizado por la Dirección de Farmacoepidemiología de la Gerencia Médica, donde se expuso el respaldo técnico, con el cual se registra el producto ante el Ministerio de Salud -o se registró-. Considerando los elementos de seguridad y eficacia del producto. El Ministerio de Salud contestó una nota diciendo que ellos no habían recibido esto. Además, de la evidencia científica, principalmente, así como la intercambiabilidad en europea de productos biosimilares de este producto, considerado biosimilar por la Agencia Regulatoria *Europea* de Medicamentos (*EMA*), también, considerando lo expuesto respecto de la farmacovigilancia y el aval de la Dirección Jurídica.

Arq. Murillo Jenkins:

La precalificación del producto, por la unidad de precalificación.

Nota: Se está en el proceso de redacción del acuerdo.

Director Devandas Brenes:

(...) un medicamento vital para el manejo de pacientes oncológicos y con enfermedades autoinmunes, teniendo como base la información presentada por la MSc. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N°GL-1306-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en el acta de sesión ordinaria N°16-2018, celebrada el 9 de octubre del 2018, el aval de la Dirección Jurídica oficio N°DJ-05257-2018. Asimismo, el informe técnico

realizado por la Dirección de Farmacoepidemiología, dependencia adscrita a la Gerencia Médica, donde se expuso el respaldo técnico con la cual se registró el producto ante el Ministerio de Salud y acreditada la precalificación del producto ante la Unidad de Precalificación del Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja. Considerando los elementos de seguridad y eficacia, además de la evidencia científica que respalda la intercambiabilidad en Europa de este producto considerado biosimilar, por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y, también, con el respaldo de que se cuenta a nivel institucional del Programa de Farmacovigilancia activa y los subprogramas para la atención de reacciones adversas y fallas terapéuticas a medicamentos y, teniendo como respaldo al Centro Nacional de Farmacovigilancia y demás elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra la Junta Directiva **ACUERDA:**

Licda. Chaves Díaz:

Acuerdo Primero: Adjudicar a favor de MILENIUMFARMA S.A. oferta número 1) en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos N°2018ME-000103-5101, promovida para la adquisición de Rituximab, según el siguiente detalle: Rituximab 10 mg./ml., cantidad referencial 2.950 FA., a un precio unitario de ciento cuarenta y nueve con cincuenta centavos de dólar. El Renglón N°2, Rituximab 10 mg. solución inyectable, frasco ampolla mg./ml., cantidad referencial 2.800 FA., con un valor de valor de setecientos doscientos dólares cada FA. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de ítem 1) de cuatrocientos cuarenta y un mil veinticinco dólares, el ítem 2) dos millones diez mil cuatrocientos dólares, para un total anual de dos millones cuatrocientos cincuenta y un mil cuatrocientos veinticinco. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva. Modalidad de la compra prorrogable. Entrega según demanda, compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente, los estudios que comprueban la razonabilidad del precio y condiciones de mercado que beneficien, los intereses institucionales hasta por tres períodos más de un año, para un total de cuatro períodos de un año cada uno. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

Dr. Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario? Procedemos a votar. En firme. Queda adjudicado. El resto de la agenda la dejamos para la próxima sesión.

Nota: (...) significa no se comprende el término o la frase.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número N°GL-1306-2018, de fecha 17 de octubre del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, y en aras de garantizar el oportuno abastecimiento de un medicamento vital para el manejo de pacientes oncológicos y con enfermedades autoinmunes, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000103-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 16-2018 del 9 de octubre del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 30 de agosto del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe y el licenciado Melvin

Hernández Rojas–MSc., Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas” realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05257-2018, así mismo el informe técnico realizado por la Dirección de Farmacoepidemiología dependencia adscrita a la Gerencia Médica donde se expuso el respaldo técnico con el cual se registró el producto ante el Ministerio de Salud, y acreditada la precalificación del producto ante la Unidad de Precalificación del Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la CCSS, considerando los elementos de seguridad y eficacia además de la evidencia científica que respalda la intercambiabilidad en Europa de este producto considerado biosimilar por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) y también con el respaldo de que se cuenta a nivel institucional del Programa de Farmacovigilancia Activa y los flujogramas para la atención de reacciones adversas y fallas terapéuticas a medicamentos y teniendo como respaldo al Centro Nacional de Farmacovigilancia y demás elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, con sus modificaciones realizadas la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la empresa **MILENIUMFARMA S.A.**, oferta N°01, en plaza, los renglones uno y dos de la compra de medicamentos N°2018ME-000103-5101, promovida para la adquisición de RITUXIMAB, según se detalla en el siguiente cuadro:

- **Oferta N° 01: MILENIUMFARMA S.A., oferta en plaza**

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario Adjudicado
01	Rituximab 10 mg./ml. Solución inyectable. Concentrado para inyección para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 10 ml.	2.950 FA.	\$ 149,50 Cada FA.
02	Rituximab 10 mg./ml. Solución inyectable. Concentrado para inyección para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 50 ml.	2.800 FA.	\$ 718,00 Cada FA.

(*)Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual de: **ÍTEM 01:** US\$441.025,00 (cuatrocientos cuarenta y un mil veinticinco dólares). **ÍTEM 02:** US\$2.010.400,00 (dos millones diez mil cuatrocientos dólares), para un total MÁXIMO anual de US\$2.451.425,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

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

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

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

Ingresa al salón de sesiones el director Guzmán Stein, quien se inhibió de conocer el tema.

ARTICULO 24º

Se toma nota que se posponen para una próxima sesión los siguientes temas:

I) Gerencia de Médica: para decisión

Contratación administrativa

- a) **Oficio N° GM-AJD-13279-2018**, de fecha 11 de octubre de 2018: ***propuesta adjudicación licitación pública N° 2018LN-000003-2104: ítem único: 220 frasco, cantidad referencial anual, por un precio unitario de \$4.700, del medicamento Pembrolizumab 25mg/ml solución para infusión intravenosa frasco 4ml, a la oferta única en plaza Distribuidora Farmanova S.A., medicamento no incluido en la LOM, para ser utilizado por especialistas del servicio de Oncología Médica en el Hospital México, en pacientes con diagnóstico de melanoma metastásico, quienes interpusieron recurso de amparo y se les autorizó el tratamiento mediante las claves DF-A-2017-569, DF-A-2017-582, DF-A-2017-573, DF-A-2017-590, DF-A-2017-403, DF-A-2017-422, DF-A-2017-428 y DF-A-2017-426.***
- b) **Informe sobre la huelga (costos, impacto y el acuerdo con UNDECA y SINAIE)**
- c) **Oficio N° GM-AJD-10824-2018**, de 23 de agosto de 2018: ***atención artículo 24º, sesión N° 8925: actualización informe presentado en el oficio N° GMSJD-31800-2017, sobre la infraestructura de la Clínica Carlos Durán (Área de Salud Zapote - Catedral).***
- d) **Oficio N° GM-AJD-13285-2018**, de fecha 11 de octubre de 2018: ***atención artículo 7º de la sesión N° 8911: propuesta Protocolo de atención integral de personas TRANS para la armonización en la Red de Servicios de Salud y consentimiento informado para la prescripción terapia hormonal personas TRANS.***

A las dieciocho horas con cuarenta y tres minutos se levanta la sesión.

