

Jueves 22 de noviembre de 2018

N° 9002

Acta de la sesión ordinaria número 9002, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con treinta minutos del jueves 22 de noviembre de 2018, con la asistencia de los señores: Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez, quien preside; Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Ing. Steinvorth Steffen; Sub Auditor, Lic. Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

El señor Presidente Ejecutivo disfruta de vacaciones.

Las Directoras Alfaro Murillo y MBA. Jiménez Aguilar y el Director Loría Chaves, retrasarán su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum básico, 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) Comprobación de quórum.**
- II) Consideración agenda.**
- III) Reflexión.**
- IV) Correspondencia; *para decisión.***
- V) Propuesta de sustitución de Auditor Interno.**
- VI) Gerencia de Logística: *para decisión***
 - a) **Oficio GL-1437-2018** de fecha 16 de noviembre de 2018: *Solicitud de Adjudicación Compra directa No. 2018CD-000157-5101. Aplicación del artículo 139 inciso k, del Reglamento de Contratación Administrativa, promovida para la compra de Irbersatán 150 mg, a favor de la empresa Nutri Med S.A., oferta en plaza, el renglón único, 600.000 cientos, precio unitario \$7.19 cada ciento, precio total \$4.314.000,00.*
 - b) **Oficio N° GL-5616-2018:** *Solicitud de adjudicación Compra de Medicamentos NO. 2018ME-000124-5101, para la adquisición de Paracetamol 120 mg. / 5 ml., solución oral, con sabor agradable, frasco de 60 ml., para adjudicar a la empresa Global Health de Costa Rica S.A., oferta N° 2 en plaza, el reglón único, cantidad referencial anual 1.500.000 frascos, por un precio unitario \$1,05 cada frasco, por un monto MAXIMO anual de \$1.575.000,00.*

- c) **Oficio N° GL-1499-2018. Emisión acto final de la licitación 2016-LN-000020-05101. Compra consolidada de insumos de terapia endovascular bajo la modalidad de ejecución por consignación y entrega según demanda.**

VII) Gerencia Financiera: para decisión.

- a) **Externa criterio: Oficio N° GF-5616-2018 de fecha 20 de noviembre de 2018. Expediente N° 20.670. Proyecto de Ley reforma al art. 95 Código de Trabajo, Ley N° 2, del 27 de agosto de 1943, para incorporar licencia de paternidad.** Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-2785-2018, que firma la Licda. Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa del Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° AL-CPAS-464-2018, suscrito por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Comisiones Legislativas II, Departamento Comisiones Legislativas, Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el citado Proyecto de ley. *Se solicita a la Gerencias Médica y Financiera coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado.*
Solicita prórroga 15 días hábiles más para responder oficio N° GF-4496-2018 del 17-09-2018.
- b) **Oficio N° GF-5280-2018, de fecha 30 de setiembre de 2018: informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018; anexa oficio N° DP-2023-2018.**
- c) **Oficio N° GF-5445-2018, de fecha 8 de noviembre del 2018: Solicitud y aprobación de Modificación Presupuestaria N° 06-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; anexa Oficio N° DP-2068-2018.**
- d) **Oficio N° GF-5600-2018, de fecha 16 de noviembre de 2018: Solicitud de aprobación de Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones; anexa Oficio N° DP-2154-2018 y oficio N° DP-2155-2018.**

VIII) Gerencia de Médica: para decisión

Contratación administrativa

- a) **Oficio N° GM-AJD-10824-2018, de 23 de agosto de 2018: atención artículo 24°, sesión N° 8925: actualización informe presentado en el oficio N° GMSJD-31800-2017, sobre la infraestructura de la Clínica Carlos Duran (Área de Salud Zapote - Catedral). Se retira mediante oficio N° GM-AJD-14904-2018 del 14 de noviembre del 2018.**
- **Oficio N° GM-SJD-31800-2017, de fecha 14 de diciembre de 2017: Informe Infraestructura Clínica Dr. Carlos Durán.**

- b) **Oficio Nº GM-AJD-15015-2018** de fecha 15 de noviembre de 2018: Propuesta de adjudicación de la *Compra Directa Nº 2018CD-000003-2399, “Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral”*.

IX) Dirección de Planificación: Seguimiento de Acuerdos de Junta Directiva.

Recordatorio

El Presidente Ejecutivo disfruta de vacaciones del 19 al 23 de noviembre de 2018.

La Bach. Abarca quien preside la Junta Directiva somete a votación de los señores directores cambiar el orden establecido de la agenda, de la siguiente manera

Punto V Gerencia Médica

Punto VI Nombramiento de Auditor Interno

Punto VII gerencia de logística, se pospone para la próxima sesión:

- d) **Oficio Nº GL-1499-2018. *Emisión acto final de la licitación 2016-LN-000020-05101. Compra consolidada de insumos de terapia endovascular bajo la modalidad de ejecución por consignación y entrega según demanda.***

Se vota el cambio y se acuerda en forma unánime.

ARTICULO 3º

Se tiene a la vista nota número DJ-06346-2018 de fecha 02 de noviembre del año 2018, suscrita por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i Área Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, en la que atienden el oficio Nº JD-0064-17, mediante el cual se solicita criterio jurídico en relación con al Recurso interpuesto por el Dr. Fabio Barquero Bolaños, representante legal de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN) contra la resolución GM-AC-32502-2017, dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado en el expediente Nº 015-2018, se investiga por la presunta falta de haber incurrido en un supuesto faltante recurso humano (Microbiólogo y Encargado de Soporte Técnico) en el primer semestre del año 2015. El citado oficio se lee en los siguientes términos:

“Se atiende oficio No. JD-0064-18 del 21 de agosto de 2018, mediante el cual solicita criterio para la Junta Directiva, respecto del recurso de apelación interpuesto por el Dr. Fabio Barquero Bolaños, Representante Legal de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN), contra la resolución GM-AC-32502-2017 de la 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, y excepción de caducidad, dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado en Expediente Nº015-2015.

I. SINOPSIS

Objeto de la consulta	Recurso de apelación interpuesto por COOPESAIN R.L. contra la resolución GM-AC-32502-2017 de la 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, emitida por Gerencia Médica dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado en Expediente N°015-2015.
Recurrente	Dr. Fabio Barquero Bolaños, Representante Legal de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN)
Presuntas faltas	Haber incurrido en un supuesto faltante de recurso humano (Microbiólogo y Encargado de Soporte Técnico) en el Primer Semestre de 2015, para un monto que asciende a ¢9.830.997 (Nueve millones ochocientos treinta mil novecientos noventa y siete colones con 00/100)
Estado actual del procedimiento	El 24 de noviembre del 2017 se dictó acto final dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado en Expediente N°015-2015
Resumen del Criterio	<p>Caducidad: Al no estar en presencia de situación alguna que pueda ser calificada como inercia en la tramitación del procedimiento de ejecución de la garantía de participación, debe rechazada.</p> <p>Recurso de Apelación: En consideración a que la disconformidad del recurrente estaba relacionada con el análisis y estudios que elaboró el Área de Contabilidad de Costos, que sirvieron de sustento para dictar la resolución hoy recurrida, se solicitó la colaboración a esa unidad a efectos de que valoraran puntualmente los argumentos del gestionante, y posterior al estudio correspondiente brinda su criterio en el cual sostienen la determinación del monto que debe recuperarse de COOPESAIN R.L.. toda vez que, los estudios sobre el gasto asociado a los presuntos incumplimientos atribuidos a cualquier proveedor en este caso COOPESAIN R.L., para la prestación de servicios en el Área de Salud de Tibás, identificados en la no dotación de especialistas, parte que la propuesta económica originalmente planteada por el proveedor establece los componentes de gastos necesarios para brindar el servicio a cabalidad de acuerdo a lo que requería por el cartel y que no produjera un incumplimiento por la falta de alguno, de esta forma el recurso humano debía tener también una relación de gastos indirectos para el desarrollo de la gestión contratada por la Administración, con el fin de satisfacer lo requerido en el cartel y debidamente plasmado en el contrato. Aunado a que se realizó un análisis de las actuaciones del expediente, así como de los argumentos del recurrente y se llega a la convicción de que los mismos no son de recibo, aunado a que no aportó prueba idónea en que apoyaba sus</p>

	argumentaciones y siendo que discrepa de los estudios que sirvieron de motivo para adoptar la decisión, debió rebatir en forma razonada tales estudios, aportando los dictámenes y estudios emitidos por profesionales calificados en la materia, situación que en el caso bajo estudio no sucedió, y como tal conlleva el declarar sin lugar el recurso de apelación.
Propuesta de Acuerdo	UNICO: 1) Se rechaza la caducidad del procedimiento. 2) Se declarar sin lugar el recurso de apelación formulado por el representante legal de la de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN), el Dr. Fabio Barquero Bolaños en contra de la resolución administrativa de la 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, resolución N°GM-AC-32502-2017, emitida por la Dr. María Eugenia Villalta Bonilla, en calidad de Gerente Médica, dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado bajo Expediente N°015-2015. Procédase con la ejecución parcial de la garantía de cumplimiento.

II. ANTECEDENTES

1. Que la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral R.L. (COOPESAIN RL) resultó adjudicada en la Licitación Pública Nacional 2008LN-000013-1142 para la “Prestación de Servicios Integrales de Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud de Tibás”, por lo cual se suscribió el documento de formalización contractual N°C-6311-2010 (*folio 565 del Expediente N°015-2015*)
2. Mediante oficio DRSS-FISSCT-3122-15 del 02 de diciembre de 2015, suscrito por la Dra. María del Rocío Salazar Acuña, designada para Fiscalización de Servicios de Salud Contratados por Terceros, emite “INFORME FALTANTES DE RECURSO HUMANO, ÁREA DE SALUD DE TIBÁS, COOPESAIN R.L., I SEMESTRE DEL 2015” (*folios 255 al 258 del Expediente N°015-2015*)
3. Que por medio de oficio ACC-0982-2016 SACCH-077-2016 de 04 de julio de 2016, suscrito por la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe del Área de Contabilidad de Costos y el Máster Freddy Salazar Salazar, Jefe de la Subárea de Contabilidad de Costos Hospitalarios, emiten cuantificación por faltante de recurso humanos, I Semestre 2015, contrato C-6311-2010 derivado de la licitación 2008LN-000013-1142, del Área de Salud de Tibás (*folios 271 y 272 del Expediente N°015-2015*)
4. Que mediante oficio GM-ADMA-18288-2016 del 12 de setiembre de 2016, emitido por la Gerencia Médica, se ordenó la instrucción del procedimiento para la ejecución de garantía. Mediante oficio DRSS-GAL-02438-16 del 23 de setiembre de 2016 la Dirección de Red de

Servicios de Salud, designó como órgano director del procedimiento para la ejecución de garantía de cumplimiento a la Licda. Stefanie Ramírez Monge (*folios 280 y 281 del Expediente N°015-2015*)

5. Mediante resolución de las 11:00 horas de 05 de octubre de 2016, el órgano director conformado para instruir el procedimiento de ejecución de garantía de cumplimiento, emitió el Traslado de Cargos, donde se le comunicó a COOPESAIN R.L. quien administra el Área de Salud de Tibás, el presunto incumplimiento por supuesto faltante de recurso humano (Microbiólogo y Encargado de Soporte Técnico) en el Primer Semestre de 2015, para un monto que asciende a **¢9.830.997,00** (Nueve millones ochocientos treinta mil novecientos noventa y siete colones con 00/100) (*folios 564 y 576 del Expediente N°015-2015*)
6. Que mediante oficio G.E.167-2016 del 12 de octubre de 2016, COOPESAIN R.L. procede a contestar la audiencia conferida en ejercicio de su derecho de defensa (*folios 582 y 640 del Expediente N°015-2015*)
7. Mediante oficio ODEG-EXP-015-2016-3-2016 del 11 de enero de 2017, el órgano director del procedimiento le solicita criterio técnico al Área Contabilidad de Costos respecto a los alegatos planteados por COOPESAIN R.L. (*folios 878 y 879 del Expediente N°015-2015*)
8. Por medio de oficio ACC-0530-2017 SACCH-077-2016 de 04 de mayo del 2017, suscrito por la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe del Área de Contabilidad de Costos y el Máster Freddy Salazar Salazar, Jefe de la Subárea de Contabilidad de Costos Hospitalarios, emiten aclaración respecto a los estudios de costos establecidos como supuesto incumplimiento contractual (*folios 883 al 885 del Expediente N°015-2015*)
9. Mediante oficio ODEG-EXP-015-2015-07-2017 del 22 de agosto de 2017, el órgano director del procedimiento presenta ante la Gerencia Médica el informe final de conclusiones (*Folios 916 al 946 del Expediente N°015-2015*)
10. Que mediante resolución administrativa GM.AC.32502-2017 de las 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, se emite el acto final dentro del procedimiento administrativo de ejecución de garantía de cumplimiento donde en su por tanto dispuso lo siguiente: *“Como resultado final de los hechos analizados y comprobados en el presente procedimiento, la aplicación del derecho atinente así como las garantías procesales otorgadas a la Cooperativa Autogestionaria de Servicios de Salud R.L., (COOPESAIN R.L), de conformidad con el artículo 41 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, esta Gerencia Médica en calidad de Gestor del Contrato C-6311-2009, Área de Salud de Tibás, se determina que COOPESAIN R.L., incumplió con el siguiente Recurso Humano faltante: UN MICROBIÓLOGO durante treinta y seis días del primer semestre de 2015 y UN ENCARGADO DE SOPORTE TÉCNICO, 404.82 horas durante el primer semestre de 2015, Contrato 6311-2009 Área de Salud de Salud de Tibás, Licitación No. 2008LN-00013-1142, razón por la cual, en este acto se instruye a la Dirección de Red de Servicios de Salud en su calidad de Administrador de los contratos C-6311-2009, Área de Salud de Tibás, hacer efectiva la ejecución parcial de la garantía de cumplimiento Número 2263806 y Número 2263805, correspondiente al monto de nueve millones ochocientos treinta mil novecientos noventa y siete colones sin céntimos (¢9.830.997,00) monto que deberá ser actualizado al*

momento de la ejecución, asimismo, se rechaza la solicitud de nulidad de todo lo actuado, visible a folio 618 del expediente. Que contra la presente resolución caben los Recursos de Revocatoria y Apelación, mismo que deberán presentarse en un plazo de tres días hábiles, plazo contado a partir de la última comunicación del acto, según los establecen los artículos 343 y 346 de la Ley General de la Administración Pública los cuales deberán presentarse ante la Gerencia Médica.” (Folios 947 al 966 d. del Expediente N°015-2015)

11. Mediante oficio G.E.236-2017 del 05 de diciembre de 2017, el Dr. Fabio Barquero Bolaños, Representante Legal de COOPESAIN R.L. interpone recurso de revocatoria con apelación en subsidio contra la resolución administrativa GM.AC.32502-2017 de las 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017 y excepción de caducidad de procedimiento (*folios 973 al 976 del Expediente N°015-2015*)
12. Que mediante resolución GM.AC.9711-2018 de las 09:00 horas del 26 de julio de 2018 la Gerencia Médica, resuelve el recurso de revocatoria, y el 20 de agosto de 2018 traslada el expediente administrativo a la Junta Directiva para que en alzada resuelva el recurso de apelación (*folios 987 al 997 del Expediente N°015-2015*)
13. Que en vista de que los argumentos vertidos por el recurrente versan exclusivamente sobre los estudios de costos realizados por nuestra institución, se solicita criterio técnico al Área Contabilidad de Costos, el cual lo emite mediante oficio ACC-1465-2018 SACCH-207-2018 del 26 de octubre de 2018 (*folios 1000 y 1001 del Expediente N°015-2015*).
14. Mediante oficio JD-0064-18 del 21 de agosto de 2018, la Junta Directiva solicita criterio a ésta Dirección Jurídica, respecto del recurso de apelación interpuesto (ver folio 999).

III. CRITERIO JURÍDICO.

El recurrente interpone recurso de apelación contra la resolución GM.AC.32502-2017 de las 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, además caducidad del procedimiento en los siguientes términos:

1. CADUCIDAD DEL PROCEDIMIENTO.

El argumento en el cual fundamente la caducidad del procedimiento es el siguientes:
“...Dado el tiempo que ha transcurrido desde que contestamos la audiencia inicialmente conferida, solicitamos que se declare la caducidad del procedimiento y se ordene su archivo, con fundamento en el párrafo 7° del artículo 41 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y numerales 240.1 y 66.3 de la Ley General de la Administración Pública.”
(La cursiva no corresponde al original)

En virtud de lo anterior se tiene que, no lleva razón el petente, toda vez que, posterior a la contestación de la audiencia conferida (*folios 582 y 640 del Expediente N°015-2015*) para que la investigada pudiese ejercer su derecho de defensa, y dado que la argumentación vertida por ésta cuestionaba aspectos técnicos del estudio de costos, establecido como base del supuesto incumplimiento contractual, le fue preciso al órgano director solicitar y tener a la vista el criterio del Área Contabilidad de Costos, con el objeto de tener mayor claridad de lo

argumentado por el recurrente, por lo cual no ha existido inercia en la instrucción del procedimiento, presupuesto determinante para que opere el instituto de la caducidad, tal como lo ha señalado el Tribunal de Casación de lo Contencioso Administrativo, en su sentencia 60-F-TC-2015 de las 08:30 horas treinta minutos del 27 de mayo de 2015, donde ha puntualizado que “... se trata de un instituto que pretende garantizar la seguridad jurídica mediante el archivo de aquellos expedientes cuya tramitación se haya detenido por un lapso superior a seis meses, imputable al promovente, siempre y cuando este no pueda ser justificado. Se encuentra regulado en el numeral 340 de la LGAP y se concibe como una sanción procesal prevista contra la indolencia en la sustanciación del procedimiento que impide que se vierta un pronunciamiento de fondo. La norma 340 *ibídem*, establece lo siguiente: “ 1) Cuando el procedimiento se paralice por más de seis meses en virtud de causa, imputable exclusivamente al interesado que lo haya promovido o a la Administración que lo haya iniciado, de oficio o por denuncia, se producirá la caducidad y se ordenará su archivo, a menos que se trate del caso previsto en el párrafo final del artículo 339 de este Código. 2) No procederá la caducidad del procedimiento iniciado a gestión de parte, cuando el interesado haya dejado de gestionar por haberse operado el silencio positivo o negativo, o cuando el expediente se encuentre listo para dictar el acto final. 3) La caducidad del procedimiento administrativo no extingue el derecho de las partes; pero los procedimientos se tienen por no seguidos, para los efectos de interrumpir la prescripción”. El artículo, se ha indicado en múltiples ocasiones, se encuentra redactado en forma imperativa, es decir, no regula una facultad; por el contrario, una vez cumplidos los presupuestos de hecho en ella contenidos, la consecuencia deviene en obligatoria para el órgano encargado de la tramitación. Esto implica que sus efectos se producen de pleno derecho, y por ende su reconocimiento tiene efectos meramente declarativos, no constitutivos. Vale aclarar que lo anterior no debe ser interpretado como una pérdida de competencia –la cual es, por definición, irrenunciable, intransmisible e imprescriptible según el numeral 66 LGAP-, sino, únicamente, como la imposibilidad de continuar con la tramitación del procedimiento específico en el que se produjo la inercia [...]” (El resaltado por cursiva no corresponde al original).

Se aclara para efectos prácticos que el 12 de octubre de 2016, COOPESAIN R.L. contestó la audiencia conferida en ejercicio de su derecho de defensa, luego el 11 de enero de 2017, el órgano director del procedimiento solicitó criterio técnico al Área Contabilidad de Costos respecto a los alegatos planteados por COOPESAIN R.L, luego el 04 de mayo del 2017 el Área de Costos emite aclaración respecto a los estudios de costos establecidos; luego el 22 de agosto de 2017, el órgano director del procedimiento presenta ante la Gerencia Médica el informe final de conclusiones, y por último, el 24 de noviembre de 2017, se emite el acto final dentro del procedimiento administrativo.

Por lo indicado en líneas precedentes, se tiene que no lleva razón el recurrente, toda vez que, al no estar en presencia de una situación de inercia en la tramitación del actual procedimiento, no existe imposibilidad de continuar con la tramitación del procedimiento de ejecución de la garantía de participación, y la caducidad debe ser rechazada.

2. SOBRE EL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN.

Se procede con la revisión y análisis de los argumentos esgrimidos por el recurrente dentro del presente recurso de apelación; planteado en subsidio, de donde se tiene lo siguiente:

a) En su segundo argumento el recurrente alega esencialmente lo siguiente: “...2º [...]se ha soslayado el hecho de que la materia objeto del proceso, necesariamente debió haber sido objeto de previa regulación cartelaria, por vía de multa expresamente tipificada; tanto en lo que respecta a sus presupuestos de procedencia, como a los de su cuantificación, tema concreto y específico, cuyo análisis fue tergiversado o soslayado en la resolución impugnada; y que en el fondo, configura infracción a los principios constitucionales de Tipicidad, Seguridad Jurídica y Legalidad, porque evidentemente se nos estaría sancionando ahora, de manera sobreviniente, por una conducta que la Administración -en virtud de los precedentes consignados en la resoluciones contraloras invocadas- debió haber tipificado (y no lo hizo); máxime que en dichos precedentes, siempre se consideró válido, justo y razonable, precisar cómo y cuándo procedería sancionar a un contratista por ese evento, dotándolo de garantías ante hechos ajenos a sus posibilidades de acción, tales como decisiones de renuncia de sus trabajadores; máxime que además del salario del trabajador faltante, la Administración pretende ahora adicionar porcentajes y cobrar montos -no demostrados- por gastos administrativos, insumos u otros, que nunca preestableció en su cartel ni en el contrato, careciendo los mismos de causa válida, independientemente de que esa cuantificación provenga de un órgano técnico, que en realidad no analizó -ni acreditó- el fundamento jurídico para su cobro; tema este que sin duda, debió haber sido analizado y resuelto por el Órgano Decisor, pues el hecho de que se acuda a este procedimiento de ejecución de garantía, no permite desconocer los antecedentes que hemos invocado y los fundamentos jurídicos que los respaldan...”(El resaltado por cursiva no corresponde al original)

Respecto a lo argumentado se tiene que no lleva razón el petente, por cuanto dentro del procedimiento actual lo que se está dirimiendo no es la aplicación de multas por defecto en la entrega contractual, sino que lo que se ha promovido es un Procedimiento de Ejecución de Garantía, el cual encierra un carácter indemnizatorio a la Administración por los incumplimientos mencionados en la ejecución del contrato C-6311-2010, el cual estriba en un faltante de recurso humano (Microbiólogo y Encargado de Soporte Técnico) en el Primer Semestre de 2015, para un monto que asciende a ¢9.830.997,00 (Nueve millones ochocientos treinta mil novecientos noventa y siete colones con 00/100), recordando que, el contratista está en la obligación de cumplir cabalmente con lo pactado en el contrato¹, y por otra parte se tiene que, con dicha garantía se respalda el cumplimiento efectivo² de la ejecución del contrato.

¹ Ley de Contratación Administrativa, artículo 20: “Cumplimiento de lo pactado. Los contratistas están obligados a cumplir, cabalmente, con lo ofrecido en su propuesta y en cualquier manifestación formal documentada, que hayan aportado adicionalmente, en el curso del procedimiento o en la formalización del contrato.”

² Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, artículo 40: “**Garantía de cumplimiento.** La garantía de cumplimiento respalda la correcta ejecución del contrato, conforme la normativa vigente. El adjudicatario se entiende obligado a asegurar el contrato dentro del plazo indicado en el cartel, o en su defecto dentro de los diez días hábiles siguientes a la firmeza de la adjudicación; salvo los casos en los que se requiera formalización contractual [...]”

En este mismo argumento no lleva razón el recurrente al indicar que: *“la Administración pretende ahora adicionar porcentajes y cobrar montos -no demostrados- por gastos administrativos, insumos u otros, que nunca preestableció en su cartel ni en el contrato”* (El resaltado por cursiva no corresponde al original), toda vez que, lo que pretende la Administración mediante el actual procedimiento de ejecución de garantía, es recuperar los montos pagados de más de acuerdo al pago que se realizó por la totalidad del servicio contratado que no se recibió, dicho cálculo se basó en una metodología, donde se estimó considerando el precio del perfil del recurso humano faltante, actualizado al momento que se estaba pagando, así lo ha puntualizado el área técnica institucional en oficio ACC-0530-2017 SACCH-2017 del 04 de mayo de 2017, donde en lo que interesa indicó:

“...Finalmente el supuesto incumplimiento identificado por la fiscalización del contrato indica faltante de Microbiólogo y Encargado de Soporte Técnico durante los períodos específicos que requieren estimarse, por cuanto la CCSS ha pagado un servicio que no está recibiendo.

El oficio de referencia ACC-0982-2016 / SACCH-077-2016, como a continuación se muestra, indica claramente cómo se efectúa la estimación del monto, toda la información la tiene y conoce el contratista y la administración del contrato, por tal razón no asiste al proveedor al indicar que existe indefensión.

De acuerdo a la evidencia documental suministrada, extraída del expediente custodiado y propiedad de la Dirección de Red de Servicios de Salud, se procede al proceso de estimación. La metodología empleada corresponde a la aplicación de la proporción del servicio que se ofertó en el contrato y que de acuerdo a lo señalado por la administración del contrato no se está cumpliendo, para el cálculo se procede tomando como base del mismo la Mano de Obra que señala la oferta, con los valores actualizados para el periodo de conformidad con la revisión del precio aplicada y que fue solicitada por el contratista,

Una vez determinado el valor de Mano de Obra a este valor se le adiciona los otros conceptos que corresponda, según la estructura porcentual del precio indicada en el contrato y en la fórmula aprobada para garantizar el equilibrio económico [...]

Como lo indica el oficio, en la metodología aplicada el cálculo se estimó considerando el precio del perfil no contratado, actualizado al momento que se estaba pagando, Lo que pretende la administración es recuperar los montos pagados de más de acuerdo al pago que se

realizó por la totalidad del servicio contratado que no se recibió.” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

b) En su tercer argumento el recurrente esgrime lo siguiente: “...*En defecto de lo expuesto y con carácter de prueba para mejor resolver, adjuntamos oficio de la Dirección de Recursos Humanos N° RHE-0 17-2017 del 04 de diciembre del 2017, donde claramente se determina que dentro del período objeto de análisis en el caso del Microbiólogo Clínico, nuestra representada tuvo 2 microbiólogas laborando 48 horas semanales; es decir, laborando cada una, 4 horas más de lo ofertada; y también, en adición a lo ofertado, otra microbióloga estuvo laborando 16 horas por semana; todo lo cual, una vez efectuados los cálculos respectivos, suma un total de 124.40 horas, que con criterio de justicia y conforme al principio de verificación de la verdad real, deberían de reconocerse y deducirse de esos 36 días que se estiman faltantes, dando por resultado una diferencia de 95.6 horas; mientras que en el caso del Encargado de Soporte Técnico y durante el período objeto de análisis, contamos con un Soportista nombrado en jornada de 48 horas semanales, laborando 4 horas más por semana que las ofertadas, para un total de 104, que también deberían de reconocerse y deducirse, dando un resultado de 300.82...*” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

En cuanto a la prueba para mejor resolver, el recurrente no lleva razón, la misma fue analizada y valorada por el órgano decisor; la Gerencia Médico, en el presente caso, donde luego de la valoración realizada al amparo de la Jurisprudencia del Tribunal Contencioso Administrativo, Sección Séptima, Resolución 22-2008, de las 11:50 horas con cincuenta minutos del 22 de octubre de 2018³, mediante resolución GM.AC.9711-

³ “I. DE LA PRUEBA PARA MEJOR PROVEER OFRECIDA EN SEGUNDA INSTANCIA. En el libelo de expresión de agravios, la representación de la Sucesión del codemandado Clifford Smith Smith, pide se admita nueva prueba documental en carácter de prueba para mejor proveer, certificación del expediente administrativo de la segregación y venta del inmueble objeto de la controversia al señor Smith (visible a folios 1306 a 1328). El artículo 331 del Código Procesal Civil en lo que interesa dispone: “(...) el tribunal podrá prescindir, en cualquier momento, de la prueba ordenada, sin necesidad de resolución que así lo decrete, y procederá a dictar la sentencia. (...)”. Dicho numeral antes citado resulta de aplicación supletoria en el Proceso Contencioso-Administrativo por autorización del canon 103 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa. Ya esta Sección en la resolución N° 02-2008 de las 14 horas 10 minutos del 15 de agosto de 2008, consideró que “respecto a la admisión facultativa de la prueba para mejor resolver, es criterio reiterado de la jurisprudencia de la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, que el rechazo de la misma no produce la indefensión de las partes. Entre otras sentencias, se transcribe en lo que interesa el Voto N° 547-F-2002 de las dieciséis horas del doce de julio de dos mil dos dictada por la Sala Primera, que indica: “(...) IV.-Múltiples precedentes de esta Sala, refiriéndose a la prueba para mejor resolver, han señalado que esta es prueba del juez, y no de las partes. En consecuencia, la decisión de recabarla es facultativa del órgano jurisdiccional, y puede prescindirse de ella sin necesidad de resolución alguna. Ergo, la omisión de pronunciamiento a su respecto, precisamente porque ha sido rebasada la etapa probatoria, en la cual deben las partes demostrar los hechos constitutivos de su derecho, según lo imponen las normas sobre la carga de la prueba y precluida aquella etapa, será facultad exclusiva del juzgador, determinar si deben allegarse a los autos nuevas probanzas necesarias para la correcta decisión del litigio. Pueden consultarse, entre muchas otras las siguientes resoluciones; 59 de las 15:20 horas del 31 de mayo de 1996, 23 de las 14:20 horas del 4 de marzo de 1992, 34 de las 10:45 horas del 28 de mayo de 1993 y 83 de las 14:40 horas del 22 de diciembre de 1993. (...)”. En abono a lo anterior, la sentencia N° 29 de las quince horas treinta minutos del veintidós de febrero de mil novecientos noventa y cinco dictada por la Sala Primera, aclara lo siguiente: “(...) Dentro de las facultades instructoras y ordenatorias del juez, está la de ordenar prueba para mejor proveer (artículo 97, inciso 2, y 331 del Código Procesal Civil), cuando las probanzas por practicar tengan una influencia decisiva en el resultado del proceso (...) El aspecto medular de la prueba para mejor proveer es su carácter facultativo o discrecional, no pudiendo ser exigida por las

2018 de las 09:00 horas del 26 de julio de 2018 arribó a la siguiente determinación: “[...] ***En razón de lo anterior, la prueba aportada debió presentarse en la etapa constitutiva del Procedimiento Administrativo incoado, por consiguiente se rechaza la prueba para mejor resolver aportada por el Contratista.***” (El resaltado por cursiva y negrita no corresponden al original)

c) En su cuarto argumento el recurrente señala que: “...***En adición a lo expuesto, mantenemos nuestra posición de que el cálculo de los salarios utilizados como base para la cuantificación objeto de cobro, jamás ha de ser el que paga la Administración a sus servidores, sino el que reconoce mi representada a sus trabajadores; y por eso, el criterio emanada del Área de Contabilidad de Costos utilizado en nuestro perjuicio,***

partes; su ordenación depende, enteramente, de la iniciativa, prudente y criterio del órgano jurisdiccional, consecuentemente su denegatoria no causa indefensión alguna”. Precisado el régimen jurídico que regula el funcionamiento de la prueba para mejor proveer, como una prerrogativa del juzgador, y dado que la prueba ofrecida por la parte actora lo es en segunda instancia, esta Sección estima que ella debe rechazarse por las razones que de seguido se expondrán. La posibilidad que dicha clase de probanzas sea aceptada en esta fase procesal se encuentra regulada por el artículo 575 del Código Procesal Civil, cuerpo normativo que según se explicó en el considerando anterior, resulta aplicable al presente proceso. Dicha norma en lo que interesa establece: “Prueba en segunda instancia. En el escrito de expresión de agravios el apelante podrá ofrecer prueba documental y confesional. La proposición de otra clase de prueba sólo podrá tener lugar: 1) Cuando por causas no imputables al apelante no hubiere podido practicarse toda o parte de la prueba propuesta en primera instancia. 2) Cuando hubiere ocurrido algún hecho que importe excepción superviniente. 3) Cuando el demandado ausente a quien se le hubiere nombrado curador, se apersona en el proceso después de la oportunidad de ofrecer prueba en primera instancia. 4) Cuando hubiere ocurrido algún hecho nuevo de influencia efectiva en la decisión, que no hubiere podido alegarse en primera instancia, o que hubiere llegado a conocimiento de la parte interesada alguno anterior, de la misma importancia y del cual asegure no haber tenido antes noticia. 5) Si las partes estuvieren conformes con su necesidad y procedencia. De la prueba a que se refieren los incisos anteriores, el tribunal ordenará recibir sólo la que considere indispensable. La parte contraria podrá ofrecer, dentro de los tres días posteriores a la notificación del auto de admisión, la prueba que estime conveniente para combatir la que hubiere admitido el tribunal. Este dispondrá que se evacue la que considere pertinente. Sin necesidad de resolución alguna, se prescindirá de la prueba que no fuere evacuada.” Desarrollando el contenido de los preceptos transcritos, la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia ha indicado: “... Esta disposición, empero, no autoriza a la parte apelante a proponer, libremente, cualquier tipo de prueba documental. El código (sic) Procesal Civil, en su artículo 290, inciso 6), obliga a las partes a ofrecer la prueba correspondiente desde el momento de entablar la demanda. Tratándose de documentos, si el actor no los tuviere a su disposición, deberá indicar dónde se encuentran, y el Juez entonces ordenará su certificación como acto previo al emplazamiento (artículo 292). Posteriormente a la presentación de la demanda y su contestación, únicamente son admisibles aquellos documentos previstos por el artículo 293 del mismo Código, a saber: los de fecha posterior, los no conocidos antes por la parte que los presenta, los que no haya sido posible adquirir con anterioridad por causas no imputables al interesado o los que sin ser fundamento de la demanda, sirvan para combatir excepciones del demandado o constituyan prueba complementaria”. (Sentencia no. 794-F-2006, 9 horas 31 minutos del 9 de octubre de 2006, en igual sentido ver sentencia no. 790 de las 11 horas del 10 de septiembre del 2004). De lo expuesto se desprende que, la prueba documental ofrecida por la parte vencida en segunda instancia, no sólo no fue ofrecida en el momento procesal oportuno, sino que además ésta no corresponde a ninguno de los supuestos estipulados en los preceptos 293 y 575 *ibídem*. Así las cosas, es menester indicar que no es oportuno intentar, mediante el ofrecimiento de probanzas que debieron aportarse y evacuarse en la etapa procesal correspondiente, abrir de nuevo el debate. Darle cabida a esta petición, significaría que las partes estén en la posibilidad de subsanar sus omisiones respecto de la prueba que pudieron haber ofrecido en su oportunidad y no lo hicieron, desnaturalizándose así la fase recursiva. A mayor abundamiento ha de indicarse que estima esta Sección que la prueba ofrecida no tendría una influencia decisiva en el resultado del presente proceso por cuanto deviene en innecesaria por existir prueba suficiente en el proceso. Por todo lo anterior, debe rechazarse la prueba ofrecida para segunda instancia por el representante de uno de los codemandados.”

evidentemente se encuentra equivocado, siendo inválido e inoponible...” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

En este particular se tiene que no lleva razón el recurrente en su alegato, toda vez que, ya en líneas precedentes como se ha plasmado desde el punto de vista técnico-financiero desarrollado por el Área Contabilidad de Costos, la metodología utilizada para la determinación del monto a cancelar por parte de COOPESAIN R.L, el cual estriba en un incumplimiento por faltante de recurso humano (Microbiólogo y Encargado de Soporte Técnico) en el Primer Semestre de 2015, y por la cual se busca ejecutar parcialmente la garantía de cumplimiento por un monto de ¢9.830.997,00 (Nueve millones ochocientos treinta mil novecientos noventa y siete colones con 00/100), está basada en la estructura del precio autorizada dentro del contrato N°C-6311-2010 derivado de la Licitación Pública Nacional 2008LN-000013-1142 para la “Prestación de Servicios Integrales de Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud de Tibás”, y así cotizado en la oferta planteada por dicha cooperativa.

En refuerzo a lo señalado, el área técnica mediante oficio ACC-1465-2018 SACCH-207-2018 del 26 de octubre de 2018, en respuesta al criterio solicitado respecto al argumento planteado por el recurrente, en esta misma línea y de forma categórica puntualizó lo siguiente:

“...respecto a lo alegado por el contratista, dentro del procedimiento de ejecución de garantía de cumplimiento y según oficios ACC-0982-2016 / SACCH-077-2016 y ACC-0530-2017/SACCH-055-2017, oficios de los cuales se externa el criterio:

“El Área Contabilidad de Costos al realizar los estudios sobre el gasto asociado a los presuntos incumplimientos atribuidos a cualquier proveedor en este caso COOPESAIN R.L., para la prestación de servicios en el Área de Salud de Tibás, identificados en la no dotación de especialistas, parte que la propuesta económica originalmente planteada por el proveedor establece los componentes de gastos necesarios para brindar el servicio a cabalidad de acuerdo a lo que requería por el cartel y que no produjera un incumplimiento por la falta de alguno, de esta forma el recurso humano debía tener también una relación de gastos indirectos para el desarrollo de la gestión contratada por la Administración, con el fin de satisfacer lo requerido en el cartel y debidamente plasmado en contrato. No es posible que a esta etapa de ejecución contractual alegue que no presupuestó gastos para la atención, ya que de otra forma el Recurso Humano no podría desempeñarse ni ejecutar”

Siendo que lo argumentado por el proveedor no incorpora ningún elemento nuevo, esta dependencia mantiene el criterio emitido en sus informes de incumplimiento y estimación del daño del Contrato 6311-2010” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

En este mismo alegato el recurrente indica lo siguiente: “...*Conforme al artículo 2º de la Ley N° 7727, comunicamos nuestra anuencia para que se abra espacio al diálogo en procurar de implementar algún mecanismo razonable para la solución de nuestras diferencias patrimoniales...*” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

No obstante, la Gerencia Médica en calidad de órgano decisor del actual procedimiento, realizó una valoración (Res. GM-AC-9711-2018) de lo planteado en los siguientes términos: “*Esta Gerencia hace hincapié en la improcedencia de abrir un espacio de diálogo, por cuanto ya se han suscitado los momentos procesales oportunos para que el Contratista haya aportado todo el conjunto probatorio y las actuaciones respectivas durante el procedimiento de marras. Asimismo tanto en la Licitación Pública 2008LN-000013-1142 como en el Contrato C-6311-2010 no se establece que las partes puedan someterse a la Resolución Alternativa de Conflictos.*” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

d) En el quinto argumento el petente expresa lo siguiente: “...*Con fundamento en el artículo 148 de la Ley General de la Administración Pública, solicitamos que mientras que se tramita y resuelve la fase recursiva a que tenemos derecho, se disponga la suspensión provisional de los efectos de la resolución impugnada, absteniéndose esa Administración de ejecutar parcialmente la garantía que les hemos rendido, máxime que este caso aún podría ser revisado por Instancia Superior, por lo que agradecemos que, como primera providencia, se acoja esta petición, comunicándolo así, a la mayor brevedad posible...*” (El resaltado por cursiva no corresponde al original)

Lo solicitado por el recurrente resulta a todas luces improcedentes, toda vez que, no se ha tramitado la ejecución parcial de la Garantía de Cumplimiento.

Siendo que posterior al análisis de los argumentos y de conformidad con el criterio experto del Área de Contabilidad de Costos y en consideración a sus precisiones; no distingue esta asesoría que el recurso aporte prueba idónea y/ o fundamento técnico-financiero, en el que se llegue a la convicción de que lo actuado por la Administración en el caso bajo estudio, este errado o sea contrario a derecho. En consideración a lo referido, el recurso debe declararse sin lugar.

Debe recordarse que la premisa al momento de presentar un recurso es que quien ejerce el derecho tiene la carga de la prueba, en tal sentido, no basta con señalar que no se está de acuerdo con una disposición administrativa o acto, al momento de interponerlo debe venir bien fundamentado, aportando la prueba en el que apoya su tesis y/o desacredita lo actuado por la Administración.

En consecuencia, el apelante debió presentar argumentos sólidos y aportar la prueba idónea en que apoyaba sus argumentaciones y siendo que discrepa de los estudios que sirvieron de motivo para adoptar la decisión, debió rebatir en forma razonada tales estudios, aportando los dictámenes y estudios emitidos por profesionales calificados en la materia, situación que en el caso bajo estudio no sucedió, y como tal conlleva el declarar sin lugar el recurso.

En consideración a lo referido, esta Asesoría no encuentra asidero jurídico, técnico-financiero para apartarse de lo resuelto en la resolución administrativa GM-AC-32502-2017 de la 09:00

horas del 24 de noviembre de 2017, en consecuencia, recomienda declara sin lugar el recurso de apelación formulado por la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN) en contra de la resolución referida.

IV. RECOMENDACIÓN

De conformidad con las consideraciones de hecho y de derecho expuestas, se recomienda a la Junta Directiva: 1) Que se rechace la caducidad del procedimiento. 2) Que se declare sin lugar el recurso de apelación formulado por el representante legal de la de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN), el Dr. Fabio Barquero Bolaños en contra de la resolución administrativa de la 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, resolución No. resolución GM-AC-32502-2017, adoptada por la doctora María Eugenia Villalta Bonilla, en calidad de Gerente Médica dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado bajo Expediente N°015-2015, y además se proceda con la ejecución parcial de la garantía de cumplimiento .

V. PROPUESTA DE ACUERDO

Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes y que constan en el oficio DJ-06346-2018-2018 de la Dirección Jurídica, esta Junta Directiva acuerda:

UNICO: 1) Se rechaza la caducidad del procedimiento. 2) Se declarar sin lugar el recurso de apelación formulado por el representante legal de la de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN), el Dr. Fabio Barquero Bolaños en contra de la resolución administrativa de la 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, resolución GM-AC-32502-2017, emitida por la Dr. María Eugenia Villalta Bonilla, en calidad de Gerente Médica, dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado bajo Expediente N°015-2015.

Procédase con la ejecución parcial de la garantía de cumplimiento”.

Por consiguiente, acogido el citado criterio jurídico y la propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** 1) Se rechaza la caducidad del procedimiento. 2) Se declara sin lugar el recurso de apelación formulado por el representante legal de la de la Cooperativa Autogestionaria de Servidores para la Salud Integral, R.L. (COOPESAIN), el Dr. Fabio Barquero Bolaños en contra de la resolución administrativa de la 09:00 horas del 24 de noviembre de 2017, resolución GM-AC-32502-2017, emitida por la Dr. María Eugenia Villalta Bonilla, en calidad de Gerente Médica, dentro del Procedimiento de Ejecución de Garantía de Cumplimiento, tramitado bajo Expediente N°015-2015.

Procédase con la ejecución parcial de la garantía de cumplimiento.

ARTICULO 4º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 5º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 6º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 7º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 8º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 9º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 10º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 11º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 12°

Se tiene a la vista la nota número DBL-ASO-0558-2018 de fecha 08 de noviembre del año 2018, suscrita por la Dra. Patricia Redondo Escalante. Jefe Área Salud Ocupacional, Dirección de Bienestar Laboral, en la que atiende el artículo 12° de la sesión N°8988, en que se trasladó a las Gerencias Médica y Administrativa para que brindara informe a la Junta Directiva en relación a la queja administrativa y solicitud de intervención en caso del personal de los asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), referente a la Nomenclatura en las órdenes patronales.

En ese sentido, menciona que se realizó estudio y mediante el oficio DBL-ASO-0553-2018, dirigido al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, del cual adjunta una copia con el respectivo Informe, en el que consta las propuestas de mejoras para el personal citado, de manera que da por atendido los artículos 17° de la sesión N°8957 y N° 12° de la sesión N°8988.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** dar por atendido lo resuelto en el artículo 12° de la sesión N° 8988 y artículo 17° de la sesión N° 8957 e instruir a la Gerencia Administrativa para que le brinde seguimiento a la implementación de las recomendaciones del citado informe.

ARTICULO 13°

Se tiene a la vista la nota número SICCSS-009-2018/2019 de fecha 09 de noviembre del año 2018, suscrita por el Lic. Henry Barquero Barrantes, Secretario General, Sindicato de Inspectores de la Caja. (SICCSS), en la que comunica que en acta N°118 celebrada el pasado 29 de octubre, la Junta Directiva del Sindicato de Inspectores de la CCSS (SICCSS) acordó informar a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la personería jurídica vigente del citado Sindicato, con el fin de que sea tomado en cuenta en todas las gestiones relacionadas con los inspectores de Leyes y Reglamentos, tanto de la Dirección de Inspección como los Inspectores de las Sucursales Administrativos- Financieros.

Anexan copia de certificación de vigencia del SICCSS y nombramiento vigente del Secretario General, así como de los miembros de Junta Directiva de ese Sindicato.

El Director Loría Chaves manifiesta:

Esa nota tiene que ver con una situación que se dio hace muy pocos días, porque antes existía la Asociación Nacional de Inspectores de la Caja y, ahora, se convirtió en el Sindicato de Inspectores de la Caja. Conforme eso, el Sindicato lo cubre la Normativa Laboral. Ellos hacen una Asamblea todos los años, igual que todas las organizaciones sindicales y por normativa, los sindicatos tienen derecho a que a sus agremiados, se les otorguen permiso para ir a la Asamblea. En el caso del tema de salud y medicina, de acuerdo con las posibilidades de los centros, pero como ellos eran Asociación, lo que ellos pedían era un día de vacaciones para irse para la Asamblea, pero ahora que son sindicatos, ellos tienen el derecho a que les den el permiso para la Asamblea y no vacaciones. Creo que esa notificación, está un poco dirigida a eso, porque la Asamblea que tuvieron hace quince días, les dijeron que no les iban a dar permiso, pero de todas maneras, están notificando que ya no son Asociaciones sino sindicatos. Nada más para que se tome nota. Eso es todo.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a las Gerencias Administrativa y Financiera para su atención conforme en derecho corresponda.

ARTICULO 14°

Se tiene a la vista la nota número DPL-JV-13-10-123-2018 de fecha 13 de noviembre del año 2018, suscrita por el Lic. José Eduardo Vargas Rivera, Abogado del Sindicato Nacional de Enfermería (SINAE), en la que presenta queja administrativa, ya que en reiteradas ocasiones los trabajadores de la Lavandería Central, afiliados del SINAE, han solicitado el Estudio de Clima Laboral y hasta la fecha no se ha realizado. Por lo expuesto y antes de interponer un Amparo de Legalidad en favor de los trabajadores citados, solicita interponer sus buenos oficios para que se realice el Estudio de Clima Laboral en la Lavandería Central, ubicada en el Hospital México.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Administrativa para su atención y respuesta al SINAE en el plazo de 10 días, con copia a la Junta Directiva.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista nota número PE-3497-2018 de fecha 14 de noviembre del año 2018, suscrita por el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, en la cual traslada el oficio DFOE-SOC-1210 (N° 15951), mediante el cual comunican la aprobación del presupuesto extraordinario N°01-2018 de la Caja. El citado oficio se lee en los siguientes términos:

“La Contraloría General recibió el oficio N.º GF-4716-2018, suscrito por el Gerente Administrativo, mediante el cual se remite el presupuesto extraordinario N.º 01-2018 de esa entidad, el cual fue aprobado por la Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 18 de la sesión N. 8989, celebrada el 13 de setiembre de 2018.

El citado documento se complementó con información adicional remitida el 24 de octubre del presente año, con el oficio N.º DP-1985-2018, así como con documentación enviada el de noviembre de 2018, suministrada por medio de correo electrónico.

Dicho documento incorpora movimientos de ingresos y egresos por un monto global de ¢124.789,2 millones, así como el rebajo de ingresos por ¢17.030,3 millones, para un monto neto de ¢107.758,9 millones.

Así las cosas, con el propósito de que lo haga de conocimiento de los señores miembros de la Junta Directiva, y se emitan las instrucciones a las instancias que resulten pertinentes, se le comunica que, luego del análisis realizado por parte de esta Contraloría General, se resuelve la aprobación del presupuesto extraordinario N° 1-2018, por un total neto de ¢107.758,9 millones; según el siguiente desglose: ¢79.423,8 millones, correspondientes del Seguro de Salud, (SEM)1; ¢23.442,7 millones del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM) y ¢4.892,4 millones del Régimen No Contributivo de Pensiones.

Con respecto al contenido del documento sometido a la aprobación del órgano Contralor, se indica lo siguiente:

1. APROBACIONES

Se aprueba,

a) El incremento en los ingresos incorporados en la clase "Financiamiento", correspondientes al Superávit libre por ¢51.343,4 millones y al Superávit específico por ¢24.675,2 millones, en el Régimen de Salud. Por su parte, en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el Superávit libre por ¢4,2 millones y el Superávit específico por ¢15.000,0 millones. Lo anterior con base en la certificación del superávit del periodo 2017, contenida en el oficio N.º GF-4717-2018, suscrito por la Gerencia Administrativa.

b) El ingreso por concepto de transferencias corrientes provenientes del FODESAF en el Régimen de Salud y su aplicación, según la Ley N.º 8783 y por servicio de recaudación de planillas, incorporado en los presupuestos extraordinarios 1 y 2 de ese Fondo, correspondientes al año 2018, por la suma de ¢496,6 millones, según el siguiente detalle:

Monto en Millones de Colones

Presupuesto extraordinario	Ley 8783	Recaudación en Planillas	Total
1-2018	¢214,8	¢214.8	¢429.6
2-2018	¢33.5	¢33.5	¢67.0
Total			¢496.60

c) Los aportes en el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, por ¢2.645,4 millones y ¢4.855,2 millones, por concepto de transferencias corrientes de Empresas públicas no financieras y de Empresas públicas financieras, respectivamente; en cumplimiento de lo previsto en el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador, N° 7983.

d) Los aportes por concepto de transferencias corrientes del Gobierno Central, por la suma de ¢182,1 millones en el Régimen no Contributivo de Pensiones con base en las justificaciones contenidas en el oficio N. DP-4716-2017 y en el detalle incorporado en los documentos adjuntos del documento presupuestario presentado para trámite.

e) El ingreso proveniente del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), por un total de ¢8.433,4 millones, para el Régimen no Contributivo de Pensiones y su aplicación, de acuerdo con el artículo 4 de la Ley N.º 5662, referente al "Régimen no contributivo de pensiones por monto básico".

f) *El ingreso correspondiente a transferencias corrientes de la Junta de Protección Social por la suma de ¢1.143,1 millones y su aplicación, según lo presupuestado por esa Junta en el presupuesto inicial 2018.*

g) *La inclusión de Otros ingresos moratorios por ¢15.994,2 millones, producto de la reclasificación de ingresos por pago de deuda del Gobierno Central por ese concepto y por las justificaciones presentadas por la administración para el reforzamiento de esta cuenta.*

h) *El rebajo en los ingresos, de acuerdo con el siguiente detalle:*

I. En el Régimen de Salud en la clase de "Ingresos corrientes", correspondiente a Intereses y misiones sobre préstamos al Gobierno Central por ¢8.000,0 millones, conforme con las justificaciones presentadas por la CCSS.

II. En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte en la clase de "Ingresos corrientes" por un monto global de ¢4.164,0 millones, correspondiente a Venta de otros servicios (¢2.776,3 millones), e Intereses y comisiones sobre préstamos al Gobierno Central (¢1.387,6 millones), con base en las justificaciones aportadas.

III. En el Régimen no Contributivo de Pensiones en la clase "Financiamiento", correspondiente al Superávit específico por ¢4.866,3 millones, con base en la certificación del superávit del periodo 2017, remitida con oficio N.º GF-4717-2018.

i) *Los egresos incorporados en el presente documento presupuestario, por programa y por partida; conforme lo dispuesto en el numeral 4.2.10 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (NTPP). Otros niveles utilizados por esa entidad, se tienen como informativos y de uso interno.*

2. OTROS ASPECTOS

En relación con el rebajo de ingresos por la suma de ¢17.030,3 millones, cabe mencionar que su aprobación y el respectivo efecto en los gastos, no significa un aval de esta Contraloría General a las acciones que motivan los rebajos; por tanto, este acto de aprobación se limita a ajustes en el contenido presupuestario de conformidad con el numeral 2.2.3 a) de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público. En razón de lo indicado, se parte del supuesto que los recursos y gastos que esa Institución mantiene en su presupuesto, resultan suficientes para el logro de los objetivos y metas propuestas en el plan operativo institucional correspondiente al ejercicio 2018”.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

Ese es un oficio de la Contraloría. Nos informan que se aprueba el presupuesto extraordinario, creo que es, pero hay un párrafo final, yo tengo la nota aquí de la Contraloría y dice: en relación con el rebajo de ingresos por la suma de diecisiete millones, cabe mencionar que su aprobación y el respectivo efecto en los gastos, no significa un aval de esta Contraloría General, a las acciones que motivan los rebajos. Yo no sé exactamente qué es lo que eso implica, porque quería pedir más bien que la Auditoría, nos informe cuáles son las implicaciones de esa no aprobación, digamos, qué significa eso. Porque estamos advertidos en la nota de que no significa un aval de

que esta Contraloría General, a las acciones que motivan los rebajos, para que tomemos(...) que no es la aprobación limpia – como diría un Auditor –, sino que tiene una nota que sería bueno que nos (...) o que la Auditoría lo vea. No sé, con la Gerencia o con quien es necesario informarnos, para tomar nota de esa observación que hace la Contraloría. Me parece.

Manifiesta la Directora Abarca Jiménez:

Don Olger no (...) es respecto de una modificación (...) a no, es el presupuesto extraordinario.

Señala el Lic. Sánchez Carrillo:

No, igual como dice don Mario, nosotros podríamos, en conjunto con la Gerencia respectiva, Financiera de efectuar la revisión. Al ser un asunto de índole presupuestario y dar también una garantía plena, porque lo que hace la Contraloría es que dice que no, necesariamente, ellos están otorgando un aval. Pero lo que hacen es dejar bajo la responsabilidad, exclusiva de la administración activa de la Caja, el manejo del tema presupuestario.

Expresa la Bach. Abarca Jiménez:

Sí, al final ese párrafo que estaba leyendo don Mario, dice, concluye: en razón de lo indicado se parte del supuesto que los recursos y gastos que esa Institución mantiene en su presupuesto, resultan suficientes para el logro de los objetivos y metas propuestas, en el Plan Operativo Institucional correspondiente al ejercicio 2018. Entonces (...) sí, qué significa.

Manifiesta el Lic. Sánchez:

Sí, habría que revisarlo en detalle.

Por otra parte, el Director Steinvorth Steffen señala:

En relación al (...) anterior, eso de hacer estudios de clima laboral ¿es algo usual?

Explica el Lic. Sánchez Carrillo:

Sí, tal vez para información de don Christian y los Miembros de Junta Directiva. El tema del clima organizacional o el clima laboral, digamos que ha llegado a tener un nivel de preocupación, en virtud de que esto lo que tiene que ver, es con las sanas relaciones interpersonales en una Unidad de trabajo. Entonces, las relaciones laborales, en este momento de la Institución, por diferentes factores, sea por algún tipo de ejercicio autoritario de alguna jefatura, o porque simplemente hayan inconformidades en los funcionarios de una Unidad de trabajo, generan ambientes de trabajo en donde no se respetan –digamos– valores. Donde no se respeta la paz laboral y eso de alguna manera, pues afecta también el cumplimiento de los objetivos de cada una de las Unidades y afecta la satisfacción de los usuarios. Afecta el buen servicio que se le puede dar, tanto a los pacientes como al resto de los administrados usuarios de los servicios de salud y pensiones. Entonces, el clima laboral suena en principio como un etéreo, muy abstracto, pero está muy relacionado con lo que es la interacción diaria y las relaciones interpersonales que se originan, en las diferentes Unidades de trabajo y en donde sí nosotros, también, como

Auditoría, hemos venido detectando que esto es un asunto que va en incremento. El problema del adecuado clima organizacional y donde se hace necesario que expertos, en materia de clima laboral, pues traten de conciliar posiciones a veces complicadas entre los trabajadores para mejorar el ambiente de trabajo.

Manifiesta el Ing. Steinvorth Steffen:

Como está planteado suena como que si hubiera un departamento que se dedica a estudio de clima laboral, ¿no es así?.

Al respecto, explica don Olger:

Hay una Unidad, que es la Dirección de Bienestar Laboral y se crean también lo que llaman los GAT, que son los Grupos de Apoyo de Trabajo.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

¿Adscritos a Recursos Humanos?

Responde don Olger Sánchez:

Adscritos a la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

Sobre el particular, expresa el Director Devandas Brenes:

Yo quería aprovechar esto del clima laboral, para solicitar que nos informen del tema de los interinazgos, que forma parte del clima laboral, porque tenemos cerca de dieciséis mil quinientos trabajadores interinos y eso obviamente genera (...). La Junta Directiva había aprobado que se tramitaran los concursos, para tratar de resolver el tema de los interinazgos. Surgieron algunas dificultades en eso y no sé, no tengo ahora, no recuerdo de qué fue al final lo que se resolvió, pero sí sigue siendo grave, porque hay trabajadores que tienen diez, doce, trece y quince que se pensionan siendo interinos en la Caja.

Doña Fabiola indica:

Le da la palabra a don Gilberth.

El Lic. Alfaro Morales expresa:

Una precisión don Mario. Es que la Sala en efecto declaró inconstitucional el Reglamento que estaba, con la intención de resolver el tema de los interinos. Ese Reglamento tenía unas reglas ahí que más o menos, hablaba de un registro de elegibles interno y que de ahí, se le da la prioridad al que viene ejerciendo el cargo, pero si no había nadie que ejerciera el cargo, al que trabajara en ese centro...

Interviene el Dr. Devandas Brenes y señala:

Sí, pero, perdón don Gilberth. Es que posterior a eso, ya estando esa sentencia, se acordó aquí que se iniciaran los trámites. Se acuerda que, incluso, después dio lugar a la creación de un Tribunal Especial...

Sobre el particular, don Gilberth señala:

Perdón que le diga. Es que han venido varias sentencias con un sentido muy similar. En este caso último, esa sentencia recayó hace un mes, aproximadamente, sino menos. Que estábamos – como Caja– apostando a que se rechazase porque, curiosamente, sí rechazó un recurso de amparo contra una circular que era parecida a esa. La Sala dijo que no había violación. Pero ya en cuanto al Reglamento y no a la circular, por razones que ahí la Sala explica, dice sí es inconstitucional. Yo digo que –diay- a esa hora la Gerencia y Recursos Humanos están corriendo para reestructurar, entonces, las reglas de ese Reglamento para proceder al nombramiento de los interinos.

Manifiesta don Mario:

Pero sería bueno que nos informen en algún momento.

Interviene el Director Loría Chaves:

Sí, porque es que (...) como decía don Gilberth, entonces, si el aplicante refería tiene quejas de tres asociados (...).

El señor Devandas apunta:

Entonces, deberían negociarlo con (...). A negociarlo con los sindicatos.

La Bach. Abarca Jiménez expresa:

Seguimos Carolina.

La ingeniera Arguedas apunta:

Sí, señora. Anoté lo que propuso don Mario: Solicitar a la Gerencia Administrativa el informe sobre la resolución para los nombramientos interinos.

Manifiesta doña Fabiola:

Yo creo que mejor agendarlo tal vez y vemos el tema más adelante.

Adiciona el Director Devandas Brenes:

Sí, que nos informen nada más.

El Director Salas Chaves señala:

Que informe a la Junta Directiva de lo actuado en el caso de los interinos.

Expresa doña Carolina:

Ok. Perfecto.

Nota: (...) no se comprendió el término.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: acusar recibo y trasladar a la Gerencia Financiera y a la Auditoria Interna para su atención y revisión del punto “2. Otros aspectos”, conforme en derecho corresponda.

ACUERDO SEGUNDO: solicitar a la Gerencia Administrativa el informe sobre la resolución para los nombramientos interinos y agendarlo.

Ingresa al salón de sesiones el Director Jurídico Alfaro Morales.

ARTICULO 16º

Se tiene a la vista la nota número JSH-030-2018 de fecha 07 de noviembre del año 2018, suscrita por el Lic. Luis Wachong Solís, Presidente a.i. Junta de Salud, Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia, en la que comunican el acuerdo 30-2018, de la sesión ordinaria N°19-2018 del pasado 07 de noviembre, en relación a que esa Junta de Salud lo ha tenido respuesta por parte del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, respecto de una donación de camas hospitalarias y otros activos más que fueron sustituidos por nuevos. Se transcribe el citado acuerdo:

“Acuerdo 30-2018: La Junta de Salud del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en vista de que no hemos tenido las respuestas satisfactorias de parte de las autoridades de este hospital, en relación con la donación de las camas hospitalarias, colchones, sillas de ruedas y equipo de cómputo; que fueron sustituidas por nuevas; se acuerda: Solicitar la intervención de la Junta Directiva de la CCSS para que se esta Junta de Salud obtenga un informe detallado de:

- a) El destino final de las camas de hospitalización donadas y los colchones.*
 - b) El destino final de las sillas de rueda y equipos de cómputo donados y reemplazados por equipo nuevo?*
 - c) El informe detallado del avance de obras y la ejecución presupuestaria.*
- Por lo que les solicitamos a ustedes que instruyan a la Dirección General y Administración del Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, nos informen puntualmente lo solicitado en un periodo no superior a 15 días después de recibido este acuerdo Lo anterior, para evitar acudir a otras instancias. Acuerdo firme, comuníquese a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social”*

Expresa el Director Loría Chaves:

Diez días no es muy poco. Es que la Gerencia está cargada.

Ing. Arguedas Vargas señala:

Perfecto, quedó para treinta días.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica para su atención y respuesta a la Junta de Salud del Hospital Calderón Guardia en el plazo de hasta 30 días, con copia a la Junta Directiva.

ARTICULO 17º

Se tiene a la vista la nota número REC-136-2018 de fecha 14 de noviembre del año 2018, suscrita por el Dr. Pablo Guzmán Stein, Rector, Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED), en la que informa que en el pasado mes de octubre el Consejo Nacional de Educación Superior (CONESUP), aprobó y autorizó a la Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED) el programa para impartir la “Especialidad de Medicina Familiar”.

Señala que no solamente mantiene la mejor disposición de colaborar con la Caja, en la formación de especialistas, sino que a partir de la autorización indicada ya están en posibilidad legal de iniciar con dicha especialidad, asimismo, informa que ya está funcionando la Comisión Interinstitucional conformada para los efectos que señala el convenio.

Finalmente, solicita respetuosamente instruir a las autoridades administrativas de la Institución lo pertinente, en cumplimiento con el convenio, de manera que se asignen a UCIMED los campos clínicos correspondiente al año 2019 en la especialidad de Medicina Familiar, para iniciar con el proceso de admisión.

El Director Loría Chaves señala:

Sobre este tema, me parece que es un tema muy importante, hacer varias observaciones y empiezo como por el principio. Cuando la Junta decidió delegar al doctor Llorca el convenio con la Universidad UCIMED yo me opuse, o sea, está constando en actas y yo estaba en contra de ese convenio. No porque no estuviera claro, en que hay que hacer una especie de ordenar digamos la relación entre las universidades y la Caja, sino porque me parece que el convenio no fue conocido, discutido ampliamente por la Junta Directiva, sino que la Junta Directiva cuando se lo delega al Dr. Llorca, se dijo que se iba a traer a la Junta para discusión y al día siguiente ya estaba firmado, eso fue lo que pasó y ahí están las fechas de todo eso. Los convenios son muy generales, entonces, mi preocupación es que la Junta tiene que... y, también, lo he planteado varias veces, tiene que sentarse a discutir el tema de los convenios con las universidades, porque eso va a generar, sino se ordena, una serie de conflictos. El primero es que la Sala, lo que dice es que es igualdad de condiciones, para todas las universidades, es decir, en ese sentido ya, incluso, la Junta le había planteado al doctor Llorca que firmara convenio con la UNIBE –si no me equivoco

– creo que no lo han firmado. Entonces, aquí es necesario que primero, la Junta conozca y discuta a fondo ese convenio, porque el tema es que luego, los campos clínicos que pertenecen a la Caja, van a ser discutidos por sus redes privadas. Esas son plazas a final de cuentas –verdad-, son plazas lo que estamos discutiendo. Entonces, hay que ordenar la mesa. Como decir, bueno vamos a ver qué pasa si hay diez campos o veinte campos en una especialidad y las universidades, están pidiendo más campos de los que realmente la Caja tiene, no sé. Pueden ser muchos, pero ese tipo de detalles tienen que ser valorados y discutidos por la Junta Directiva, porque la Gerencia tiene que traer una propuesta y decir bueno mire si pasa A) la respuesta es esta, si pasa B) la respuesta es esta. La demanda... la necesidad de profesionales que, también, no se ha discutido aquí, que don Mario lo ha pedido muchas veces, no tenemos. Ni siquiera han traído del CENDEISS, la propuesta de especialidades que se requieren de aquí a cinco años. Entonces, estar discutiendo con una universidad –esta es mi posición– un tema que ni siquiera la Junta tiene claro –para mi criterio– me parece que no es conveniente, es decir, aquí este tema es un tema muy grueso. Entonces, yo sí solicitaría –vehementemente– que ese convenio, sea discutido en Junta Directiva. En primer lugar. En segundo lugar, ese convenio tiene que ser reglamentado, o sea, porque el convenio es muy general. ¿No sé si me estoy explicando? O sea, yo no estoy en contra del tema, lo que estoy diciendo es que me parece que la Caja, no tiene las reglas del juego claras y yo en eso sí, quisiera manifestar que me opuse a ese convenio, no porque esté en contra, sino porque me parece que no había una discusión clara, precisa y detallada y yo creo que sí, que está bien que, que dicha que esas universidades van a tener especialidades. A mí me parece bien, incluso, perdón, hay una propuesta que el otro día me comentaba alguien de la UNIBE, porque están afiliados a COOPECAJA los empleados de UNIBE, que ellos ni siquiera quieren los campos clínicos de la Caja, que ellos lo que quieren del convenio, es que la Caja les permita formar sus profesionales en sus sedes donde, eventualmente, no tienen que pagar salarios a la gente que está estudiando. Todo esto lo digo porque me parece que el tema, está muy verde y yo con todo respeto, les digo que la Caja no ha asumido la responsabilidad de esta Junta Directiva de discutir esto a fondo. Nada más.

La Bach. Abarca Jiménez:

Le da la palabra a don Mario.

Manifiesta el Director Devandas Brenes:

Un poco en la línea, a mí me parece que esto debe... el acuerdo debe ser trasladarlo (...) junto con el informe de los especialistas, presente todo el tema a Junta, para ver cómo es que vamos a entender esto. Porque si no vea que el acuerdo lo que plantea, es trasladarlo a la Gerencia Médica, para que dé respuesta a UCIMED en quince días. Me parece que es más de fondo, yo comparto con Loría y que nos informen, cómo está el tema de los especialistas. Cómo se va a regular toda esa relación, incluso, el tema del envío a formarse al exterior que esta Junta Directiva aprobó, incluso, enviar 220. Se dijo que se podían enviar hasta 220, no se ha enviado ni uno solo. Entonces, yo creo que el tema es general, comparto con Loría, no me parece que hagamos una resolución casuística. Estoy enterado de que, por ejemplo, el convenio con la UNIBE que la instrucción era de Junta, que se siguiera el mismo procedimiento que se había seguido con la UCIMED. Sin embargo, el convenio con la UNIBE se envió a la Gerencia Médica, la Gerencia Médica lo envió donde doña Rosa Climent, doña Rosa lo devolvió porque dijo que eso no tenía nada que ver con ella y, ahora, lo enviaron al CENDEISS, es decir, hay

confusión en... porque si vamos a tratar a las universidades iguales, hay que tratarlas iguales. No se puede tratar a unas y a otras. Y, después, este tema, por ejemplo, concreto de medicina familiar, es una cuestión que habría que ver, digamos, eso qué relación tiene con la Caja. Si son digamos necesidades ya definidas por la Caja, cuántos, cómo, si se van a crear las plazas para esos médicos de medicina familiar, porque no sabemos nada de eso aquí. Por lo que yo leo, pareciera que la universidad que solicita esto, es para formarlos para el ejercicio privado, porque no lo está vinculando al ejercicio entre la Caja, porque la Caja cuando forma, crea las plazas de una vez cuando aquí se acuerda, se crean las plazas y se mandan a especializar. Entonces, yo estoy confuso con el tema tal y como está planteado en la nota. En el borrador de acuerdo estoy confuso. Yo suscribo lo que dice don José Luis y solicito que el acuerdo sea pedirle a la Gerencia Médica, en el plazo prioritario que nos informe cómo está el tema (...).

Al respecto, indica el señor Loría Chaves:

Ya lo habíamos pedido.

Expresa el Dr. Devandas Brenes:

Incluso, él dice que tiene algo preparado ya, pero habría que agendarlo aquí.

Doña Fabiola le da la palabra a don Álvaro:

El doctor Salas Chaves señala:

Sí, no podría estar más de acuerdo con lo que plantea don José Luis y don Mario, porque me parece que estamos tratando el tema, creyendo que se agregó una especialidad más y ahí va, entonces, se le hace campo ahí y ahí va. No tiene nada que ver con lo que pasó en el pasado. En el pasado, lo que había era un acuerdo con la Universidad de Costa Rica (UCR) que le formarían los recursos que la Caja requería. Eso era. Si lo lograba o no lo lograba, dependía de un montón de factores que, también, sabemos que una vez que se gradúan, devuelven cinco millones de pesos o tres y medio y se van para donde quieran. Que también existe eso, por un problema de fondo que es el gran tema aquí, que son trabajadores y estudiantes a la vez. En ninguna parte del mundo ocurre eso, solo aquí. Porque resulta que el Residente, es el que asume el trabajo del servicio, entonces, los jefes hacen así, pero los Residentes son los que están veinticuatro horas en el servicio con los internos. ¿Qué pasa en Estados Unidos? No, en Estados Unidos el hospital es de los jefes, con toda su gente y ellos son los que pasan y ellos van formando y son estudiantes, van ahí pasando con el grupo, discutiendo, analizando, en las sesiones participan, etc. No son trabajadores en ningún momento de ningún hospital; no son trabajadores pero aquí sí. Porque si nosotros los quitáramos como trabajadores los servicios quedarían desiertos más de lo que están. Porque es muy lento el procedimiento del manejo de los pacientes con las camas en este país y ya lo hemos revisado. Aquí los Actuarios nos han traído información de los tiempos que se tardan los pacientes internados y tardan más de la cuenta, más de lo que deberían. Cuando uno interna a un enfermo, es para hacer muy intensivo con el enfermo, de cosas que no pueden realizarse ambulatoriamente, porque si yo pudiera hacerlo ambulatoriamente, lo mantendríamos ambulatoriamente, pero si no puedo porque la intensidad ante el problema de salud que tiene, requiere tenerlo veinticuatro horas cerca, entonces, lo interna. Nada de eso se cumple en este caso, entonces, no es que ahora vienen de medicina de familia, a decirnos que entonces esa

especialidad. Bueno, esa especialidad forma parte del modelo de atención de la Caja o no, entonces, ahí es donde está el asunto. Yo por lo menos creo que sí. A mí me parece que la medicina de familia, debe formar parte y yo quisiera que en este país, los médicos generales fueran médicos de familia, resolverían el doble y el triple, en los EBAIS, claro. Por supuesto, yo quisiera y yo les puedo mostrar ya, ya, verdad, lo conecto ahí, el ejemplo de Quebec, de la provincia de Quebec en Canadá, donde es excesivamente (...), bueno ahí es el lugar donde mejor se ha logrado. ¿Pero qué fue lo que hicieron? Que del 100% de médicos, la mitad son de medicina familiar y la otra mitad son de todas las demás especialidades. Entonces, la capacidad de resolver problemas es mucho más ágil, porque el médico de familia es un especialista que tiene una rotación en otras especialidades, bueno, pero eso no se discutió como bien dice don José Luis y Mario, en el sentido de que nosotros deberíamos de tomar esa discusión. Ese es el tema de fondo para mí, pero ahí no se queda. Aquí hay un problema administrativo complicadísimo que no lo hemos discutido. Cómo es la interrelación de los Residentes en el servicio de una universidad (...), son como los internos universitarios o cómo va a ser. Tenemos que discutirlo, no se ha discutido, verdad. Cómo es que es. ¿Rotan igual?, ¿es del mismo grupo? No sabemos. Entonces, a mí me parece que es de mayor importancia lo que plantea José Luis en el sentido de que yo le pediría, al Gerente Médico o al Director del CENDEISS, que ellos reúnan un grupo de gente ahí, no sé, los más destacados, con el Consejo de los Directores académicos de los hospitales, elaboren una propuesta y que esta Junta Directiva la conozca. Porque yo (...) eso que estaba diciendo José Luis, de que firmaron el convenio con la universidad y la Junta no lo conoció. Que el doctor Llorca firmó el convenio con la UCIMED y nadie supo. Ellos mismos están esperando más bien indicaciones en la UCIMED, cómo hacen para integrarse. Están esperando más bien quién les oriente porque ellos no saben qué hacer.

La señora Abarca Jiménez:

Le concede la palabra a la doctora Solís:

La directora Solís Umaña señala:

Esto de la UCIMED y otras universidades con la capacitación de especialistas es muy complejo. Es muy complejo, porque como país pequeño, en una época fue universidad – Caja. Universidad entendiéndose por UCR y ahí hubo una serie de cosas históricas, etc. Bueno. Pero, de acuerdo con todo lo que ustedes han dicho, esto es un asunto delicado, porque –dij- va a haber un enriquecimiento de las universidades privadas a costa de una institución pública. Porque van a tener el uso de las instalaciones de la Caja que es una institución pública. El campo clínico no lo va a pagar, o sea, el campo clínico no cuesta tantísimo como para pagar todo lo que (...). ¿Cómo se llama? (...) ofrece la institución. A mí me decía este pasado compañero que no. Que es que ellos van a tener sus profesores a parte de los de la UCR, de los que paga la UCR. Entonces, va a ser como cosas paralelas, no lo sabemos, hay que ver qué es lo que pasa. No lo sabemos. Ahora, incluso, la Sala IV lo aprobó y yo creo que sin saber las consecuencias que se vienen. Un asunto. ¿Tiene la Institución Caja la capacidad resolutoria para X cantidad de Residentes en todas las especialidades? Ya con un montón de universidades que se van a venir a hacer especialistas. Porque esto se aprueba y la Sala IV, creo que con ese objetivo de que era para disminuir listas de espera. Aunque no es la solución. Las listas de espera son otra cosa, Porque si es así, yo creo que no es la solución, o sea, no se va a arreglar con esto. ¿Por qué? Porque si la Caja tiene 400 plazas – estoy diciendo un número, no sé si será – la Caja tiene 400

plazas para Residentes en todas las especialidades y le va a dar de esas 400, porque esa es la capacidad máxima que puede con todos los hospitales que tiene –universitarios porque se han considerado universitarios– y le va a dar a la UCIMED y la UNIBE 100 plazas a cada una, por decir un número. Entonces, le quedan a la UCR 200, entonces, no está solucionando absolutamente nada. No es que va hacer más especialistas de los que ya se hacían por parte de la universidad. ¿Quién les va a pagar? Es que ese es el enredo, o sea, un muchacho de una universidad privada, el asunto es de trabajador y estudiante. ¿Les van a pagar la Caja a esos muchachos? El de medicina familiar nació por ahí del año 93, porque yo fui cofundadora de ese postgrado, con Cedeño. ¿Usted se acuerda con Cedeño? Que nada que ver con medicina familiar, él es Urólogo y es una moda de Canadá. Bueno, incluso, yo pensé que lo que iban a hacer era estar en la atención primaria, porque son muchachos que están formados en varias especialidades, es decir, hay énfasis en varias especialidades. Pero resulta que todos se hicieron administrativos y la Caja, aquí, aquí, en Oficinas Centrales, está lleno de médicos de medicina familiar, con los puestos altos. Entonces, no hay medicina familiar en donde tenían, porque se llaman medicina familiar y comunitaria, ese es el título completo. Entonces e, incluso, ya ve que estábamos conectados, porque yo siempre he creído que el muchacho de medicina familiar tiene que estar en los EBAIS. Entonces, solucionarían muchas cosas, porque ya es especialista y se le permitiría que tenga derecho a recetar un montón de cosas y a pedir un montón de exámenes, que no tienen derecho los médicos generales. En cuanto al campo clínico, bueno, a uno qué le importa cuánto les cobran a ellos, a los estudiantes, pero sí les cobran un montón que no es lo que llega aquí, a la Institución.

Manifiesta el señor Loría Chaves:

Vamos a ver. Cuando la Sala IV se pronuncia hace la resolución donde indica que todas esas universidades tienen los mismos derechos, por decirlo así, ya eso de partida rompe el monopolio que tiene la UCR con la Caja. ¿Cierto? Eso ya, digamos, eso es historia ya. Ok. Entonces, cuando yo planteaba la necesidad de revisar los convenios y de reglamentarlos, es porque ni siquiera nosotros –Álvaro– ni siquiera nosotros la Junta Directiva, sabemos cuáles van a ser las modalidades que, eventualmente, se van a dar. Por ejemplo, la UNIBE está planteando que ellos, eventualmente, van a participar en campos clínicos, pero que también el convenio lo quieren utilizar para que el CONESUP, les aprueben las carreras que ellos están acreditando, para poder también ellos, a parte de la Caja, ellos, sin pagarles a los estudiantes formar la gente. ¿Me estoy explicando? Es decir, ellos dicen, bueno están bien el que tiene un campo clínico en la Caja tiene plaza, tiene salario, tiene todo eso. Yo quiero acreditar mi carrera, pero no la puedo acreditar, si la Caja no ha firmado el convenio conmigo, verdad, que es lo que acaba de hacer la UCIMED que ya le acreditaron una, porque tiene un convenio con la Caja. Pero yo también estoy pensando, porque tengo más convenios internacionales, con la universidad y con otros países, en formar mi propio recurso, mis propios especialistas para el sector privado, como sea. Ellos, posiblemente, tienen hospital aquí y, además, tienen convenio con (...) extranjeras con los que mandan a terminar las pasantías. Entonces, ya ahí tenemos dos modalidades: la modalidad de campo clínico y la modalidad que tendría la universidad, para formar sus especialistas sin necesidad de la Caja, por poner esos términos. Lo que ocupan de la Caja es el convenio firmado, para que le acrediten la carrera –Gilberth - ¿verdad? Si no, no le acreditan la carrera. Entonces, eso es parte de (...) porque, entonces, yo me pregunto, qué pasa si una universidad como UNIBE o como UCIMED, forma un médico que no lo formó con la Caja, es especialistas y pide trabajo en la Caja o pide al año siguiente mire, yo quiero que nos tomen en cuenta. Todo eso tiene que

estar reglamentado, por el amor de Dios. Ese es el tema. Y lo otro es que, también, -Álvaro- tiene razón, cuando uno va a un hospital y ve residentes de las diferentes universidades, no está normalizado eso, o sea, hay formas diferentes en las que tienen los estudiantes. Eso hay que verlo.

Explica la doctora Solís Umaña:

Actualmente, no hay Residentes de otras universidades solo de la UCR, Internos son otra cosa, esos son estudiantes todavía.

Explica don José Luis:

Que terminan siendo Residentes al final. Al final, toda la gente que estudia y fue interno y pasa a la especialidad, sabe que aquel es de la UCR, que aquel es (...) digamos muy parecido. Entonces, también esto va a implicar, por ejemplo, discutir si va a haber un cambio en las comisioncitas de especialistas que deciden cuántos entran y cuántos no entran. Por ejemplo, digo que va a pasar con todos estos médicos que tienen que, además, pertenecen a la UCR en teoría, como profesores y ellos dicen, no solo tres Ortopedistas, no solo diez Ortopedistas. ¿Qué va a pasar con esas comisiones? Entonces, digo, este tema es muy complejo. Lo que está claro es que ya se abrió y que abierto esto, el país podría ganar formando tantos especialistas para el sector privado y para el sector público y que la gente, digamos, no tenga (...). Bueno, yo no quisiera hablar demasiado, pero sí este tema tiene que estar muy bien reglamentado, tiene que ser consensuado con las universidades, incluso. O sea, la Caja debería de reunirse con las universidades que tienen las escuelas médicas y decir, bueno, discutamos esto; es decir, no es solamente firmemos un convenio, el convenio es para que se acrediten las carreras. Tiene la Caja que sentarse teniendo claro el panorama con todas las universidades, discutir, consensuar, negociar y resolver.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala:

Nada más para que quede constando en actas elementos de la historia de esta discusión. Nosotros tuvimos aquí hace unos tres años, el listado de las plazas de especialistas que la Caja autoriza y yo fui, una de las sorprendidas cuando la Universidad de Costa Rica, se dio el tupé de mandar a decir que no formaba el número que nosotros habíamos autorizado. Entonces, mandamos por ejemplo a decir que habían diez espacios, que autorizaron diez espacios para Pediatría y ellos decían que podían formar seis, esa discusión se dio aquí. Entonces, de un pronto a otro, yo como Directora de esta Institución, digo o sea qué te pasa, se supone que estamos en una alianza en la que nos colaboramos, pero si vos me decís que no tenés la capacidad, estás abriendo la puerta. Yo creo que quien abrió la puerta, o sea, a parte de la presión de las universidades privadas, pero la puerta la abre la UCR cuando la manda y dice que no puede formar todos. Entonces, en ese año, fueron varias las especialidades donde ellos redujeron el número y lo que nos informaron aquí era que ya eso había ocurrido antes y uno entiende. Es una capacidad limitada también física de espacios y de profesores de la propia Universidad de Costa Rica, ante la propia demanda de formación. Entonces, eso se discutió mucho aquí y se dijo bueno, entonces, abramos las opciones para que otros formen especialistas. Entonces, eso quiero dejarlo aquí planteado, porque don

José Luis lo acaba de decir muy claro. Después de la Resolución de la Sala, esto ya quedó abierto, pero además, dejar claro que la Sala parte del fundamento –y aquí don Gilberth me corrige si es el caso–, parte del fundamento de la Sala era que el artículo 80° de la Constitución Política establece, claramente, que el Estado contribuirá o estará en la mayor disposición de contribuir, para que la educación privada también se dé. Entonces, el artículo 78° cuando se habla de la educación pública y la vaya estructurando, ese capítulo ahí de la educación, el 80, abre ese espacio y genera la posibilidad. Entonces, es obvio que la Sala dice ahí están, si tienen una oferta y si puede articularse esa oferta con la demanda que tiene la Caja, hágase. Yo comparto con los compañeros que la parte operativa puede no estar resuelta, pero que la Junta anterior, pidió “N” cantidad de veces que estuviera resuelta, yo quiero que quede aquí constando en actas, porque esta discusión no es nueva y como insisto, yo cada vez que tenemos una discusión, estas discusiones no son nuevas, estas discusiones ya se dieron. Ya a las Gerencias respectivas se les dijo, se les pidió la información. Si no la tenemos aquí de frente para poder discutir los temas técnicos, médicos de la organización de ese sistema, es porque la administración no lo ha hecho. Buscamos en los antecedentes del trabajo que ha hecho en esta Junta y ahí aparece. Entonces, lo que hay que hacer es un ultimátum a la administración, para que nos presente cómo va a operar el sistema, pero que el sistema va a operar y ya está abierto, eso no me cabe la menor duda. A parte de todo esto que yo comparto plenamente, que así debe ser y frente a esto, vuelvo a insistir, la medida será que nos traigan la forma de operación completa, sin mucha vuelta. Cómo va a funcionar simplemente. Gracias.

Manifiesta la Directora Abarca Jiménez:

Sería: trasladar a la Gerencia Médica para que presente a la Junta Directiva, una propuesta de respuesta a UCIMED, así como el informe solicitado sobre la necesidad de especialistas en un plazo. No, más bien sería: Solicitarle a la Gerencia Médica presentar el convenio con UCIMED, para que sea analizado en la Junta, en conjunto con el informe sobre la necesidad de especialistas. Y yo diría que tomar otro acuerdo, que ya eso no tiene que ver con UCIMED, sino que tiene que ver con todas las universidades, solicitarle a la Gerencia Médica, una propuesta de cómo va a operar un Reglamento, una reglamentación para que los convenios con universidades, para formación de especialistas sea operativizado.

Sobre el particular, la ingeniera Alfaro Murillo manifiesta:

La parte puramente administrativa, lo que es el tema del convenio, aquí se discutió.

Pregunta doña Fabiola:

¿Este, el de UCIMED?

Responde doña Marielos Alfaro:

Sí, correcto. Entonces, el doctor Llorca estaba plenamente autorizado para firmarlo, eso se aprobó. Los detalles, yo no recuerdo si se vieron aquí, pero yo sí vi la copia, yo sí lo vi. Yo como Miembro de Junta, hoy estoy un poco (...) sigo enferma, entonces, no recuerdo, pero yo sí vi ese convenio y sí se discutió. Entonces, yo no necesito volverlo a ver, yo creo que yo aprobé, di luz verde y ya pasó. Ahora, lo que quiero ver es cómo se va implementando, entonces, ese es mi

único punto, en el acuerdo de esa primera parte que estás diciendo de traer el acuerdo. Distribuirlos, si los demás compañeros quieren verlo, porque lógicamente los Miembros nuevos quieren verlo, pero yo no quiero que quede como que tráiganlo, porque no lo han traído. No, no. Yo sí conozco del tema.

Pregunta doña Fabiola Abarca:

¿Entonces para conocerlo? Porque ya está firmado. Don Mario.

El Director Devandas Brenes señala:

Es que hay un tema que es muy importante. Extrañamente, CONESUP (Consejo Nacional Superior de Universidades Privadas), no le aprueba a una universidad privada, un programa de formación sino le presenta un convenio con la Caja. Es una cosa rarísima esa exigencia del CONESUP. Es rarísima, porque si hay una universidad privada y por su cuenta forma especialistas, por qué tiene que mediar un contrato con la Caja. Pero, es extraño, entonces, por ejemplo, los personeros de UNIBE, el CONESUP no les ha aprobado ningún programa de formación de especialistas, porque no se ha firmado el convenio con la Caja y a mí sí me parece, que hay que dar un trato igual. Si se firmó un convenio con la UCIMED, se debe firmar un convenio con las demás universidades en igualdad de condiciones, para que las universidades puedan desarrollar sus programas. Ya luego el tema del contrato con la Caja para formar, esa es otra discusión. Una vez que si la UCIMED quisiera formar médicos de medicina familiar a la Caja, pues tendría que mediar un contrato entre UCIMED y Caja, en qué términos se va a hacer esa formación, como si fuera con el INCAE o en cualquier otro centro de formación. Eso es lo que me parece, por eso es que yo sí creo que en ese acuerdo, se le pida también cuál es la situación del trámite de la firma del acuerdo con UNIBE, que entiendo que es la única que la ha solicitado. No sé si hay alguna otra universidad, que haya solicitado, pero sí me parece que se debería de informarnos, porque no es correcto que a una universidad, se le dé un trato y a otra uno totalmente distinto, tiene que ser parejo.

El Director Steinvorth Steffen interviene y señala:

Me da la impresión de que hay que revisar por qué el CONESUP está pidiendo eso.

Manifiesta el Dr. Devandas Brenes:

Extraño, pero así lo está pidiendo, incluso, se le habló al señor Ministro de Educación, y el Ministro de Educación dijo que él no podía intervenir en las decisiones del CONESUP.

Pregunta el Ing. Steinvorth Steffen:

Y ¿Por qué la Caja tiene que aceptar lo que diga el CONESUP?

Explica don Mario:

Es que, entonces, el CONESUP no le aprueba a la universidad, el programa de especialidad porque no hay un convenio con la Caja. Es un requisito extrañísimo.

Expresa doña Fabiola:

Bueno, veamos eso cuando se presente acá, para avanzar con el acuerdo. Dice: solicitar a la Gerencia Médica presentar el convenio con la UCIMED, con el fin de que sea conocido por la Junta Directiva y en conjunto, con el informe solicitado sobre la necesidad de especialistas en un plazo de, no sé ahí, como ya están los dos. Me parece que puede ser en un plazo de quince días máximo.

Apunta don José Luis:

Además, esta Junta ha instruido, el doctor Macaya, coordinar un convenio con la UNIBE y resulta que ahora nada más anda paseando por todo lado.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Y por aparte, solicitar a la Gerencia Médica la Reglamentación sería.

Al respecto, indica don Mario:

Presidenta, perdón. Hay un Reglamento en borrador del CENDEISSS, para lo que es la formación y capacitación del personal y hay una comisión que está integrada, por el doctor Álvaro Salas y el suscrito, para trabajar con la gente del CENDEISSS ese Reglamento. Desafortunadamente, bueno, yo tuve una reunión con ellos, pero no hemos podido coordinar con Álvaro para ver ese Reglamento. Lo digo porque ya (...) y hay un oficio de la Gerencia Médica donde nos pide, a la Comisión trabajar el Reglamento. Lo digo porque la reglamentación esa que usted está señalando, es ahí en ese Reglamento donde hay que (...).

Pregunta la Bach. Abarca Jiménez:

Pero el responsable es la Gerencia Médica.

Responde don Mario:

No, no. El responsable es una comisión. Perdón, perdón. El Reglamento vino aquí y la Junta tomó un acuerdo de pasarlo a una comisión de Junta y la comisión de Junta, repito, está integrada por el Dr. Salas y yo. Entonces, la comisión en pleno a ese Reglamento, en este momento es responsabilidad nuestra.

Expresa doña Fabiola Abarca:

Pero yo pienso, yo más o menos recuerdo ese Reglamento y creo que esto es algo más, o sea, hay que ver ese Reglamento, pero es algo más. Es ver toda la operativización de cómo nosotros, vamos a tratar esos convenios con las universidades. No solo el Reglamento en sí, yo creo que el Reglamento es parte, efectivamente, muy importante. Pero es algo más.

Manifiesta don José Luis Loría:

Una cosa es el Reglamento para la formación y todo eso y otra es cómo se regula, la relación de la Caja con las universidades, con las que van a suscribir un convenio. Ahí hay dos niveles y yo, personalmente, creo que son diferentes. Entonces, yo lo que he estado planteando con respecto de los convenios, es que deben ser reglamentados, justamente, para regular la relación entre la Caja y las universidades. Todas en igualdad de condiciones, pero que la Caja tenga claras las reglas del juego y ellas también.

Prosigue doña Fabiola:

Pero entonces, ahí. Solicitarle a la Gerencia Médica, en el segundo acuerdo y a la Comisión, don Mario, ¿Cómo se llama la comisión?

Responde el señor Devandas Brenes:

Una comisión para estudiar el Reglamento.

Expresa doña Fabiola:

¡Ah! Fue específica para eso.

Manifiesta don Mario Devandas:

Habría que hablar con Álvaro y ver si nos ponemos de acuerdo con la gente del CENDEISSS (...)

La Directora Abarca Jiménez:

Carolina, es que la Comisión es encargada de revisar el borrador del Reglamento de formación. Que presenten no sé, un esquema o una propuesta para operativizar los convenios.

Señora el Director Loría Chaves:

Y regular la relación con las universidades.

Pregunta doña Carolina:

¿La leo?

Responde doña Fabiola:

Sí, por favor.

Lee doña Carolina:

Solicitar a la Gerencia Médica presentar el convenio con la UCIMED, con el fin de que sea conocido por la Junta Directiva, en conjunto con el informe solicitado sobre la necesidad de especialistas, en un plazo de quince días. Acuerdo dos: solicitar a la Gerencia Médica y a la

Comisión encargada de revisar el borrador del Reglamento de formación de especialistas en la Caja Costarricense de Seguro Social, que presenten una propuesta reglamentaria para la operativización de los convenios con las universidades para la formación de especialistas.

Expresa doña Fabiola Abarca:

Sí, está bien. Para la operativización, nada más. Está bien. Yo creo que van a necesitar más tiempo. Pero bueno, hay que ponerle tiempo, no sé, en un plazo de dos meses. ¿No sé?

Pregunta la Dra. Solís Umaña:

¿Para el Reglamento?

Pregunta la Bach. Abarca Jiménez:

Sí. Don Mario, ¿usted qué? Y don Álvaro que son los que están.

Responde don José Luis Loría:

Yo diría que mes y medio.

Responde doña Fabiola:

¿Mes y medio? OK. En enero, para que lo presenten en enero digamos.

Nota: (...) no se comprendió el término.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: solicitar a la Gerencia Médica presentar el convenio con la UCIMED con el fin de que sea conocido por la Junta Directiva, en conjunto con el informe solicitado sobre la necesidad de especialistas, en un plazo de 15 días.

ACUERDO SEGUNDO: solicitar a la Gerencia Médica y a la comisión encargada de revisar el borrador del reglamento de formación de especialistas en la Caja Costarricense de Seguro Social, que presenten una propuesta reglamentaria para la operativización de los convenios con las Universidades en la formación de especialistas, en enero de 2019.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Jiménez Aguilar.

ARTICULO 18º

Se tiene a la vista la nota número JS-ASD1-25-2018 de fecha 09 de noviembre del año 2018, suscrita por los señores Jorge Mora Peraza, José Valverde Abarca, Manuel A. Murillo Jiménez, Walter Reyes López, las señoras Mayra Arguedas Gamboa y Ana Blanco Solano. Junta de Salud,

Área de Salud Desamparados 1, en la que exponen que en esa Área de Salud se ubica el CAIS Dr. Marcial Fallas Díaz, en donde se atienden usuarios de Desamparados 1-2-3, Aserri, Acosta, Corralillo, San Antonio y San Francisco. Añaden que ese CAIS fue intervenido por casi un año en el año 2017, luego por un período corto dependió de la Dirección Regional Central Sur y a partir de agosto pasado el Director Médico es el Dr. Pedro González Morera. Consideran al Dr. González como una persona activa, de puertas abiertas con deseo de llegar a las comunidades, de implementar nuevas estrategias para brindar servicios de calidad y oportunos lo que ayuda a una estabilidad institucional, por lo expuesto solicitan: nombrar por el mayor tiempo posible como el Director Médico de ese centro de salud.

El Director Loría Chaves señala:

Las intervenciones tienen un objeto, verdad.

Pregunta doña Fabiola:

¿Las Juntas de Salud?

Responde el señor Loría:

Por eso. Las intervenciones en los centros médicos. Entonces, es muy raro decir que se prorrogue el nombramiento indefinidamente si la Junta tiene que discutir el cierre del objeto de la intervención y entonces quien está ahora. Es que perdón, si ya la intervención terminó y aquí nombran a alguien que no concursó en nada, yo creo que también eso (...) yo por lo menos no avalaría un tema de esos, sin saberlo porque después vienen las apelaciones de otra gente y demás.

Manifiesta el Lic. Alfaro Morales:

Perdón, lo que sucede es que la nota es cómo -voy a decirlo así- la manifestación de un deseo de la gente. Ellos lo plantean en eso y es la opinión de ellos y lo expresan, pero por eso la recomendación que dice, trasladar a la Gerencia Médica para su atención y respuesta a la junta de salud. Uno asume que esos contenidos, la Gerencia debería de dárselos a la junta y decirle, no mire, eso es una intervención, el tema de nombrar a alguien en un puesto de esos requiere A), B) y C). Uno esperaría que la Gerencia dé esa respuesta a la Junta de Salud.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica para su atención y respuesta a la Junta de Salud, Área de Salud Desamparados 1, en el plazo de 10 días, con copia a la Junta Directiva.

ARTICULO 19º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 20º

Se tiene a la vista la copia de nota número GLR-0081-2018 de fecha 15 de noviembre del año 2018, suscrita por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, MSC. Gerente de Infraestructura y Tecnología, A/C Gerencia de Logística, en la que se recibe resolución de la Gerencia de Logística en la que comunica que se ha prorrogado por un plazo de 6 meses a partir del viernes 16 de noviembre de 2018, la Intervención de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios y sus Áreas de Adquisiciones, Área de Almacenamiento y Distribución y Área de Medicamento, así como la Sub Área de Garantías y Contratos. Asimismo, señala que se prorrogan medidas cautelares.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: tomar nota y recordar a la Gerente de Logística que lo informado y en general lo actuado con dicho tema, es resorte de su Gerencia, lo que deberá realizar con eficiencia, oportunidad y conforme a derecho y en el menor plazo posible.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia de Logística para que respecto a ese proceso de intervención, presente un informe en un plazo de un mes.

ARTICULO 21º

De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0005-2019, el acceso de esta esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 22º

Se somete a consideración la correspondencia y es aprobada por unanimidad.

ARTICULO 23º

La Bach. Abarca quien preside la Junta Directiva somete a votación de los señores directores cambiar nuevamente la agenda, de la siguiente manera, atender a la Gerencia Médica, seguidamente el tema del nombramiento del Auditor Interno.

Se vota el cambio y se acuerda en forma unánime.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, l Dra. Natalia Bejarano Campos, Directora, el Lic. José Luis Díaz Montero, Administrador Clínica Carlos Duran (Área de Salud Zapote - Catedral), Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director de la Dirección Regional Central Sur, y la Licda. Alejandra Venegas Solano, Asesora Legal Gerencia Médica.

ARTICULO 24º

Se distribuyen los oficios que en adelante se detalla, firmados por el señor Gerente Médico, y refiere al Área de Salud Zapote Catedral (Clínica Carlos Durán)

- a) GM-SJD-31800-2017 que contiene el informe sobre la infraestructura de la Clínica Carlos Duran (Área de Salud Zapote - Catedral).
- b) Oficio Nº GM-AJD-10824-2018, de 23 de agosto de 2018: atención artículo 24º, sesión Nº 8925: actualización informe presentado en el acápite a)
- c) Oficio Nº GM-AJD-15015-2018, de fecha 15 de noviembre del año 2018, que contiene la propuesta adjudicación compra directa Nº 2018CD-000003-2399, cuyo objeto contractual es “*Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral*”

La presentación, con base en las siguientes láminas, está a cargo Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director de la Dirección Regional Central Sur:

Se retira temporalmente del salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

1)

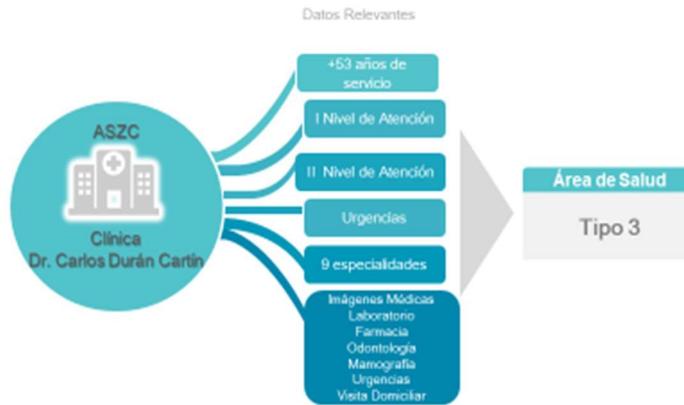


2)



3)

Área de Salud Zapote Catedral



4)

Área de Salud Zapote Catedral



5)

Acuerdo JD: Art.24 sesión 8925



6)

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS AREA DE SALUD ZAPOTE-CATEDRAL

Acuerdo N° 24, Sesión Junta Directiva N° 8925 de fecha 7 de septiembre de 2017

1

"...J.3. Encargar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que con la brevedad posible se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de la infraestructura de la Clínica Carlos Durán Cortín (...)"

Fortalecimiento de la infraestructura y capacidad instalada de la Clínica Dr. Carlos Durán Cortín

2

"...J.2. Solicitar a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que con la celeridad del caso inicien los estudios pertinentes que permitan el uso del terreno e infraestructura que actualmente ocupa el CEDES, bajo un proyecto que de respuesta integral a la problemática actual (...)"

Habilitar la Sede del Área de Salud Zapote-Catedral y Edificio CEDES

7)

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS AREA DE SALUD ZAPOTE-CATEDRAL II FASE

Acuerdo JD: Art.24 sesión 8925

PORTAFOLIO DE INVERSIONES, PROPUESTA EN CEDES

2) Solicitar a la Gerencia Médica, y de Infraestructura y Tecnología, que con la celeridad del caso inicien los estudios de pre-inversión pertinentes, en cuanto a la referida Propuesta de Fortalecimiento de servicios de la Clínica Carlos Durán, que permita el uso del terreno y la infraestructura que actualmente ocupa el Centro de Desarrollo Social (CEDES), bajo un proyecto que de respuesta integral a la problemática actual.

Señale lo anterior, presentar el respectivo informe de avance en un plazo de dos meses.

3) Encargar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que con la brevedad posible, se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de infraestructura de la Clínica Carlos Durán C.

8)

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS AREA DE SALUD ZAPOTE-CATEDRAL II FASE

Acuerdo JD: Art.24 sesión 8925

HOJILLA PROYECTADA

2) Solicitar a la Gerencia Médica, y de Infraestructura y Tecnología, que con la celeridad del caso inicien los estudios de pre-inversión pertinentes, en cuanto a la referida Propuesta de Fortalecimiento de servicios de la Clínica Carlos Durán, que permita el uso del terreno y la infraestructura que actualmente ocupa el Centro de Desarrollo Social (CEDES), bajo un proyecto que de respuesta integral a la problemática actual.

Señale lo anterior, presentar el respectivo informe de avance en un plazo de dos meses.

3) Encargar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que con la brevedad posible, se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de infraestructura de la Clínica Carlos Durán C.

9)

PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS AREA DE SALUD ZAPOTE-CATEDRAL
II FASE

Informe estado actual:

Propuesta trabajada GM-GIT
Espacio para ATAP
Edificio actual no cuenta con condiciones para su ocupación inmediata y habilitación



FASES DEL PROYECTO

CEDESU

FASE I: CONSTRUCCIÓN DE NUEVA INFRAESTRUCTURA DE UN OBL. AL. P. H. E.

10)

PROYECTO
I Fase

El objetivo del Proyecto en su primera fase, es la contratación directa amparada en el Art. 139 inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa para adquirir inmueble propiedad del Consorcio de Electrificación S.A., para el Área de Salud Zapote Catedral. (Ver folios que van del 114 al 119 del expediente administrativo)

El doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, mediante oficio PE-14345-17, el 8 de setiembre del 2017, comunica acuerdo de la Junta Directiva puesto en firme en sesión número 8825 del día 7 de setiembre del 2017 indicando en lo que interesa:

7(...)
3. Encargar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que con la brevedad posible se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de la infraestructura de la Clínica Carlos Durán Carlin (...)

1 Fortalecimiento de la infraestructura y capacidad instalada de la Clínica Dr. Carlos Durán Carlin

11)



12)

Situación de hacinamiento

- ✓ Acondicionamiento de área para instalación de mamógrafo (marzo 2018)
- ✓ Habilitación de sala de espera para pacientes en el Servicio de Laboratorio
- ✓ Ampliación y acondicionamiento del centro de esterilización y centro de equipos
- ✓ Disponibilidad de espacio para la construcción de un quirófano
- ✓ Ampliación y remodelación del Servicio de Urgencias
- ✓ Habilitación de espacio adecuado para cirugía odontológica
- ✓ Apertura de la Sede de Área de Salud de Zapote Catedral
- ✓ Áreas operativas para ATAPS
- ✓ Consultorios médicos
- ✓ Subárea de Gestión de Bienes y Servicios
- ✓ Área de Almacenamiento de Medicamentos



13)

PROBLEMATICA ACTUAL-Fase I



Problemas y riesgos:

- ✓ Hacinamiento que requiere un crecimiento en capacidad instalada de un 55%
- ✓ Existe un déficit de cuatro EBAIS
- ✓ El área de salud no se encuentra habilitada

SOLUCIÓN

Compra de inmueble o terreno



14)

CONCURSO 2018CD-000003-2399

INFORMACION GENERAL

Concurso N°	Contratación directa 2018CD-000003-2399 (Aplicación Art. 139 inciso j) del RLCA) Permiso de Contratoría General de la República.
Objeto	• "Compra de Inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral"
Compra	Decisión Inicial para la contratación Directa N°2018CD-000003-2399, cuyo objeto contractual es la compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral. (Ver folios del 163 al 165)

15)

Cuadro comparativo costo beneficio – costo efectividad

Propiedades	Área m²	Costo alquiler mensual	Precio de venta	Costo m² alquilado	Costo m² vendido
Clinica Cataluña	Área: 478,96 m² Edificación en dos plantas con ascensor, espacio para ubicar ocho consultorios médicos y tres oficinas administrativas, una recepción.	\$9000	\$900,000	\$10,27	\$1327,4
Fraychê	Área: 1700 m² Área de bodegas que incluye un área con aire acondicionado de 170 metros cuadrados, dos baños y oficina. Edificio en dos plantas con 7 oficinas en la primera planta y un apartamento de madera en segundo piso.	\$4,600	\$1,200,000	\$3,82	\$705
Antiguo Radio Mensajes	Área: 4,124 m² Tres edificios de oficinas, dos bodegas grandes, 1 bodega pequeña, área para capacitaciones, área para comedores, baterías de baños, dos plantas eléctricas nuevas (sin uso), parqueo para 40 vehículos. Caseta de vigilancia, cuarto de aseo, sistema de ductos para aire acondicionado excelente accesibilidad.	\$ 25,000	\$2,700,000	\$6,72	\$664,52

16)

CONCURSO 2018CD-000003-2399
INFORMACION GENERAL

Antecedentes

OFERENTE	ITEM UNICO	M2	Monto por m2	MONTO OFERTADO EN DÓLARES
Consorcio de Electrificación S.A.	Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Cathedral	4.351	\$666,52	\$2.900.000,00

AVALUO DEL INMUEBLE (DALCCSS)					
Identificación del inmueble		Valor del inmueble		Valor renta mensual	
Plano catastro	Propietario	Colonos	Dólares	Colonos	Dólares
SI-1955271-2017	Consorcio de Electrificación S.A.	€1.971.166.166,01	\$3.427.540,19	€17.015.000,00	\$29.584,62

17)

Valor agregado

1. Reubicación y ampliación del servicio de proveeduría
 2. Reubicación y ampliación del área de esterilización
 3. Traslado del archivo pasivo de Registros Médicos y Radiodiagnóstico
 4. Instalación de un mamógrafo
 5. Implementación de la segunda fase de la solución Área de Salud Tipo 3 ASZC en el edificio CEDES
- Solucionara en el corto plazo el hacinamiento de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín

18)

Justificaciones opción de compra

1. Apertura Funcional Completa del Area de Salud Zapote Catedral
2. Mejor relación Costo Beneficio – Costo Efectividad
3. \$ 527, 000 por debajo del avalúo
4. Se adquiere un inmueble que permite mayor crecimiento y prestación de servicios a 20 años plazo
5. Cumplimiento de la normativa de habilitación de centros de salud. Ministerio de Salud, Salud Ocupacional , Ley 7600, etc.
6. Disminución del hacinamiento en la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín
7. Facilita los tiempos y movimientos para la FASE 2 en la intervención del edificio CEDESO
8. Cumplimiento punto 3 del acuerdo de Junta Directiva
9. Ventajas comparativas en ubicación y accesibilidad área de adscripción

19) CONCURSO 2018CD-000003-2399 INFORMACION GENERAL

Criterio Técnico

- ✓ Para obtener el área requerida de cada espacio, se utilizó el cuadro de áreas de las Sede de Área Prototipo, Tipo 1, elaborado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y utilizado en los diseños de las Sedes de Área.
- ✓ Según valoración técnica visible en folios del 16 al 21 y 187, el inmueble propiedad del consorcio de Electrificación S.A. cédula Jurídica 3-101-018769, cumple con los requisitos para la adquisición y presenta una solución integral al hacinamiento en el edificio de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín con el valor agregado de someter las actuales instalaciones y el edificio de CEDESO a una intervención arquitectónica y de ingeniería, que permitirá acondicionar de forma conjunta ambos inmuebles, con el fin de cumplir con los objetivos institucionales para dotar al Área de Salud de las condiciones requeridas en el perfil Área de Salud Tipo 3.

Presupuesto

- ✓ El costo del inmueble según oferta económica asciende a \$2.900.000,00 (dos millones novecientos mil dólares con 00/100), según certificación de contenido presupuestario visible a folio 172 de expediente adjunto, suscrita por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, jefe del Área de Formulación de Presupuesto, en el fondo institucional “Inversiones” para el año 2018, se encuentran reservados y disponibles recursos para el proyecto “Compra del Inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral” por un monto de ¢1.667.500,00 en la partida presupuestaria 2410 “Adquisición de edificios”, en la actividad 42.
- ✓ Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según la certificación presupuestaria N° 002-DAI, Tomo III, folio 1466.

**20) CONCURSO 2018CD-000003-2399
CRITERIO JURÍDICO**

De acuerdo con el oficio DJ-05462-2018, visible en folios 195 y 196, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno del expediente administrativo, previo a que lo conozca la Junta Directa.

**21) CONCURSO 2018CD-000003-2399
CRITERIO COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES**

• **Recomendación:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018CD-000003-2399, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

• **OFERTA: Consorcio de Electrificación S.A.**

ITEM UNICO	MONTO OFERTADO EN DÓLARES
Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral	\$2.900.000,00

La Directora Abarca Jiménez:

Buenos días y le da la palabra al Dr. Villalobos Castañeda, Director Regional Central Sur:

El Dr. Villalobos Castañeda:

Realmente vamos a presentar algunos datos del Área de Salud. El proyecto en sí, es para solucionar hay algunos problemas que tenemos por ahí, las soluciones que traemos en el Área de Salud Zapote–Catedral. Esta Área de Salud es del año 1963, aproximadamente. Consta de un Primero y Segundo Nivel de Atención, con nueve Especialidades, tiene una serie de servicios de apoyo y un Servicio de Emergencias, es que le dan servicio, precisamente, a 115.523 habitantes. Esto es importante tenerlo en consideración, porque esta Área de Salud fue creada, exactamente, para atender 50.000 habitantes, aproximadamente, hace 50 años, 60 años ya casi. Entonces, le damos atención a los Distritos de Zapote-Catedral, San Francisco de Dos Ríos, Paso Ancho y San Sebastián. En este momento, nos conforman 115.523 habitantes según los datos de producción del Área de Salud, propiamente dicha. En un acuerdo de la Junta Directiva N° 24° de la sesión de Junta Directiva N° 8925 de fecha 25 de setiembre de 2017, se hace una propuesta para el fortalecimiento de la Clínica Carlos Durán, me disculpa porque la información es como referencia, no es necesario que lo veamos. Esta propuesta tiene dos puntos, básicamente, en el primero se le solicita a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Infraestructura, que busquemos

algo así como inmediatamente, para poder resolver el problema de hacinamiento que tiene la Clínica Carlos Durán, al que me voy a referir un poquito más adelante. Después, en una segunda fase al proyecto, en el cual la idea es como el edificio actual como el Edificio de CEDESOS tengan un cambio, digamos para adaptarlo a las necesidades que tiene el área de salud, como Área de Salud Tipo 3 y como área de salud que resuelve una serie de problemas muy particulares de toda esta zona que les estamos comentando. Entonces, de ahí nace, precisamente, la respuesta que traemos hoy, para el acuerdo de Junta Directiva que se da en ese momento. El acuerdo como les decía dos partes y aquí si me disculpan, lo puse al revés de cómo está el acuerdo, pero es nada más para efectos de presentación. En el primero, nosotros el Proyecto de Fortalecimiento lo dividimos en dos fases, en la primera la idea es fortalecer la infraestructura y la capacidad instalada de la Clínica Carlos Durán. En este momento, con una atención inmediata, algo que tengamos que hacer inmediatamente, entonces, esta es la parte del acuerdo donde dice que piden que se haga una prospección de bienes inmuebles que permita atender las necesidades actuales e inmediatas y, después, la segunda parte, es que se inicie los estudios pertinentes que permitan el uso de infraestructura que, actualmente, ocupa CEDESOS bajo un proyecto que sea integral (...). La idea es tener un proyecto integral, realmente, donde precisamente podamos dar atención a esas 153.000 mil personas con la complejidad de la Clínica y como lo dije muy rápido, el Servicio de Emergencias es un Servicio sumamente usado, ustedes saben dónde está localizada la Clínica, pues todo Zapote, las corridas de toros ahora en diciembre y además, es un servicio que, realmente, es de mucha utilización. Y la otra cosa es que además, queda también yo digo que queda (...) por San José, nos apoya mucho en la parte de lavandería a Cartago, porque realmente nos queda de paso, es una Clínica que queda de paso y de alguna manera su problemática, pues es importante que tratemos de resolverla en una forma integral. Básicamente, entonces, dando respuesta exactamente al acuerdo de Junta, la primera parte del acuerdo dice empezamos a ver junto con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías que vamos a hacer con los Edificios actuales. Entonces, se ha trabajado ya entre la Gerencia Médica, obviamente coordinado con el Área de Salud, más la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, en ingresar a propuesta de cambio de CEDESOS al Portafolio de Inversiones. Si ustedes ven, este es un esquema muy sencillo, en este momento, estamos hablando de esta sería la parte de la Clínica, lo que existe en este momento, ahí estaríamos hablando de lo que, eventualmente, se podría mantener en esa Clínica una vez remodelada digamos, sería un paso a nivel debajo de una calzada que existe entre las dos a la Radial para ir a Zapote y se podría poner toda esta parte en la de CEDESOS, propiamente, dicha. Digamos que eso es lo que se tiene en este momento como propuesta es, básicamente, lo vemos en la planta arquitectónica, esto sería la parte que se va a construir, si ustedes recuerdan el Auditorio queda como está en CEDESOS, nada más que todo el edificio que se tiene (...), porque el Edificio de por sí, tiene una serie de defectos, que no nos permitirían hacer una remodelación nada más, e ir haciendo los servicios ahí directamente. La otra cosa es que esto sería, básicamente, lo que tenemos hoy por hoy. La Propuesta está trabajada por la Gerencia Médica y la Gerencia de Infraestructura como les mostraba. En este momento, se desplazó el grupo del Área de Salud hacia el CEDESOS, porque necesitamos poner un tomógrafo y (...), en todo caso en este momento hay un problema de hacinamiento pues bastante serio y en ese sentido, se sacaron los ATAP's a CEDESOS, nos cedieron un espacio en lo que era el comedor anteriormente, y se logró poner el mamógrafo gracias a Dios desde el mes de marzo de este año, ya el área de salud cuenta con mamógrafo (...). Y lo que les decía, anteriormente, el Edificio actual de CEDESOS no cuenta con condiciones para ocupaciones de inmediato y rehabilitaciones. Entonces, todo esto tendrá, precisamente, todo un trabajo que hay que desarrollar en ese sentido. (...) Esta sería la primera fase de la rehabilitación, sería el Edificio de

CEDESU y la segunda fase sería la Clínica Carlos Durán Cartín que sería, básicamente, lo que nos permitiría determinar esa segunda fase. Por qué solo se habla de la segunda fase, porque la primera fase (...). En esta segunda fase, básicamente, nos dejaría la Clínica completa (...). En esta primera fase, disculpe que lo repita, en esta primera fase (...). En ese sentido, se hicieran varias visitas ahorita vamos a ver algunas (...) igual qué podría hacer ya, inmediatamente, con un beneficio, en el cual pudiéramos desarrollar una serie de necesidades que se tienen hoy por hoy. En ese sentido, se estaríamos hablando de que el Primer Modelo de Atención completo se sacaría al hacia el nuevo edificio, podríamos mejorar un poquito más la atención domiciliar (...). En ese sentido, estaríamos hablando de un archivo, haber en este momento no se logra trabajar con el archivo clínico, ni con el almacén de los productos farmacéuticos, (...) de que cuando llegan los pedidos, por ejemplo, a principio de mes los muchacho no pueden ni caminar, los estantes de medicamentos están hasta el techo con una infraestructura que tiene que atender un montón de gente que no caben (...). En todo caso, básicamente, en este Primer Nivel de Atención podríamos estar hablando de que, además, hoy por hoy nosotros no tenemos la cantidad de EBAIS que tendríamos que tener, imagínese que en este momento solo contamos con ocho EBAIS y ahí, tenemos que acomodar toda la gente que llegue, porque nunca tenemos más espacio (...), ni para el almacén. En este momento, con el nuevo edificio, estaríamos habilitando hasta diez EBAIS, aunque no resolveríamos la necesidad completa, pero estaríamos habilitando diez EBAIS en esta primera fase. En este momento, les comentaba que en marzo de 2018, tuvimos que acondicionar el área para el mamógrafo. En ese sentido, tuvimos que cortar una sala de espera, tuvimos que cortar una parte donde estaban todos los ATAP's, tuvimos que sacar todos los ATAP's como les comentaba y, precisamente, todo esto (...) es parte de lo que, eventualmente, podríamos mejorar, si lográramos tener un edificio, ya en este momento para definir, exactamente, lo que tenemos que hacer con el Área de Salud. Entonces, qué es lo que se ha medido, en este momento, imaginasen ustedes que la idea es que la Clínica tendría que crecer ya un 55% de lo que tiene, esa es la situación de que tiene (...), es la situación que se tiene hoy por hoy el Área de Salud. Las cuatro EBAIS que tenemos como déficit, no los podemos poner, exactamente, en ningún lado, entonces, tenemos que buscar el lugar, en alquiler o alguna cuestión, para sacar esos EBAIS y tenemos un problema porque el Área de Salud (...) el Ministerio, porque resulta que no tenemos los espacios (...) todo lo que nos pide el Ministerio de Salud, pero igual seguimos trabajando. Entonces, la solución que se encontró fue la compra de un bien inmueble con un terreno. Haber, que tenemos así como inmediatamente. Entonces, resulta que la idea surge desde que estos muchachos junto con los funcionarios de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, hacen una serie de visitas a diferentes lugares que, tampoco son un montón, porque también hay que decirlo, haber un espacio grande con una serie de condiciones para salud ojalá, pue no se encuentra a la vuelta de la esquina, realmente, no es no es tan sencillo de encontrar. Entonces, se plantea la idea de una contratación directa aplicando el artículo 139 en su inciso j) de la Ley y el Reglamento de Contratación Administrativa, con un especial de la Contraloría General de la República podemos decir, queremos este edificio. Ya vimos tantos y queremos este por la situación en ese sentido. Aquí ven tres ejemplos, básicamente, de las visitas que se hicieron. Ustedes ven aquí tenemos un terreno de 678 metros y otro por 1.700 metros y de 4.364 metros. Interesante, que el costo por metro cuadrado de cada uno de ellos, si ustedes ven el de 678 es el de mayor costo, el de 1.700 anda por setecientos cinco dólares y el de mayor tamaño, es el de menor costo tiene en ese sentido. Entonces, a ver todo esto forma parte de la parte técnica desde las distintas técnicas que se hacen dónde quedan, etc. Entonces, se define que el tercero que vieron, es el que sirve al Área de Salud, por dos situaciones, si ese Edificio lo podemos comprar. Además, de resolver la parte inmediata, en ese

sentido, nos permitiría también, porque como ustedes lo vieron es un edificio grande. Entonces, podemos empezar a pensar en producción futura, además, de lo que suceda dentro del CEDESO y el Área de Salud. Entonces, una particularidad interesante, es que los dueños del edificio, ofertan un monto dos millones novecientos mil dólares, pero nosotros hacemos una evaluación, hacemos un avalúo y lo hace la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y el avalúo da muy parecido de este precio, tres millones cuatrocientos veintisiete mil dólares. Si ustedes se dan cuenta, estamos hablando de que el avalúo es más, obviamente, más caro que la oferta que tenemos, pues (...) nos permite cumplir con una serie de condiciones, a nosotros nos interesaría muchísimo entrar en esta situación. Cuál es el valor agregado, aquí hay una serie de posibilidades, pero una de las más importantes y lo observamos acá, es que la segunda fase nosotros no la vamos a enfrentar ya, sino hacemos algo para sacar el servicios del área de salud que nos permita movernos dentro del área, para poder hacer una serie de remodelaciones y demás. Esto nos permitiría, precisamente, dar esa respuesta en ese sentido. Además, muy importante de que el hacinamiento de la Clínica, se resolvería casi que de forma inmediata en ese sentido, si se da la posibilidad de entrar en esa situación. Cuáles son las justificaciones que tenemos para la opción de compra que estamos planteando. Nos permitiría una apertura adicional del área de salud, es la que mejor relación tiene costo-beneficio con esta propiedad, tiene quinientos veintisiete mil dólares debajo de avalúo, que dentro de mi experiencia yo creo que es la primera vez que lo veo (...) realmente, normalmente, los avalúos son mucho más baratos que lo que nos cobran, normalmente, los dueños de estas cuestiones. Les decía que nos permitía mayor crecimiento para la prestación de servicios, a un plazo un poquito más grande. Estaríamos cumpliendo con la normativa de ubicación por fin del Ministerio de Salud y el hacinamiento que ya les decía y nos permitiría (...). Con esto estaríamos dando por cumplido el punto N° 3 del acuerdo y la otra cosa es que el edificio que estamos proponiendo, está situado exactamente a un kilómetro del área de salud, muy cerca. Tenemos el criterio técnico, esto lo da la Dirección de Arquitectura e Ingeniería e indica: Presenta una solución integral al hacinamiento del edificio y un poco, lo que yo les he estado diciendo, y realmente a nosotros esta el tema del presupuesto, porque son quinientos veintisiete mil dólares por debajo del avalúo de la DAI, realmente, la propuesta por (...) tenemos el criterio jurídico, la Dirección Jurídica emitió el criterio, cuyo criterio consta en el expediente administrativo que estamos armando, en la Dirección Regional. Tenemos el criterio de la Comisión Especial de Licitaciones y, también, recomienda que se presente el caso, con la finalidad de elevarlo a Junta, para la respectiva adjudicación y con esto, pues esto sería la propuesta del acuerdo: La propuesta de acuerdo en ese sentido la estamos dividiendo en dos párrafos: En la primera se da por atendido, digamos el informe que se pedía en el acuerdo general, sobre lo que está pasando con CEDESO y el asunto y acabamos de demostrarlo y en la segunda parte, la idea es que de acuerdo con todos los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Compra compra directa N°2018CD-000003-2399 para la adquisición de inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral. La idea es que el segundo acuerdo tenemos todo (...) la parte legal y ayer fuimos también a la Contraloría, porque la Contraloría también ya nos dio su visto bueno, para poder aplicar el artículo que les decía, se acuerda adjudicar la compra para la Adquisición del inmueble. Eso sería la propuesta de acuerdo a su disposición.

La Directora Abarca Jiménez:

Le da la palabra a don José Luis.

El Director Loría Chaves anota:

En realidad a mí me complace que hayan traído este tema hoy, estaba agendado hace días, porque la Clínica Carlos Durán, es una Clínica que tiene, digamos un área de atracción muy grande, generalmente, los comentarios de atención que he escuchado son buenos. Entonces, uno dice, pucha a pesar del hacinamiento, de la incomodidad, del apretujamiento que tienen, pues sin embargo los pacientes hablan bien de la atención que se da en la Clínica y quiero reconocerlo doctora, porque la atención es importante para los que trabajan ahí hacerlo. En segundo lugar, me parece que yo voy a apoyar esta opción, aunque entiendo que es muy urgente, entiendo que ya hace más de un año y resto, en Junta Directiva vimos la posibilidad que se trasladara a CEDES, lo que pasó en esa ocasión fue que la Gerente de Logística trabajó una propuesta que no era esta, una propuesta para hacer un subterráneo, una construcción que iba a durar como cinco años. Yo dije si es urgente cómo va a ser que una construcción que vaya a durar cinco años, hoy yo veo que el tema está más pragmático, un tema de decir bueno, lo urgente es alquilar, o comprar para pasar los servicios de EBAIS y servicios de apoyo y mientras resolvemos en CEDES con más tiempo. Este tema señora Presidente yo quería comentar, es que yo extraño mucho que la Caja, no tiene una especie de Unidad de Inteligencia, digámoslo así, para poder visualizar aquellas propiedades que la Institución va a requerir, necesario y urgentemente; por ejemplo. La Clínica Santa Rita la estuvieron vendiendo como cuatro años, una Clínica frente a la Corte que tiene dos avenidas, no hay ninguna iniciativa de ninguna instancia de la Institución de decir, pucha ese terreno vieras que a la Caja le va a servir y mucho –ya lo compró la Corte-. Ahí estuvo cuatro o cinco años vendiéndolo, digo no hay una mentalidad que diga púnica, viera que ahí la Institución, eventualmente, le sirve para el Área Catedral Norte, Calderón Guardia o le sirve a Zapote, etc. Así estamos igual en Cañas, Liberia y otros lados donde tenemos un área de salud y nos conformamos con lo que se hizo y no vemos qué hay alrededor, como para un crecimiento futuro digamos en atención de servicios médicos. Ese tema don Armando es que yo creo que estos acuerdos, deben ir aparejados con una visión de que lo que se compre, porque normalmente nos metemos y creamos muchos edificios que no están hechos ni diseñados para servicios de salud. Entonces, nos metemos provisionalmente y nos quedamos veinte años, eso es muy frecuente, usted va a Moravia y uno dice esta Área de Salud de Moravia, bueno nada que ver con un área de salud. Usted me dice que no se puede prever eso, un poco uno debería comprar pensando en que luego se adapte esa edificación a los servicios de salud y que el paciente no vaya a una cosa que es lo que menos se parece a un servicio de salud o área de salud. Nada más, en general, yo conozco cómo está la situación ahí y yo creo que sí es urgente y creo que ha pasado demasiado tiempo, hay que apoyar esto, pero esas recomendaciones yo las doy y ojalá que la Caja tenga gente que visualice todo ese tipo de cosas que yo digo, porque se pierde muchas oportunidades y cuando ya se va el agua al cuello, a veces pagamos hasta clavos de oro, por cosas que se pudieron haber resuelto con planificación.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Son muchos años de trabajar en esa Clínica y desde que tengo uso de memoria, esa Clínica ya estaba ahí y siempre me hice esa pregunta de por qué habían comprado esa propiedad, yo nunca he visto la propiedad más inadecuada del mundo que el de la clínica, donde está ubicada la Clínica Carlos Durán, o sea, un guindo con cuatro niveles, eso es increíble para un lugar de atención médica. Y me lo pregunto porque uno decía que raro, en aquel tiempo habían menos casas ahí, pudo haberse escogido algo mejor, habían muchísimo menos casas, porque estamos

hablando de la primera o segunda clínica periférica del toda el Área Metropolitana. Ustedes ven Guadalupe, por ejemplo, no está mucho mejor, sin embargo, todavía tiene un pedacillo más plano. Ni Desamparados que es un hueco, hay que bajar gradas, entonces, hay una gran cantidad de obstáculos físicos que uno no logra entender, cómo se compró en ese momento esa clínica. Probablemente, en los años de los años, aquello era donde terminaba, el área de San José era Plaza González Víquez y ahí terminaba. Bueno, con todas esas dificultades enormes han podido ustedes, hacer un trabajo maravilloso en todos estos años. Yo no sé cuánto de los compañeros de Miembros de Junta Directiva conocen, pero hay programas únicos y exclusivos de la Carlos Durán en la Caja y me refiero a uno, para citar uno, concretamente, nada más, en el campo de la psiquiatría, es algo excepcional, lo que han hecho en la Clínica Carlos Durán, yo se los cuento en todas partes, porque resulta que no tiene la gente idea de cómo, se puede hacer con el menor recurso humano posible, tanta maravilla: Un psiquiatra, una enfermera, una trabajadora social, una psicóloga, eso era, así comenzaron y Presidenta eso lo cambió todo en Psiquiatría, porque resulta que venía mucho la influencia de la revolución y toda la reforma psiquiátrica europea que viene aquí, liberando los pacientes de las cárceles, porque eso es lo que ocurre. Dichosamente ya en los años de los años, ya la gente entendió que no había que tener esa actitud nosocomial de encerrar a todo el mundo dentro de una cárcel. Ahí yo he llegado en momentos en que están 20 adolescentes brincando uno encima del otro, aquella cosa tremenda por problemas de drogas, por problemas de depresión, por problemas de todo tipo y resulta que con un equipito de ese tamaña, pueden ver volúmenes de población enormes que se queda uno, realmente, impresionado. Tienen además ahora y se los cuento, porque aquí veo más de uno va que le podría caer muy bien, yo voy a ir de primero cuando empiecen a notar en la casa que se me olvidan mucho las cosas, cojan para la Carlos Durán, porque ahí le hacen a uno un test de entrada, lo evalúan muy rápido y le dicen usted sí mejor viene más seguidito con nosotros, estamos notando que esto aquí está medio mal. Y he hecho todo el ejercicio para conocerlo que, realmente, es muy interesante. En qué terminó el cuento, en que del Hospital Psiquiátrico mandan Residentes, del Hospital Geriátrico mandan Residentes, del Hospital Pediátrico mandan Residentes y aquella cosita que era una cosita así, se convirtió en el manejo ambulatorio más exitoso que haya visto aquí en el Área Metropolitana de pacientes sumamente complicados, sumamente en crisis.

El Dr. Armando Villalobos Castañeda:

(...) no se comprende lo indicado.

Al respecto, indica el Dr. Salas Chaves:

Con ese grupito de gente, pero ha seguido creciendo y hoy es admirable, la cantidad de gente que le han dado un gran cuerpo a los proyectos y, entonces, hoy camina eso maravillosamente. Yo quisiera que estuvieran más cerca, no a un kilómetro, porque resulta si ustedes quieren conocer una situación para sentarse a llorar, lo que pasa entre el Hospital de Alajuela y la Marcial Rodríguez. Uno nunca sabe dónde está la gente, si viene de allá o va, la gente va para allá y los pacientes vienen para acá, van de allá para acá, son cinco kilómetros, es una cosa, una distancia larga, o sea, que sería lo ideal buscar algo más cercano, si pudiera estar, evidentemente, no lo tenemos en este momento y no hay mucho que hacer. Pero yo sí quisiera que ustedes tienen que resolver rápidamente el problema y no va a ser eso y yo voy a apoyar esto por supuesto. Pero quiero decir si tuviéramos la posibilidad de tenerlos juntos, en un lugar donde pudieran, realmente, desarrollarse en un solo lugar y no en dos lugares. Señor Gerente.

El Dr. Cervantes indica:

No precisamente, esa fue la observación que le hice al Dr. En una parte puede estar los servicios de prestación directa al usuario y en otra, todos los servicios, centro de equipos, bodegas, todo eso que, realmente, ocupa tanto espacio y que no es urgente que esté ahí, porque aquellas bodegas de (...) que ocupa un espacio muy pequeño, se puede transportar toda la mercadería (...), es lo mismo lo que le sugerí al Dr. Pérez el día que fui con el Dr. Macaya, el Dr. Pérez nos dice el gran problema que tiene de espacio, nos hace la propuesta de construir a dos años o tres años plazo, pero el problema lo tienes ahora que vas a hacer (...) y cómo lo va a resolver, búsquese un edificio para acá y sacamos las bodegas de este hospital, porque tiene bodegas por todo lado y despejamos los pasillos y esto lo convertimos en campo (...). Yo creo que si ellos hacen una buena logística resolverían.

Prosigue el Dr. Salas Chaves:

(...) y felicitarlos porque, realmente, aquí se sabe muy poco de las cosas buenísimas que se hacen ahí, que realmente son (...) de admiración, yo me imagino ir a conversar del Modelo de Atención, por ejemplo, en el Colegio de Abogados, este es un Modelo de Atención desde la atención psiquiátrica porque ya trasciende, ya no es solo el problema psiquiátrico, es el problema de la demencia, el problema de la pérdida de memoria, es un problema global. El programa se va ampliando de una manera muy humana, de una manera muy científica por otro lado y con gran impacto a la población, porque muy científica, porque toda la frente de la Clínica se ha envejecido de una manera espectacular, ahí la media debe andar por 78 años (...) de manera que claro, con todo el cariño del mundo es acomodar, así como dice el señor Gerente que se acomoden ahí, con lo que hoy con toda la dificultad tiene hoy ahí.

La Dra. Bejarano Campos, Director de la Clínica Carlos Durán:

Bueno, muchas gracias por el espacio agradecerles. Y como decía el Dr. Salas, hemos agotado todas las opciones de cercanía todavía más cercanas, de hecho dos de las opciones estaban en la presentación, las primeras están como a 500 metros, pero son espacios todavía más reducidos, que no nos resuelven el problema, nos permiten sacar algunos espacios, hemos visto inclusive tres terrenos, las ARIN nos dieron el apoyo para ubicar el terreno, uno era el que había dado la recomendación que era factible, y resulta que ese es el terreno que está a la par de CEMACO, en la pura rotonda, los demás no eran viables porque estaban (...), lastimosamente, en lo que respecta al Primer Nivel de Atención, no hay más edificios, ni terrenos que puedan cumplir con la necesidad del servicio. En total esos fueron los últimos tres edificios que vimos aquí en el último año, pero hemos visto casi once edificaciones, lastimosamente, se han quedado (...) por presupuesto, criterios técnicos y demás, pero en este proyecto trabajamos muy de la mano con la DAI, con el Ing. Jorge Granados, acompañaron en las visitas quienes emitieron los criterios de idoneidad del edificio. Y la accesibilidad a la población e, inclusive, hay dos paradas de buses cerca, no va a impactar en ese sentido tantísimo a la población, porque eso es una preocupación real. Como dice el doctor hemos hecho grandes proyectos en el espacio que tenemos, efectivamente, como lo dice el Dr. Salas, se trabaja con un consultorio de cuatro paredes y con 10 sillas apiladas en una esquina, con eso se hace el trabajo en grupo. De la misma forma se

hacen y cirugías de tumores y demás. Entonces, tenemos un equipo que está comprometido y que (...) y tenemos que hacer un esfuerzo por brindar los mejores servicios.

La Directora Abarca Jiménez:

Le da la palabra a la Dra. Solís y después doña Marielos.

La Directora Solís señala:

No entiendo dónde está localizado, porque vamos a tener es un edificio, a dónde es.

Le responde la Dra. Bejarano Campos:

(...) no se comprende.

La Dra. Solís Umaña indica –ad sí-.

Prosigue la Dra. Bejarano Campos y anota:

Eventualmente, sí hay que readecuar los espacios pero, inclusive, todavía tiene espacio libre para expansión, están tratando las ubicaciones y lo que es expropiación por circunvalación, ya fue debidamente expropiado, excepto, la ubicación.

La Directora Alfaro Murillo indica:

Muchísimas gracias, por darnos a conocer el trabajo que hacen todos los días por la Institución y la gente. Para mí lo importante como uno no conoce el edificio, es lo que ustedes aquí la doctora lo refirió, el equipo de estructura, se identificó como una infraestructura adecuada, idónea, no tiene problemas, yo quiero que eso quede en actas porque estamos comprando un inmueble y como ahora mencionaba el Dr. Salas, a veces las instituciones públicas compran inmuebles que dé son como de fuente amigas, entonces, a uno le preocupa. Pero lo que quiero es que me aseguren que es un edificio que no tiene en las cercanías zonas de protección, ninguna pendiente que le complique, que no pase ninguna fuente de agua cercana, ni por debajo, ni al lado, o sea, simplemente una infraestructura en la que se puede luego desarrollar toda la actividad que se requiere por qué razón, porque uno podría decir, no importaría que tuviera algunas características como estas, en términos de permeabilidad o cercanías de fuentes de agua, pero cómo vamos a desarrollar actividades médicas, hay que tener mucho cuidado hoy día, porque las condiciones que este país tenía hace 40, 30, 20 y 10 años, inclusive, no son las de hoy. Entonces, para desarrollar actividades de atención, se requiere hoy día ser muchísimo más estricto con eso. Entonces, ustedes nos aseguran que el edificio es full cumple con todo, no tenemos problemas con toda seguridad le damos el voto para que se compre la propiedad y no aparecemos dentro de seis meses, o un año diciendo hay esto nos apareció algo.

El Dr. Armando Villalobos aclara:

La parte técnica de la DAI asegura eso.

La Directora Abarca Jiménez pregunta:

Sobre lo que dice doña Marielos y perdón que me adelante don Mario, es que a la Purdy Motor le iban a expropiar o le expropiaron una parte de ese terreno, de qué manera nosotros nos aseguramos, de que ese terreno que vamos a comprar no es expropiable.

Prosigue la Ing. Alfaro Murillo y pregunta:

La gente técnica aquí identificó si hay proyectos de carácter nacional, como la ampliación de carretera, tren lo que sea, que no van a pasar por ahí, porque expropiable toda propiedad es expropiable en este país, si hay un proyecto de interés nacional se expropia todo el tema no es ese, el tema es que ahí existe.

El Lic. Díaz Montero interviene y anota:

Sobre todo muchas gracias por la oportunidad. El estudio de campo que hicimos por todo los alrededores de Zapote y los barrios circunvecinos, una de las propiedades que encontramos es la que está por decirlo, al costado este de Zapote la Purdy Motor de Zapote que son dos terrenos vacíos, con compañeros que así los llamo de la junta de salud, fuimos a la Municipalidad de San José, con ese terreno baldía a ver si había oportunidad era bastante terreno grande, pero nos encontramos que ese era uno de los terreno, porque eran dos que sí tenían esa limitante porque eran los que estaban previsto para la nueva carretera que viene de Cartago y unirlo con ese sector. La Purdy Motor está a un costado de eso, pero la Purdy Motor no era tocada porque inclusive, el espacio que le había (...) quitado, ellos lo están reutilizando. El Edificio o el terreno que nosotros estamos proponiendo, con visto el bueno de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, es importante que quede claro que sí tiene un apoyo técnico la DAI envió sus ingenieros, prácticamente, fueron dos veces a analizar, entonces, dieron el visto bueno técnico, ese Edificio está al costado oeste de la Purdy Motor ya no tendría ninguna circunstancia con ese proyecto que en algún momento se pueda dar por ahí. Al otro costado del edificio hay otra propiedad que no tiene ninguna situación porque no es fábrica ni nada, es meramente bodegas de almacenamiento, porque estuvimos investigando y del costado, sería sur de esa propiedad lo que tiene es una infraestructura de tipo de bodega, lo que llamaban antes ahí en Quesada Durán “La Chiclera”, pero ya no está funcionando. Ahora, se utiliza meramente como bodegas de almacenamiento y al costado y al frente lo que tiene es la Autopista La Radial hacia Zapote. Pero tiene una calle anexa que es donde habíamos consultado nosotros, si eso también iba a tener alguna situación de desprotección pero no; ya eso los dueños actuales lo habían tratado y en este momento no. Durante la revisión, se revisó eso para que no nos pasara como la observación que hizo del Dr. Salas que construyeron la Clínica al costado de un río, que gracias a Dios a través del proyecto conjunto con la Caja y la Municipalidad, se logró entubar, pero donde ya no tenía espacio, ahí ya no hay ninguna circunstancia de esas, se revisó bastante por parte de los ingenieros. Por eso llevamos ingenieros y arquitectos para que tomara en cuenta, entonces, sí tomamos en cuenta esas circunstancias, porque la situación de la Clínica es muy seria y merece una solución de ese tipo y les aseguro que hemos visitado, muchos y muchos lugares y fuimos descartando todas las circunstancias que podíamos ver que no nos ayudaban a cubrir la necesidad, como muy bien lo expuso el Dr. Villalobos.

En cuanto a una solicitud del informe:

El Dr. Villalobos Castañeda indica que con mucho gusto lo enviará.

Añade el Lic. Díaz Montero:

Pero el informe técnico de la DAI, sí tiene (...) que ellos consideraron. En ese informe, también ellos sí utilizaron esa herramienta para exponerlo ahí. Hasta donde hemos nosotros llegado y según las investigaciones, el edificio legal, ni municipalmente tiene algún impedimento para eso, según las consultas que hemos hecho a los actores.

El Director Devandas Brenes indica:

Muchas gracias por las explicaciones, efectivamente, esto ya lo habíamos discutido aquí, cuando se informó el problema, cómo el edificio ese, no tenía las condiciones de infraestructura para poder levantar ahí (...), eso todo se nos informó y por eso la Junta Directiva, tomó el acuerdo de que se buscara una propiedad cercana. Me parece bien y apoyo esto. Ahora, yo en el artículo 2º, vea que es lo que estamos ampliando, es que se compra, pero esa propiedad, además, va a requerir algunas renovaciones de infraestructura, hay que adecuarlo. Además, me preocupa el dato, 115.000 personas por EBAIS:

Interviene el Dr. Armando Villalobos:

Don Mario perdón, son 12 EBAIS, realmente, son 12 EBAIS y todavía quedaría una brecha.

Prosigue el Dr. Devandas Brenes:

Serían 10.000 personas por EBAIS.

Indica el Dr. Villalobos Castañeda:

En este momento así es, sí señor.

Manifiesta don Mario Devandas:

Es tremendo, la carga era de 4.000 personas por EBAIS. Entonces, además.

Interviene el Dr. Armando Villalobos Castañeda y anota:

Tal vez una corrección don Mario, perdón. Las 115.000 personas son el área completa: Primero y Segundo Nivel de Atención. El Primer Nivel son aproximadamente 50 y 60.000 personas.

Indica el Director Devandas Brenes:

Entonces, son 5.000 personas por EBAIS.

Prosigue el Dr. Villalobos Castañeda:

Estaríamos hablando de que lo que se ocupa hoy por hoy, son 12 EBAIS. En este momento tenemos ocho. Podríamos sacar diez ya en este momento con este edificio y crear dos más.

Expresa el Dr. Devandas Brenes:

Yo quisiera, en ese segundo acuerdo, pedir una cosa y es que aquí hay otro tema, ustedes lo comprenden, los proyectos llegan deshilvanados, por un lado una parte y por otro lado otra y al final, no se juntan y cuesta. Es como la ventaja que decían que tiene la planificación china, en relación con la norteamericana. Dicen que los norteamericanos empiezan un túnel aquí hasta que salgan, los chinos la empiezan por los dos lados, pero no chocan, al final la ventaja es que quedan con dos túneles. Pero yo creo que el Gerente Médico, la Gerencia Médica puede presentar en un plazo determinado el proyecto completo, con cronograma, es decir, cuáles son los cambios que hay que hacer en estructura, infraestructura, cómo se va a hacer, qué cronograma tiene, requiere más personal, no requiere más personas, cuántas plazas ocupa, no ocupa, el presupuesto completo, porque si no de nuevo empezamos a que dentro de dos meses vienen, ya compramos, aquí está el proyecto para arreglar y, después, viene otro que dice aquí está el proyecto para cambiar el presupuesto, para nombrar las plazas. Yo tengo una propuesta aquí en ese sentido, que la Gerencia Médica presente en un plazo, no sé, usted dirá cuándo, el proyecto con el cronograma correspondiente del desarrollo integral del Área de Salud Zapote-Catedral, en el cual se incluye, lo hago redundante, los aspectos de infraestructura necesarios; además de todos los demás. Yo diría doctor, lo hemos hablado es que el proyecto venga completo, ya ahora está bien, autorizamos que se compre perfecto, ahora lo que sigue, llegue completo, incluso, yo quiero decir que a mí, aparte de esto, yo no sé si se mantiene lo del túnel subterráneo, el túnel o puente aéreo, porque yo sí creo porque al menos nosotros deberíamos valorar, ahí donde está CEDES0 y todo eso, sale más barato demoler y construir. Pero haciendo una infraestructura, habría que estudiar hacer una infraestructura subterránea quede adecuada, por qué –vea- ya nos dicen es que es muy caro demoler, pero también es muy caro comprar ahí otro terreno, a la de menos es más barato, demoler y construir. Esa es una inquietud aparte de que se las dejo, pero lo del proyecto sí yo propongo que en el segundo acuerdo, haya un acuerdo anexo en ese sentido de que se nos presente un proyecto completo a la Junta Directiva.

Interviene el Gerente Médico:

Dos aspectos nada más, uno es aprovechar la oportunidad del negocio (...). Lo otro es que se está cumpliendo el acuerdo de Junta Directiva que hasta este momento, todavía esto es provisional, esto no es lo final. Entonces, habría que ver si se quiere cambiar lo que se había propuesto desde el inicio, eso sí lo podemos analizar, es hacer el proyecto de este CEDES0 y todo eso, podría ser que queramos cambiar eso. Pero eso, yo creo que una vez que se compre el edificio y se pasen las personas, se determinaría si es tan funcional que ampliémoslo ahí y dejemos todo ahí, o si nos vamos para atrás.

El Director Steinvorth Steffen indica.

Para mí todo esto es novedoso porque soy el más nuevo aquí en la Junta. Todo me parece muy bien, me parece muy bien lo que propone don Mario. Pero también me parece que es importante para uno poder visualizar (...) el funcionamiento, en comparación con lo que tenemos actualmente, como para: vamos a trabajar más eficientemente, con eso se tan a trabajar tales y (...), o se van a subir (...). Entonces, como complemento a lo que está sugiriendo don Mario.

El Dr. Castañeda indica:

Muchas gracias, (...) nosotros por cuestión de tiempo veníamos a otra cosa, pero cuando gustan nos dicen (...) y se presenta el proyecto que pretenden. Un poco, tal vez hablemos un poco de los costos, pero el proyecto ya está, la necesidad ya está y se sabe qué es lo que se quiere, tenemos un (...).

Señala la Directora Abarca Jiménez:

Yo tengo una observación que no sé si es de forma, pero sí sé que es importante que tiene que ver, con el oficio que nosotros tenemos aquí a mano, porque el oficio que nos envían, no es la misma propuesta de acuerdo que vimos aquí. Tenemos aquí el oficio del 15 de noviembre del 2018 que es el 15015 y tengo otro aquí, que es del 23 de agosto que es el 10824, pero ninguno coincide con esa propuesta de acuerdo. Propuesta de adjudicación de Compra Directa 15015.

La Licda. Alejandra Venegas indica:

(...) el primero es, precisamente, con el informe que presentamos y el segundo, 15015 la propuesta inicial viene con una serie de considerandos (...). La segunda parte, precisamente, es donde viene la presentación, esa propuesta es, prácticamente, de los oficios. En el apartado primero (...) y la segunda que es adjudicar la compra, propiamente. En el 15015 se dan los considerandos, nombres y (...), las series y características del área que iban a trasladar. El segundo acuerdo (...).

El Subgerente Jurídico interviene y anota:

A mí me parece que, ciertamente, digamos es un poco atípico que la Junta vea un acuerdo ahí, pero no es el acuerdo que está en el documento que la Junta, aprueba eso que ve ahí y no coincide con lo que está en el documento. Y como dice la licenciada, lo que presentan en el documento son considerandos, pero por lo menos, en el que yo tengo no hay ningún acuerdo en el documento último del 15 de noviembre. Sí yo lo leo y fíjese que uno lee, por lo menos puede ser que esté equivocado, pero cuando leo dice en la página (...) dice propuesta de acuerdo. Entonces, dice habiéndose hecho en el documento del 15 de noviembre y habiéndose hecho la presentación por parte de la Regional Central de Servicios de Salud, de acuerdo con los elementos continúa, para la adquisición del inmueble de salud Catedral y considerando y siguen los considerandos y uno empieza a leer los considerandos y va bajando y, luego, la oferta y el presupuesto.

La Licda. Venegas indica:

Dice dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, con base en la recomendación técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, mediante el oficio 0454 de fecha 1º de marzo del 2018, así como el oficio DJ-05462-2018 visto bueno de la Dirección Jurídica y con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones de la sesión ordinaria 17-28 de fecha 14 de febrero del 2018 y con la recomendación de la Gerencia Médica que consta en el oficio GM-AJB-15015 de fecha 15 de noviembre de 2018, la Junta Directiva acuerda adjudicar la compra directa 2018-CD-00000299 para la adquisición del inmueble del Área de Salud Zapote-Catedral, según el siguiente detalle. Oferta Consorcio de Electrificación S.A.: Compra del Inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral, el monto en dólares dos millones novecientos mil dólares y presupuesto, el costo de inmueble según oferta económica asciende a dos millones novecientos mil dólares, según certificación de contenido presupuestario, visible al folio 172.

El Lic. Alfaro Morales anota:

Pide que se le permita para terminar, digamos cuando uno ve en la lámina y dice se acuerda adjudicar a contratar y viene un cuadro, por lo menos en el documento que yo tengo, un cuadrito y no sé si ese es el acuerdo, solo para que quede en actas y se diga, si ese es el acuerdo porque es el cuadro: Acuerda adjudicar la licitación número tal, oferta Consorcio Electrificación y es lo que uno lee en el documento. Es lo que uno lee en el documento y, luego, viene el cuadrito y es lo que está. Luego, siga abajo y dice: uno presupuesto y viene el tema de presupuesto. Dos, sanción a proveedor, es como delimitar qué es lo que en el acuerdo que se está proponiendo y con esto cierro, para no atrasar más. Lo otro es que en el encabezado, se ha estilado en la Junta Directiva que es con recomendación de la Gerencia Médica y la Regional, no que la Junta así por sí y ante sí adjudica, sino es dada la recomendación de la Gerencia Médica y de la Dirección Regional en este caso y, además, la presentación que se hace acuerda todo esto que está indicando, coincide con lo que está en el documento.

Indica la Bach. Abarca Jiménez:

Entonces, incorporamos eso aquí en el acuerdo.

Al respecto, indica el Lic. Gilberth Alfaro:

Sí claro, yo digo que lo que no está en el acuerdo que está en el documento, lo (...) es que quede en el documento que la Junta aprueba que es lo que está ahí.

Añade la Licda. Alejandra Venegas:

Para efectos de que nos quede igual, aquí están los dos oficios a los que estamos haciendo mención, el primero es precisamente el oficio con el informe y aquí en el acuerdo segundo, sería incluir los considerandos que es lo que se está trayendo, haciéndose la presentación, tomándose en cuenta la consideración que hace la DAI.

Indica don Gilberth Alfaro:

Y con la recomendación de la Gerencia Médica.

Anota la Licda. Venegas:

Aquí está, oficio tal y recomendación de la Gerencia Médica.

Anota doña Fabiola Abarca:

También me dicen que con el aval del Departamento.

Aclara el Dr. Armando Castañeda:

Cuenta con el aval de la DAI, de la Contraloría y demás.

La Licda. Venegas lee:

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista los oficios GM-AJD-10824 y GM-AJD-15015-2018, remitidos por la Gerencia Médica y por recomendación de la Gerencia Médica y de la Dirección Regional Central Sur y una vez realizada la presentación respectiva se acuerda:

Primero: Dar por atendido el informe solicitado en la sesión 8925, artículo 24° en relación con el avance de acciones realizadas, por la Gerencia Médica y de Infraestructura y Tecnología, entorno al desarrollo de una propuesta para la utilización, tanto de la estructura que alberga en la actualidad al Área de Salud Zapote-Catedral como al Edificio de CEDES. Segundo, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el Expediente de la Compra Directiva Nº 2018-CD-00002329, para la adquisición de inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral, en atención al cumplimiento administrativo, técnico, legal y con vista en la recomendación técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, mediante Oficio DAI-0454-2018 de fecha 1° de marzo 2018 que señala la idoneidad del inmueble, como la mejor alternativa y el mejor costo-beneficio para la Institución, así como el Oficio DJ-05462-2018, visto bueno de la Dirección Jurídica y con base en el acuerdo adoptado por la Comisión Especial de Licitaciones, en la sesión ordinaria 17-2018 de fecha 14 de noviembre 2018, se acuerda adjudicar la compra directa Nº 2018-CD-000003-2399 para la adquisición de inmueble Área de Salud Zapote-Catedral, según el siguiente detalle: oferta Consocio de Electrificación S.A., ítem único: Compra de Inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral, monto ofertado en dólares dos millones novecientos mil. Presupuesto: el costo del inmueble según oferta económica asciende a dos millones novecientos mil, según certificación de contenido presupuestario, suscrita por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, Jefe del Área de Formulación de Presupuesto del Fondo Institucional de Inversiones para el año 2018. Se encuentran reservados y disponibles, recursos para el Proyecto Compra del Inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral, por un monto de mil seiscientos sesenta y siete millones quinientos mil, en la partida presupuestaria 2410: Adquisición de Edificio en la Actividad 42. Sanción al Proveedor, el oferente recomendado no aparece inscrito como Patrono, se puede observar según consulta realizada por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y

respuesta al Consorcio, en atención a esa situación. No sé si vamos a incluir el acuerdo tercero que dijo don Mario, en términos de solicitar a la Gerencia Médica un plazo de cuatro meses. Acuerdo tercero: solicitar a la Gerencia Médica que presente a la Junta Directiva, en un plazo de cuatro meses el proyecto con el cronograma de desarrollo integral del Área de Salud de Zapote-Catedra, en el cual incluya los aspectos de infraestructura y recursos humanos.

La Directora Abarca Jiménez:

Somete a votación la licitación, en firme. Muchas gracias.

Nota: (...) No se comprendió la frase.

22) PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista los oficios GM-AJD-10824-2018 y GM-AJD-15015-2018 remitidos por la Gerencia Médica, por recomendación de la Gerencia Médica y la Dirección Regional Central Sur y una vez realizada la presentación respectiva se ACUERDA:

PRIMERO: Dar por atendido el informe solicitado en la sesión 8925 artículo 24, en relación con el avance de acciones realizadas por las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías en torno al desarrollo de una propuesta para utilización tanto de la estructura que alberga en la actualidad al Área de Salud Zapote-Catedral, como del Edificio CEDES.

SEGUNDO: De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra directa N°2018CD-000003-2399 para la adquisición de inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral, en atención al cumplimiento administrativo, técnico, legal y con vista en la recomendación técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería mediante el oficio DAI-0454-2018 de fecha 01 de marzo del 2018, que señala la idoneidad del inmueble como la mejor alternativa y el mayor costo beneficio para la Institución, así como el oficio DJ-05462-2018 visto bueno de la Dirección Jurídica y con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 17-2018 de fecha 14 de noviembre del 2018, se acuerda adjudicar la compra directa N° 2018CD-000003-2399, para la adquisición de inmueble Área Salud Zapote Catedral, según el siguiente detalle:

23)

Presupuesto:

El costo del inmueble según oferta económica asciende a \$2.900.000,00 (dos millones novecientos mil dólares con 00/100), según certificación de contenido presupuestario, suscrita por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, jefe del Área de Formulación de Presupuesto, en el fondo institucional “Inversiones” para el año 2018, se encuentran reservados y disponibles recursos para el proyecto “Compra del Inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral” por un monto de ¢1.667.500,000,00 en la partida presupuestaria 2410 “Adquisición de edificios”, en la actividad 42.

Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no aparece inscrito como patrono se puede observar consulta realizada por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y respuesta del Consorcio en atención a esta situación.

24)

ACUERDO TERCERO

Solicitar a la Gerencia Médica que presente a la Junta Directiva en un plazo de cuatro meses el proyecto, con el cronograma de desarrollo integral del Área de Salud Zapote Catedral en el cual incluyan los aspectos de infraestructura y Recursos Humanos.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Loría Chaves.

1) Mediante oficio N° GM-SJD-31800-2017 de fecha 14 de diciembre de 2017, este Despacho remitió a Junta Directiva Informe de la Infraestructura de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín; tomando en cuenta que el mismo se encuentra pendiente de conocer como un tema informativo por la Junta Directiva, según la ayuda memoria, este Despacho procede a actualizar el citado informe.

RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica procede a actualizar el informe presentado a Junta Directiva mediante oficio N° GM-SJD-31800-2017 de fecha 14 de diciembre de 2017, con respecto a la infraestructura de la Clínica Carlos Durán.

ANTECEDENTES

La Junta Directiva en el artículo 24 de la sesión N°8925, acordó:

“Solicitar a las Gerencias Médica, y de Infraestructura y Tecnologías, que con la celeridad del caso inicien los estudios de preinversión pertinentes, en cuanto a la referida Propuesta de Fortalecimiento de servicios de la Clínica Carlos Durán, y que permita el uso del terreno y la infraestructura que actualmente ocupa el Centro de Desarrollo Social (CEDESO). Bajo un proyecto que dé respuesta integral a la problemática actual.

Sobre lo anterior, presentar el respectivo informe de avance en un plazo de dos meses.

1) Encargar a la Gerencia y de Infraestructura y Tecnologías que, con la brevedad posible, se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de infraestructura de la Clínica Carlos Durán C.”

ACCIONES

Según oficios DM-CCDC-1772-18 de fecha 07 de agosto de 2018 y DM-CCDC-1847-18 de fecha 14 de agosto de 2018, suscritos por la Dra. Cristina Vásquez Evangelisti, Directora Médica y el Lic. José Luis Díaz Montero, Administrador del Área de Salud Zapote Catedral, Clínica Dr. Carlos Duran Cartín, se detallan las principales acciones desarrolladas al efecto:

1. Por medio de oficio DAI-2811-2017 del 11 de octubre de 2017 se comunica el resultado de los avalúos de inmuebles ofrecidos al Área de Salud Zapote Catedral en venta y alquiler, los cuales fueron visitados e inspeccionados por personal de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.
2. Se realiza presentación el día 31 de octubre de 2017, por parte del Ingeniero Jorge Granados Soto, jefe de la DAI, sobre el proyecto que se pretende desarrollar, con respecto al traspaso del edificio del CEDESO, de varios servicios de la clínica (Emergencias. Rayos X e Imágenes Médicas y especialidades) tal y como lo instruyo la Junta Directiva.
3. Por medio de oficio GM-ADM-LG-32518-17 de fecha 24 de noviembre de 2017, la Gerencia Médica, solicitó estudio registral del terreno e inmuebles denominados Consorcio de Electrificación (Antiguo edificio de Radio Mensajes), el cual, por su ubicación, dimensión, inspecciones realizadas por las unidades técnicas, necesidades del Área de Salud, actuales y futuras; además del precio ofertado vs el avalúo institucional se vislumbró como la opción idónea.
4. Por medio de oficio DM-AD-CCDC-047-18 de fecha 15 de febrero de 2018, por solicitud de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se hace entrega al ingeniero Jorge Granados Soto, jefe de esa dependencia, de oferta de venta del inmueble Consorcio de Electrificación S.A.
5. Por medio de oficio GIT-0422-2018 de fecha 14 de marzo de 2018, se comunica el traslado de recursos del fondo de Inversión para la compra del inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral. Según se ha indicado la compra debe ser aprobada por la Junta Directiva y posteriormente se debe presentar la solicitud de autorización ante la Contraloría General de la República.
6. Se realiza reunión solicitada por UNDECA, a la Presidencia Ejecutiva, para dar seguimiento al acuerdo de la Junta Directiva.
7. Mediante oficio DM-AD-CCDC-131-18 de fecha 23 de abril de 2018, se brinda respuesta a oficio DRSSCS-ING-0279-18 del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, en seguimiento a oficio GM-SJD-4411-2018 ante solicitud de la Junta Directiva de la CCSS, en que se solicitaba información de los avances del Proyecto de Fortalecimiento de la Infraestructura del Área de Salud.
8. Mediante oficio DRSSCS-ADM-CA-215-18 de fecha 11 de mayo de 2018, la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur eleva solicitud de autorización para

realizar contratación amparada en el artículo 139 inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, a la Contraloría General de la República, para adquisición de inmueble que según el avalúo técnico de la DAI es el idóneo (el inmueble propiedad de la compañía Consorcio de Electrificación Sociedad Anónima S.A).

9. Mediante oficio DCA-1885 de fecha 25 de mayo de 2018 la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la Republica, solicita información adicional para continuar con el estudio de la solicitud de autorización para realizar contratación amparada en el artículo 139 inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
10. Mediante oficio DRSSCS-CA-258-18 de fecha 01 de junio de 2018 la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, presenta ampliación de información ante la Contraloría General de la República.
11. Mediante oficio DCA-2200 de fecha 15 de junio 2018 de la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República, solicita información adicional para continuar con el estudio de la solicitud de autorización para realizar contratación amparada en el artículo 139 inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
12. Mediante oficio DRSSCS-CA-0272-18 de fecha 21 de junio de 2018 la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, presenta ampliación de información ante la Contraloría General de la República.
13. Mediante oficio DCA-2658 de fecha 19 de julio de 2018 de la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República, responde a la solicitud de la siguiente forma:

" ... 1. Se autoriza a la Caja Costarricense del Seguro Social Dirección Regional de Servicios de salud Sur para adquirir en forma directa el inmueble propiedad de la compañía Consorcio de Electrificación Sociedad Anónima S.A., inscrita en el Registro Nacional, Registro Inmobiliario Partido de san José, Folio Real N° 68316-000, cuya medida es de 4.351. m2 (2.280.89 m2 de construcción), según el plano catastro SJ-195271-2017, por un monto de \$2.9000.000.00 (dos millones novecientos mil dólares exactos) o su equivalente en colones, según avalúo administrativo F-ABI-05- del 02 de octubre de 2017, realizado por el perito valuador Ing. Rohanny Vindas Umaña de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Caja Costarricense del Seguro Social..."
14. Mediante oficio DM-CCDC.1717-2018 de fecha 03 de agosto de 2018, Dirección Médica del Área de Salud Zapote Catedral, solicitó información al Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional sobre el seguimiento y avance del procedimiento de compra del inmueble citado, autorizado por la Contraloría General de la República. Dicho procedimiento debe ser llevado a cabo por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y posteriormente elevarlo a la Junta Directiva para su aprobación definitiva.

15. Mediante oficio DRSSCS-ADM-CA-384-18 de fecha 10 de agosto de 2018, se informa que mediante oficio DRSSCS-ADM-CA-364-18 de fecha 03 de agosto de 2018, se solicitó información a la empresa Consorcio de Electrificación S. A, acatando lo dispuesto por la Contraloría General de la República. Asimismo se informa que se encuentran realizando las verificaciones requeridas por el ente contralor, previo al envío del expediente a Junta Directiva, para la emisión del acto de adjudicación.
16. Con base al oficio GM-ADM-LG-33762-17 del 20-12-2017, se trasladaron 12 funcionarios (ATAPS), a una parte de la antigua soda del CEDESO, a principios del mes de julio del corriente, debido al inicio de las obras para la instalación del rnamógrafo, que forma parte de la Licitación Pública # 20171-N-000001-4402, implementación del sistema de mamografía digital para diferentes Áreas de Salud, CAIS y Hospitales.

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica recomienda a la Junta Directiva dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-31800-2017, y la ampliación presentada mediante oficio GM-AJD-10824-18 y por ende dar por atendido el artículo 24 de la sesión N°8925.

2) Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-31800-2017, de fecha 14 de diciembre de 2017, y firmado por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, referente a Informe de Infraestructura de la Clínica Dr. Carlos Durán.

RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica procede a presentar el respectivo informe con respecto a la infraestructura de la Clínica Carlos Durán.

ANTECEDENTES

La Junta Directiva en el artículo 24 de la sesión N°8925, acordó:

“Solicitar a las Gerencias Médica, y de Infraestructura y Tecnologías, que con la celeridad del caso inicien los estudios de preinversión pertinentes, en cuanto a la referida Propuesta de Fortalecimiento de servicios de la Clínica Carlos Durán, y que permita el uso del terreno y la infraestructura que actualmente ocupa el Centro de Desarrollo Social (CEDESO). Bajo un proyecto que dé respuesta integral a la problemática actual.

Sobre lo anterior, presentar el respectivo informe de avance en un plazo de dos meses.

1) Encargar a la Gerencia y de Infraestructura y Tecnologías que, con la brevedad posible, se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de infraestructura de la Clínica Carlos Durán C.”

ACCIONES

La Gerencia Médica procedió a realizar un estudio de alternativas de solución mediante el estudio de mercado correspondiente, según lo instruido por la Junta Directiva, en cuanto al tema de infraestructura de la Clínica Dr. Carlos Durán, misma que se adjunta. Por ello se determinó que la alternativa más conveniente para la Institución, teniendo como alternativa la compra del edificio Radiomensajes el cual tiene un valor de \$2.900.000 y es de 4364 metros cuadrados.

Dado lo anterior, y siendo que el tema resulta de competencia de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Gerencia Médica procedió a remitir dicho estudio a esa Gerencia con el fin de que se valore y se inicien los trámites correspondientes.

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica, una vez realizada la presentación del informe con respecto a la infraestructura de la Clínica Carlos Durán, recomienda a la Junta Directiva.

3) Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-15015-2018, de fecha 15 de noviembre de 2018, referente a propuesta de adjudicación de la Compra Directa N°2018-CD-000003-2399, “Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral.

RESUMEN EJECUTIVO

Esta Gerencia como complemento al oficio GM-AJD-10824-2018, remite ante la Junta Directiva propuesta de adjudicación de la Compra Directa N° 2018CD-000003-2399, cuyo objeto contractual es “Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral”.

1. Antecedentes:

- a. La Clínica Dr. Carlos Durán Cartín fue construida hace 53 años para brindar servicios a una población de 50.000 habitantes; no obstante, actualmente atiende una población de aproximadamente 132.451 personas, resultando la planta física insuficiente para la prestación de servicios de un Área de Salud con un primer y segundo nivel de atención, es por ello que autoridades del Área de Salud Zapote Catedral presentan ante la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la necesidad actual del centro de salud, relacionada con el grave problema de hacinamiento que enfrenta, ya que el edificio donde se prestan los servicios de salud fue construido hace muchos años y la capacidad instalada es insuficiente para atender la demanda que tienen actualmente.
- b. El Doctor Fernando Llorca Castro, -en ese momento- Presidente Ejecutivo, mediante oficio PE-14345-17, de fecha 8 de setiembre del 2017, comunica el acuerdo de la Junta Directiva puesto en firme en sesión número 8925 del día 7 de setiembre del 2017 indicando en lo que interesa:

“(…)

3. Encargar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que con la brevedad posible se realice una prospección de bienes inmuebles que permita contar con opciones tendientes a atender las necesidades inmediatas de la infraestructura de la Clínica Carlos Durán Cartín. (...)

- c.** En fecha 23 de abril 2018, el Ing. Jorge Granados Soto. MSc. Director a.i. de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la CCSS, mediante oficio DAI-0944-2018, traslada documentos recopilados y solicita a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, de conformidad con lo dispuesto en el acuerdo de Junta Directiva, continuar con en el tramitar para la gestión de compra de una propiedad para fortalecer la infraestructura de la “Clínica Dr. Carlos Durán Cartín”.
- d.** La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, después de revisar la documentación aportada por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), solicita autorización a la Contraloría General de la República, para tramitar contratación directa amparada en el Art. 139 inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y adquirir inmueble propiedad del Consorcio de Electrificación S.A., para el Área de Salud Zapote Catedral.
- e.** La Contraloría General de la República, mediante oficio No. 07232 (DCA-1885) solicita información adicional.
- f.** Mediante oficio DRSSCS-ADM-CA-258-2018, de fecha 31 de mayo de 2018, el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Médico de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, da respuesta a lo solicitado por la Contraloría General de la República mediante oficio No. 07232, para lo cual adjunta el oficio DM-CCDC-1160-2018, de fecha 29 de mayo del 2018, suscrito por la Dra. Natalia Bejarano Campos y por el Lic. José Luis Días Montero, Directora Médica a.c. y Administrador de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín respectivamente.
- g.** La Contraloría General de la República, mediante resolución oficio N°10166 (DCA-2658) otorga autorización a la CCSS (Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur) para adquirir en forma directa el inmueble propiedad del Consorcio de Electrificación S.A.
- h.** Que en fecha 16 de agosto de 2018, el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional suscribe Decisión Inicial para la contratación Directa N°2018CD-000003-2399, cuyo objeto contractual es la compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral.
- i.** La vigencia de la oferta se encuentra debidamente actualizada.
- j.** Por la modalidad de la contratación no existe invitación ni apertura de ofertas.

2. Oferente:

OFERENTE	ITEM UNICO	MONTO OFERTADO EN DÓLARES
Consortio de Electrificación S.A.	Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral	\$2.900.000,00

3. Análisis Administrativo:

En consulta realizada en el sistema “Consulta de morosidad patronal” se obtiene que la empresa Consortio de Electrificación S.A. se encuentra como patrono no inscrito, por lo tanto, en atención a lo indicado en el al Art. 74 de la Ley Constitutiva de la CCSS y 65 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, se remite oficio DRSSCS-ADM-CA-364-18 y se indaga sobre dicha situación.

4. Avalúo:

En oficio DAI-0454-2018 de fecha 01 de marzo de 2018, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Director a.i. de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se muestra el resultado del avalúo al inmueble propiedad la empresa Consortio de Electrificación S.A. antiguas oficinas de Radiomensajes.

Identificación del inmueble		Valor del Inmueble		Valor renta mensual	
Plano catastro	Propietario	Colones	Dólares	Colones	Dólares
SJ-1955271-2017	Consortio de Electrificación S.A.	€1.971.166.166,01	\$3.427.340,19	€17.015.000,00	\$29.584,62

Sobre el costo del inmueble según oferta:

En oficio DM-AD-CCDC-047-18 del 15 de febrero del 2018, la Dra. Cristina Vásquez Evangelisti y el Lic. José Luis Díaz Montero, en calidad de Directora Médica y Administrador del Área de Salud Zapote Catedral respectivamente, remitieron a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la oferta económica propuesta por los propietarios del inmueble. El monto ofertado se detalla a continuación.

Producto esperado	m ²	Monto por m ²	Monto total
Terreno para la Caja Costarricense de Seguro Social en Zapote	4.351	\$666,52	\$2.900.000,00

Monto en letras: Dos millones novecientos mil dólares con 00/100

Sobre el costo de la readecuación:

De acuerdo con el informe técnico realizado por la Ing. Joselyn Ovaes y el Arq. André Klotz, funcionarios de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se determina la necesidad de realizar

mejoras a la infraestructura actual, por lo que, se hace una estimación general de costos para la readecuación de los edificios.

Valor de referencia de readecuación del inmueble:

Remodelación Edificaciones 1 y 2:

$$\begin{aligned} \text{Costo/m}^2 &= \$1.391,62/ \text{ m}^2 \\ \text{Área} &= 1.660,29 \text{ m}^2 \\ \text{Va} &= \$2.310.492,77 \end{aligned}$$

Remodelación Bodega:

$$\begin{aligned} \text{Costo/m}^2 &= \$342,76/ \text{ m}^2 \\ \text{Área} &= 620,60 \text{ m}^2 \\ \text{Va} &= \$212.718,10 \end{aligned}$$

Sistemas técnicos Complementarios:

$$\begin{aligned} \text{Costo glb} &= \$269.076,45 \\ \text{Área} &= \text{global} \\ \text{Va} &= \$269.076,45 \end{aligned}$$

Área nueva requerida:

$$\begin{aligned} \text{Costo/m} &= \$1.669,57 \\ \text{Área} &= 163,60 \text{ m}^2 \\ \text{Va} &= \$273.140,87 \end{aligned}$$

Otros: Diseño, Mantenimiento, etc.

$$\text{Va} = \$823.404,35$$

Valor	total	=
\$3.888.832,54		

Tres millones ochocientos ochenta y ocho mil ochocientos treinta y dos dólares con cincuenta y cuatro centavos

Es necesario indicar que este costo es una estimación general y no debe tomarse como el costo exacto de la readecuación del inmueble, para lo cual haría falta una definición más detallada de los requerimientos a incorporar y el diseño de los mismos.

El avalúo permitió determinar ubicación del inmueble, posesión del inmueble ante el Registro Público, detalle del terreno, características de la zona, descripción de las edificaciones actuales, otros.

De acuerdo con el informe técnico realizado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se determina la necesidad que en caso de que la CCSS pretenda adquirir este inmueble, se requiere

una readecuación del mismo según las necesidades que se definan en su momento por parte de la Gerencia Médica de la CCSS.

Se evidencia que el precio del avalúo es superior al precio ofertado por los propietarios ante una potencial compra – venta del inmueble, por lo que se considera como una muy buena opción de inversión para la Institución.

El espacio disponible del inmueble sujeto de estudio permite el traslado de servicios que se requieren de acuerdo con las necesidades existentes, las cuales benefician la relación costo– beneficio-efectividad; tales como apertura del I Nivel de Atención, disminución del hacinamiento actual en la sede del Área de Salud, cumplimiento de normativas vigentes para habilitación de servicios de salud y ventajas en la ubicación y accesibilidad para el área de adscripción.

5. Criterio Legal:

De acuerdo con el oficio DJ-05462-2018, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno, previo a que lo conozca la Junta Directa.

6. Análisis técnico realizado por la DAI:

El 27 de setiembre de 2017, se realizó reunión en la Dirección Médica del Área de Salud Zapote Catedral, en la cual se analizaron las alternativas de solución presentadas por las autoridades superiores de dicha unidad ejecutora; en dicha reunión se acordó que se debían realizar los avalúos a las propiedades, con el fin de determinar si los montos propuestos por los dueños de los inmuebles eran razonables para la Administración. Lo anterior de conformidad con lo señalado en el artículo 139 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa que indica en lo que interesa:

“j)Arrendamiento o compra de bienes únicos: La compra o arrendamiento de bienes que en razón de su ubicación, naturaleza, condiciones y situación se configuren como el más apto para la finalidad propuesta. En estos casos, el precio máximo será el que fije el personal especializado de la Institución o en su defecto, la Dirección General de Tributación.”

Establecimiento de la disponibilidad de terreno y proceso de selección:

Generalidades del inmueble: El informe técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería se enfocó en determinar si la condición actual de la edificación se ajustaba a:

- Las necesidades identificadas por las autoridades del Área de Salud Zapote Catedral
- Las modificaciones requeridas para facilitar el traslado de los servicios en un eventual alquiler o compra del inmueble.

La metodología utilizada para establecer la idoneidad de la edificación se basó en dos elementos: la inspección de sitio y la comparativa de factores.

Dentro de los principales hallazgos identificados por el avalúo, establecieron que la propiedad en estudio está ubicada al sureste del cantón central de San José, en una zona de uso mixto, posee una topografía plana ondulada y cuenta con todos los servicios públicos. Está compuesta por un terreno de 4.351 m², cuatro edificaciones principales identificadas como: Edificio de Oficinas 1, Edificio de Oficinas 2, Bodega, Comedor, además de otras obras identificadas como complementarias, entre las cuales están las casetas de vigilancia y de la planta eléctrica.

La propiedad “Antiguas oficinas Radiomensajes”, posee un área de construcción total de 2.280,89m², combinada con un área de posible crecimiento de 1.680,72m² (área de estacionamiento y circulación actual).

La propiedad posee un área de crecimiento, con edificaciones sólidas, con una antigüedad media. Sin embargo, siendo una edificación existente y diseñada para otros fines, no se elimina el hecho de que se va a requerir una inversión para su adaptación.

Con los parámetros anteriores se procedió a realizar una comparación del área requerida de los servicios a trasladar en contraposición con el área de los edificios existentes. Para esto se utilizaron los espacios incluidos en el documento “Dotación de Infraestructura para la reubicación de la Sede del Área de Salud Zapote-Catedral-Área de Almacенamientos de Medicamentos-Sub área de Gestión de Bienes y Servicios”, además del listado, “Potenciales usos inmueble Radio Mensajes”, entregados por la unidad usuaria.

Como referencia para obtener el área requerida de cada espacio, se utilizó el cuadro de áreas de las Sede de Área Prototipo, Tipo 1, elaborado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y utilizado en los diseños de las Sedes de Área.

Según valoración técnica visible en folios del 16 al 21 y 187, el inmueble propiedad de la empresa Consorcio de Electrificación S.A. cédula Jurídica 3-101-018769, cumple con los requisitos para la adquisición.

7. Recomendación Comisión de Licitaciones:

De acuerdo con el acta de **Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones, celebrada en la Sesión Ordinaria No. 17-2018 de fecha 14 de noviembre del 2018, se señala que según** los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018CD-000003-2399, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

• OFERTA: Consorcio de Electrificación S.A.

<i>ITEM UNICO</i>	<i>MONTO OFERTADO EN DÓLARES</i>
<i>Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral</i>	<i>\$2.900.000,00</i>

El Área de Salud Zapote Catedral en coordinación con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería -DAI- realizó visitas a propiedades identificadas como una posible alternativa de solución, se realizaron los avalúos de cada uno de los sitios identificados como potenciales propiedades ante la posibilidad de compra; se realizó estudio técnico sobre las condiciones actuales de los inmuebles, ventajas, oportunidades y proyección de los mismos. Además, se realizó un análisis de los servicios que Área de Salud Zapote Catedral necesitaba trasladar, con el fin de determinar si los inmuebles ofrecidos cumplían con las necesidades planteadas.

Sobre la idoneidad del inmueble: *la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), manifestó en oficio DAI-0454-2018 de fecha 01 de marzo de 2018, ver folios que van del 68 al 72, que las autoridades del Área de Salud Zapote Catedral señalaron como la mejor alternativa el inmueble ubicado en la propiedad denominada “Antiguo Radio Mensajes”, por cuanto el espacio reúne el mayor costo beneficio para la Institución por las siguientes características:*

- *Inmueble con proyección para el desarrollo y crecimiento.*
- *Prestación de mejor servicio institucional, ya que se identifica en el área de atracción Zapote Catedral.*
- *Permitiría desconcentrar y realizar apertura al Área de Salud Zapote Catedral con todos los Servicios de Apoyo, Servicio de Electrocardiografía, traslado del Área de Almacenamiento de Medicamentos, Subárea de Gestión de Bienes y Servicios, el Programa de Vigilancia Epidemiológica, el Programa de Visita Domiciliar, un área para la custodia de expedientes pasivos y estudios de radiología, dos salas para capacitaciones con capacidad para cincuenta (50) personas, entre otros.*
- *Presenta una solución integral de hacinamiento en el edificio de la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín con el valor agregado de someter las actuales instalaciones y el edificio de CEDES0 a una intervención arquitectónica e ingeniería, que permitirá acondicionar de forma conjunta ambos inmuebles, con el fin de cumplir con los objetivos institucionales para dotar al Área de Salud de las condiciones requeridas en el perfil Área de Salud Tipo 3.*
- *El edificio propuesto dispone de todos los servicios públicos necesarios para satisfacer la necesidad actual.*

Cabe señalar que la propiedad indicada aumenta la capacidad instalada y operativa para el Área de Salud Zapote Catedral, al habilitar de forma inmediata las siguientes áreas y servicios:

1. *Acondicionamiento de área para instalación de mamógrafo (marzo 2018)*
2. *Habilitación de sala de espera para pacientes en el Servicio de Laboratorio*
3. *Ampliación y acondicionamiento del centro de esterilización y centro de equipos*
4. *Disponibilidad de espacio para la construcción de un quirófano*
5. *Habilitación de la sala de cirugía menor para el Servicio de Urgencias*
6. *Habilitación de espacio adecuado para cirugía odontológica*

Además, el espacio permitirá realizar la apertura de la Sede de Área de Salud de Zapote Catedral (Primer Nivel de Atención) con lo siguiente:

1. *Áreas operativas*
2. *Consultorios médicos*
3. *Subárea de Gestión de Bienes y Servicios*

4. *Área de Almacenamiento de Medicamentos*

8. Presupuesto:

El costo del inmueble según oferta económica asciende a \$2.900.000,00 (dos millones novecientos mil dólares con 00/100), según certificación de contenido presupuestario visible a folio 172 de expediente administrativo adjunto, suscrita por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, jefe del Área de Formulación de Presupuesto, en el fondo institucional “Inversiones” para el año 2018, se encuentran reservados y disponibles recursos para el proyecto “Compra del Inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral” por un monto de ¢1.667.500,00 en la partida presupuestaria 2410 “Adquisición de edificios”, en la actividad 42.

9. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no aparece inscrito como patrono (ver certificación adjunta), en folios que van del 154 al 157 se puede observar consulta realizada por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y respuesta del Consorcio en atención a esta situación.

y habiéndose hecho la presentación por parte de Dr. Armando Villalobos Castañeda Director de la Dirección Regional Central Sur y teniendo a la vista los oficios GM-AJD-10824-2018 y GM-AJD-15015-2018 remitidos por la Gerencia Médica, por recomendación de la Gerencia Médica y la Dirección Regional Central Sur y una vez realizada la presentación respectiva la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por atendido el informe solicitado en la sesión 8925 artículo 24, en relación con el avance de acciones realizadas por las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías en torno al desarrollo de una propuesta para utilización tanto de la estructura que alberga en la actualidad al Área de Salud Zapote-Catedral, como del Edificio CEDESO.

ACUERDO SEGUNDO: De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra directa N°2018CD-000003-2399 para la adquisición de inmueble para el Área de Salud Zapote-Catedral, en atención al cumplimiento administrativo, técnico, legal y con vista en la recomendación técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería mediante el oficio DAI-0454-2018 de fecha 01 de marzo del 2018, que señala la idoneidad del inmueble como la mejor alternativa y el mayor costo beneficio para la Institución, así como el oficio DJ-05462-2018 visto bueno de la Dirección Jurídica y con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 17-2018 de fecha 14 de noviembre del 2018, se acuerda adjudicar la compra directa N° 2018CD-000003-2399, para la adquisición de inmueble Área Salud Zapote Catedral, según el siguiente detalle:

OFERTA: Consorcio de Electrificación S.A

ITEM UNICO	MONTO OFERTADO EN DÓLARES
Compra de inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral	\$2.900.000,00

Presupuesto:

El costo del inmueble según oferta económica asciende a \$2.900.000,00 (dos millones novecientos mil dólares con 00/100), según certificación de contenido presupuestario, suscrita por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, jefe del Área de Formulación de Presupuesto, en el fondo institucional “Inversiones” para el año 2018, se encuentran reservados y disponibles recursos para el proyecto “Compra del Inmueble para el Área de Salud Zapote Catedral” por un monto de ₡1.667.500,000,00 en la partida presupuestaria 2410 “Adquisición de edificios”, en la actividad 42.

Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no aparece inscrito como patrono se puede observar consulta realizada por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y respuesta del Consorcio en atención a esta situación.

ACUERDO TERCERO

Solicitar a la Gerencia Médica que presente a la Junta Directiva en un plazo de cuatro meses el proyecto, con el cronograma de desarrollo integral del Área de Salud Zapote Catedral en el cual incluyan los aspectos de infraestructura y Recursos Humanos.

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 retira del salón de sesiones el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico y sus acompañantes.

ARTICULO 25º

La Br. Abarca Jiménez, quien preside, plantea la propuesta para el nombramiento del Auditor Interno, por motivo de la Jubilación del MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda.

Se retira del salón de sesiones el Lic. Olger Sánchez Carrillo, por cuanto se inhibe de estar presente en este punto de la agenda.

CONSIDERANDO

1. Que el MBA, Jorge Arturo Hernández Castañeda, actual Auditor Interno institucional, se acogerá a su derecho jubilatorio, a partir del día 25 de noviembre del 2018, quedando así vacante el cargo que venía ejerciendo en ese importante cargo.
2. Dada la importancia que implica para la Caja Costarricense de Seguro Social, contar con el ejercicio efectivo del cargo de Auditor institucional, a efecto de evitar una eventual vacancia prolongada del mismo y, mientras se realiza el concurso respectivo para el nombramiento del titular que corresponde, es que resulta de suma importancia, proceder a nombrar de forma interina a un sustituto del señor Hernández Castañeda. De forma

simultánea se debe instruir a la Administración para que, inicie las acciones correspondientes para la realización del concurso respectivo, para el nombramiento del titular del cargo de Auditor Interno institucional.

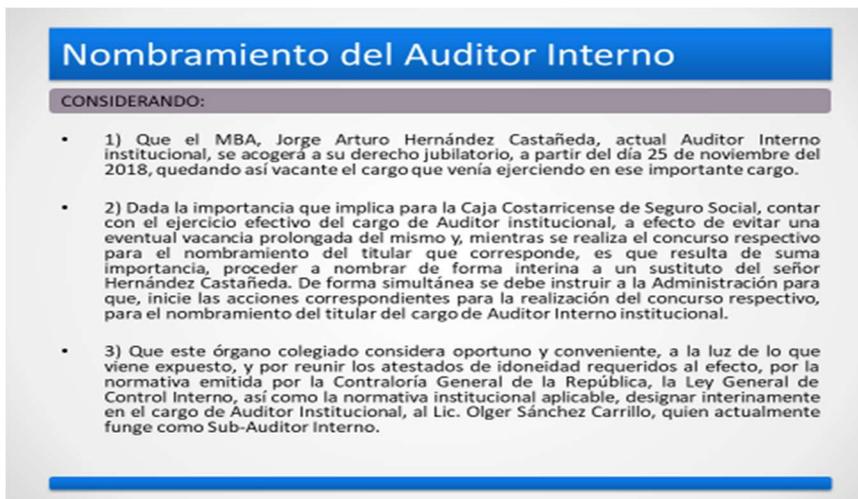
3. Que este órgano colegiado considera oportuno y conveniente, a la luz de lo que viene expuesto, y por reunir los atestados de idoneidad requeridos al efecto, por la normativa emitida por la Contraloría General de la República, la Ley General de Control Interno, así como la normativa institucional aplicable, designar interinamente en el cargo de Auditor Institucional, al Lic. Olger Sánchez Carrillo, quien actualmente funge como Sub-Auditor Interno.
4. En apego a lo establecido en las siguientes disposiciones jurídicas:
 - Ley General de Control Interno: artículos 24, 29, 31, siguientes y concordantes.
 - Lineamientos sobre Gestiones que Involucran a la Auditoría Interna Presentadas ante la Contraloría General de la República. Resolución N°: R-DC-83-2018. Numerales, 2.1.1, 2.1.2, 2.2 y siguientes.
 - Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna Caja Costarricense de Seguro Social. Artículos 18, 19, 21, y siguientes.

La Br. Abarca Jiménez presenta las siguientes diapositivas:

1)



2)



3)

Nombramiento del Auditor Interno

CONSIDERANDO:

- 4) En apego a lo establecido en las siguientes disposiciones jurídicas:
Ley General de Control Interno: artículos 24, 29, 31, siguientes y concordantes.
Lineamientos sobre Gestiones que Involucran a la Auditoría Interna Presentadas ante la Contraloría General de la República. Resolución N°: R-DC-83-2018. Numerales, 2.1.1, 2.1.2, 2.2 y siguientes.
Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna Caja Costarricense de Seguro Social. Artículos 18, 19, 21, y siguientes.

4)

Propuesta de Acuerdo

- Nombrar al señor Lic. Olger Sánchez Carrillo, como Auditor Interno Institucional, hasta por un plazo máximo de doce meses, contados a partir del día 26 de noviembre del 2018. Se aclarara que este nombramiento interino lo es para mientras se realiza el concurso para nombrar al titular de esa plaza; ahora bien, si el nombramiento del titular de ese cargo (Auditor Interno), se concreta antes del período por el que aquí se nombra interinamente al señor Sánchez Carrillo, el mismo deberá cesar inmediatamente en el ejercicio de ese cargo, sin que le asista derecho indemnizatorio, ni de ninguna otra naturaleza, retornado al puesto que actualmente desempeña como Sub-Auditor.
- Dada la trascendencia que reviste el cargo de Auditor Interno, se instruye a la Administración para que, vía excepción, la plaza o código correspondiente a dicho cargo, no se inhabilite con el hecho de la jubilación de su actual titular, no se "congele", para que así esté dispuesto de forma ininterrumpida para su efectivo uso.
- Se instruye a la Administración (Gerencia Administrativa), para que inicie las acciones correspondientes, para llevar a cabo el procedimiento administrativo para el nombramiento del titular al cargo de Auditor Interno institucional.
- De contar con la aceptación del Lic. Olger Sánchez Carrillo, dicho cargo empezará a regir a partir del día 26 de noviembre del mes en curso.

Señala la Directora Abarca Jiménez:

Seguimos adelante con la agenda. Tenemos el tema de la sustitución del Auditor Interno, tiene que ver con la jubilación de don Jorge que se acoge a la pensión y hoy es el último día que viene a trabajar. Entonces, tenemos que tomar la decisión de quién va a sustituir en la manera interina a don Jorge. Esto por cuanto tiene que enviarse a la Contraloría. Vamos a leer los considerandos y la propuesta sobre el nombramiento del Auditor Interno. Dice: Considerando que el MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda, actual Auditor Interno institucional, se acogerá a su derecho jubilatoria, a partir del día 25 de noviembre del 2018, quedando así vacante el cargo que venía ejerciendo en ese importante cargo. Dos, dada la importancia que implica para la Caja Costarricense de Seguro Social, contar con el ejercicio efectivo del cargo del Auditor

institucional, a efecto de evitar una eventual vacancia prolongada el mismo y mientras se realiza el concurso respectivo, para el nombramiento del titular que corresponde, es que resulta de suma importancia, proceder a nombrar de forma interina a un sustituto del señor Hernández Castañeda. De forma simultánea se debe instruir a la administración para que inicie, las acciones correspondientes para la realización del concurso respectivo, para el nombramiento del titular del cargo de Auditor del cargo Auditor Interno institucional. Tres, que este órgano considera oportuno y conveniente a la luz de lo que viene expuesto, por reunir los atestados de idoneidad requeridos al efecto, por la normativa emitida por la Contraloría General de la República, la Ley General de Control Interno, así como la normativa institucional aplicable. Designar interinamente en el cargo de Auditor institucional, al Lic. Olger Sánchez Carrillo, quien actualmente funge como Subauditor Interno.

El Subgerente Jurídico señala:

Con el permiso de ustedes, tal vez hacer una acotación, he de decir que esto se presentó (...) digamos, su inquietud y voy a decirlo así, su deseo de que no quede vacante mucho rato la plaza del Auditor, considerando la importancia de ese puesto y las situaciones que rodean a la Institución, eso fue lo que expresó el doctor. A partir de ahí, me pidió hacer un análisis digamos jurídico de procedimiento que se está señalado a ese efecto y, entonces, cosas así que nada más cito a modo, me parecieron como fundamentales que se tengan claro aquí. Primero que nada el nombramiento del Auditor y Subauditor, son resorte de la Junta Directiva institucional, por esa razón es que está aquí, es competencia de la Junta Directiva. A efecto de sustituir al Auditor y las disposiciones jurídicas emitidas al efecto, aquí hablo de normas emitidas por la propia Contraloría de la República, no puede ser un plazo mayor de doce meses. Digamos, ese interinazgo, no puede superar los doce meses, por disposición expresa y de ninguna manera. Ahora, si el nombramiento, eso está dispuesto en esa normativa de la propia Contraloría General de la República, si el nombramiento interino para ese cargo recae en el Subauditor, según lo dispuso la Contraloría General de la República, no requiere autorización previa para que se realice, ya cuando se tiene el candidato, no se requiere sino que se puede hacer, directamente, por la Junta Directiva. Lo único que hay que hacer es, comunicarle al día siguiente que se haga la designación a la Contraloría General de la República, lo digo así en borrador, dado que a) y b) que es lo que está básicamente en el acuerdo, es más comunicar el acuerdo a la Contraloría General de la República. Eso señalo como los temas más importantes. En resumen, un poquito acompañando el pensamiento que han transmitido en este tema, es la intención de si la Junta Directiva está de acuerdo en considerar el nombramiento de don Olger que tiene los atestados académicos y demás que exige la Ley de Contraloría y los Reglamentos, para ser nombrado y me parece hacer una propuesta hasta por un plazo máximo de doce meses y queda, expresamente, entendido que eso se hace entre tanto de manera inmediata se inician los, por parte de la administración el procedimiento respectivo, para nombrar ya el titular, previo los trámites que corresponden internos y en el entendido de que si recayere el nombramiento de ese titular antes de los doce meses, un ejemplo, dentro de seis o tres meses queda revocado, automáticamente, el nombramiento interino que ahora se hace, sin derecho el Subauditor a reclamaciones ulteriores de otro orden. Digamos eso queda expresamente señalado, simplemente quería acotar eso a título de inventario.

El Director Steinvorth Steffen señala:

(...) don Jorge informó repentinamente que se iba pensionado, o estamos ante una situación que nos quedamos de pronto sin Auditor.

Al respecto, indica la Bach. Abarca Jiménez:

Él nos mandó un oficio donde nos avisaba que se acogía a la pensión, hace como quince o veintidós días, por ahí.

Pregunta el Ing. Steinvorth Steffen:

Pero eso no se podía prever, me parece que eso ya se tenía que tener previsto.

Interviene la Directora Jiménez Aguilar:

Yo me imagino que ellos vienen trabajando desde hace mucho tiempo, no sé.

El Subgerente Jurídico abona:

Un comentario nada más, (...) jubilarlo, por si digamos no está obligado a acogerse. De hecho la Sala Constitucional dice que es un derecho, el que ya consolida el derecho a jubilarse a seguir trabajando hasta que él o ella dispongan acogerse a la pensión. Yo creo que don Jorge, esto lo digo por lo que lo conozco, yo creo que don Jorge debe tener unos seis, siete años de tener el derecho a la jubilación y, simplemente, sin tener él que explicarle nada a nadie, porque esa es la Ley que existe. Él simplemente dice no me quiero ir digamos y ha seguido trabajando. De un pronto a otro, Él decidió que ya es suficiente y fue cuando presentó, ahora hace veintidós días la nota, quince días donde él dice, señores les comunico que a partir del 25, si la memoria no me falla de este mes que estamos, me acojo a la jubilación. Claro, cogió un poquito entre comillas por sorpresa a todos y yo diría que se está actuando con alguna ligereza y diligencia más bien para poder acometer ese vacío que queda ahí.

El Ing. Christian Steinvorth prosigue:

Pero, por ejemplo, si yo renuncio a mi puesto tengo que dar, por lo menos un mes después de 30 años de trabajo, aquí no aplica eso, después de 30 años de trabajar ahí.

Al respecto, indica don Gilberth:

No señor, no aplica eso.

Al Director Steinvorth Steffen:

Le preocupa eso, quedar sin Auditor. Se tendría que salir a la carrera a buscar a alguien.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Es el Subauditor.

El Ing. Steinvorth Steffen continúa y anota.

Yo soy de los que pienso que un Auditor no puede estar toda la vida en su puesto, es sano cambiar periódicamente y hay un término en alemán que no es claro pero en español, es como la consanguinidad, o sea, alguien que venga de dentro de la Institución no es sano, porque es seguir con los vicios de la Institución.

Abona la Directora Abarca Jiménez:

Es sangre nueva.

Prosigue don Christian Steinvorth:

Es sangre nueva con una visión y se puede cuestionar lo que está pasando.

Indica la Bach. Abarca Jiménez:

Bueno, eso ya sería en el concurso, porque la elección del Auditor, es competencia de la Junta Directiva y le pregunta a don Gilberth si es así. Entonces, nosotros tendríamos que definir lo del concurso, eso que usted dice. Continúa leyendo los considerandos: En apego a lo establecido en las siguientes disposiciones y se tiene que definir el concurso. Seguimos, Cuatro: en apego a lo establecido en las siguientes disposiciones jurídicas, la Ley General de Control Interno, artículos 24°, 29°, 31° siguientes y concordantes, lineamientos sobre gestiones que involucran a la Auditoría Interna presentadas ante la Contraloría General de la República, Resolución N° R-DC-83-2018, numeral 2.1.1.) y 2.2). y siguientes, Reglamento de Organización y funcionamiento de la Auditoría Interna Caja Costarricense de Seguro Social, artículos 18°, 19° y 21° y siguientes. Entonces, traemos la propuesta de acuerdo: Nombrar al señor Olger Sánchez Carrillo como Auditor Interno institucional.

La Directora Solís Umaña pregunta:

Sería interino.

Prosigue la Directora Abarca Jiménez:

Ok. Hasta por un plazo máximo de doce meses, contados a partir del día 26 de noviembre del 2018. Se aclara que este nombramiento interino, lo es para mientras se realiza el concurso para nombrar al titular de esa plaza. Ahora bien, si el nombramiento del titular de ese cargo -Auditor Interno-, se concreta antes del período, por lo que aquí, se nombra interinamente al señor Sánchez Carrillo, el mismo deberá cesar, inmediatamente, en el ejercicio de ese cargo, sin que se le asista derecho indemnizatorio, ni de ninguna otra naturaleza. Retornando al puesto que, actualmente, desempeña como Subauditor. Dada la trascendencia que reviste el cargo de Auditor Interno, se instruye a la administración, para que vía excepción la plaza o código correspondiente a dicho cargo, no se inhabilite con el hecho de la jubilación de su actual titular, no se congele para que así esté dispuesto de forma ininterrumpida para su efectivo uso. Se instruye a la administración -Gerencia Administrativa- para que inicie las acciones correspondientes para llevar a cabo el procedimiento administrativo, para el nombramiento del titular al cargo de Auditor Interno

institucional. De contar con la aceptación del Lic. Olger Sánchez Carrillo, dicho cargo empezará a regir, a partir del día 26 de noviembre del mes en curso. Esa sería la propuesta de acuerdo, entonces, lo votamos. En firme.

Nota: no se comprendió el término.

y la Junta Directiva, una vez deliberado -en forma unánime - **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: nombrar al señor Lic. Olger Sánchez Carrillo, como Auditor Interno Institucional, hasta por un plazo máximo de doce meses, contados a partir del día 26 de noviembre del 2018. Se aclarara que este nombramiento interino lo es para mientras se realiza el concurso para nombrar al titular de esa plaza; ahora bien, si el nombramiento del titular de ese cargo (Auditor Interno), se concreta antes del período por el que aquí se nombra interinamente al señor Sánchez Carrillo, el mismo deberá cesar inmediatamente en el ejercicio de ese cargo, sin que le asista derecho indemnizatorio, ni de ninguna otra naturaleza, retornado al puesto que actualmente desempeña como Sub-Auditor.

ACUERDO SEGUNDO: dada la trascendencia que reviste el cargo de Auditor Interno, se instruye a la Administración para que, vía excepción, la plaza o código correspondiente a dicho cargo, no se inhabilite con el hecho de la jubilación de su actual titular, no se “congele”, para que así esté dispuesto de forma ininterrumpida para su efectivo uso.

ACUERDO TERCERO: se instruye a la Administración (Gerencia Administrativa), para que inicie las acciones correspondientes, para llevar a cabo el procedimiento administrativo para el nombramiento del titular al cargo de Auditor Interno institucional.

De contar con la aceptación del Lic. Olger Sánchez Carrillo, dicho cargo empezará a regir a partir del día 26 de noviembre del mes en curso.

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 Lic. Sánchez Carrillo.

ARTICULO 26º

La Br. Abarca Jiménez, considera que dada la relevancia institucional de los siguientes temas, Plan de Innovación, Fideicomiso CCSS-BCR, así como, el ajuste al artículo N.º78 de la *Ley de Protección al Trabajador*, además considerando que éstos han sido señalados por la Auditoria Interna como temas de alto riesgo, se propone su revisión.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Carolina, vamos a tomar, entonces, un acuerdo en relación con que para la próxima sesión extraordinaria del 3 de diciembre, es extraordinaria porque es lunes. Entonces, para la próxima sesión extraordinaria del 3 de diciembre agendar el tema, porque es así que como esta Junta

considera importante, darle seguimiento a estos siguientes puntos y han sido señalados por la Auditoría Interna como de alto riesgo. Se toma el acuerdo de agendar el tema de:

- Plan de Innovación.
- Fideicomiso del Banco de Costa Rica.
- Artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador.

La Ing. Arguedas recuerda:

Que hay que considerar que no nos quede por fuera hoy la Gerencia Financiera con el Proyecto de Ley.

Anota la Bach. Abarca Jiménez:

De acuerdo, es el de paternidad. Nada más que se incluya que nosotros consideramos que es importante y, además, que fue señalado por la Auditoría Interna como temas de alto riesgo.

El Director Devandas Brenes apunta:

Es un acuerdo de Junta (...).

Doña Fabiola Abarca indica:

Y usted propone hacerlo en una extraordinaria. Está bien reagendarlo para una sesión.

Interviene la Ing. Arguedas:

No sé si me permiten un segundito nada más, para comentarles que el Gobierno Corporativo y como dijo don Mario, viene por un Decreto Ejecutivo que todas las instituciones públicas tienen que mejorar, sus mecanismos de evaluación de todos los que son Consejos o Directorios – Consejos Directivos-. Entonces, en Planificación hemos venido trabajando con el Instituto de Gobierno Corporativo de Costa Rica, ellos ya tienen un plan o un programa para instituciones públicas, porque generalmente el tema de Gobierno Corporativo, ha sido tratado en la empresa privada. Entonces, de hecho ellos pueden hacer una capacitación introductoria, digamos a los Miembros de la Junta Directiva, para que conozcan y, después, ir implementando como dice don Mario, algunas medidas. Eso también está dentro de Plan de Mejora y Fortalecimiento de la Secretaría de Junta Directiva, era como para aclarar un poquito.

Continúa la Directora Abarca Jiménez:

Entonces, sería que para una sesión posterior, un plan de trabajo sobre el tema de la Secretaría de Junta, presente un Plan de Trabajo sobre el tema de Gobierno Corporativo. Se vota en firme.

y la Junta Directiva, una vez presentada la propuesta de revisión de los temas -en forma unánime

- ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Solicitar a la Gerencia Financiera que, presente a la Junta Directiva un informe en relación con el estado del *“Plan de Innovación para la mejora de la Gestión Financiera, Administrativa y Logística”*.

ACUERDO SEGUNDO: Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, que realice una presentación sobre el *“Informe del fideicomiso inmobiliario CCSS/BCR 2017 a junio del año 2018”*.

ACUERDO TERCERO: Solicitar a la Gerencia de Pensiones la presentación de la propuesta de ajuste al Artículo N.º 78 *“Distribución de recursos provenientes del artículo 78º de la Ley de Protección al Trabajador”*

Lo anterior, para ser conocido por el Órgano Colegiado en la sesión del próximo 3 de diciembre de 2018.

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 27º

El Director Devandas Brenes plantea la solicitud de que la Secretaria a.i. de Junta Directiva presente un plan de trabajo para Gobierno Corporativo.

y la Junta Directiva, -en forma unánime – **ACUERDA** solicitar a la Secretaria a.i. de la Junta Directiva presentar un plan de trabajo para Gobierno Corporativo.

Ingresan al salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, con recargo funciones Gerencia de Logística, Lic. Ileana Badilla Chávez, Jefe Área de Adquisidores de Bienes y Servicios, Lic. David Valverde Méndez, Director de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe de Área de Medicamentos y Terapia Clínica, Lic. Sherry Alfaro Araya, Asesora Gerencia de Logística, Lic. Pedro Daniel Álvarez Muñoz, abogado, Dirección Jurídica, Lic. Olger Castro Pérez, abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 28º

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GL-1436-2018, de fecha 16 de noviembre de 2018: Solicitud de adjudicación Compra de Medicamentos N° 2018ME-000124-5101, para la adquisición de Paracetamol 120 mg. / 5 ml., solución oral, con sabor agradable, frasco de 60 ml., para adjudicar a la empresa Global Health de Costa Rica S.A., oferta N° 2 en plaza, el reglón único, cantidad referencial anual 1.500.000 frascos, por un precio unitario \$1,05 cada frasco, por un monto MAXIMO anual de \$1.575.000,00.

Realiza la presentación el Lic. David Valverde Méndez, Director de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en las siguientes diapositivas:

- 1) **Compra de Medicamento No. 2018ME-000124-5101.**
Paracetamol 120 mg. / 5 ml. Solución oral con sabor agradable. Envase con 60 ml, 120 ml.
Código: 1-10-16-6020.
GL-1436-2018.

2)

Antecedentes:

- Proveedores precalificados - Ley de 6914.
 - Laboratorios Stein S. A.
 - Respifarma S. A.
 - Net Medical Solutions S. A.
 - Global Health de C.R. S.A.
 - Innovafarma S. A.
 - Chemo Centroamericana S. A.
- Cuentan con Registro Sanitario del Ministerio de Salud.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos de la Caja.

3)

- Cantidad referencial: **1.500.000** Frascos de **60** ml.
- Fecha de invitación: 08 de agosto del 2018.
- Apertura : 14 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.

• Situación actual del producto según el SIGES (al 21-11-2018):

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	141.857,00 FC.	1,26 meses.
TOTALES	141.857,00 FC.	1,26 meses.
Consumo Promedio según petición.	112.000,00 FC. /mes.	

4)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

OFERENTE	REPRESENTANTE	PRECIO UNITARIO (CADA FC)	OBSERVACIONES
Chemo Centroamericana S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,072	REGISTRO PRECALIFICADO Ley 6914.
Global Health de Costa Rica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,05	REGISTRO PRECALIFICADO.Ley 6914.

Criterio Legal Mediante oficio No. DJ-05487-2018, de fecha 25 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 127.

5)

Razonabilidad del Precio:

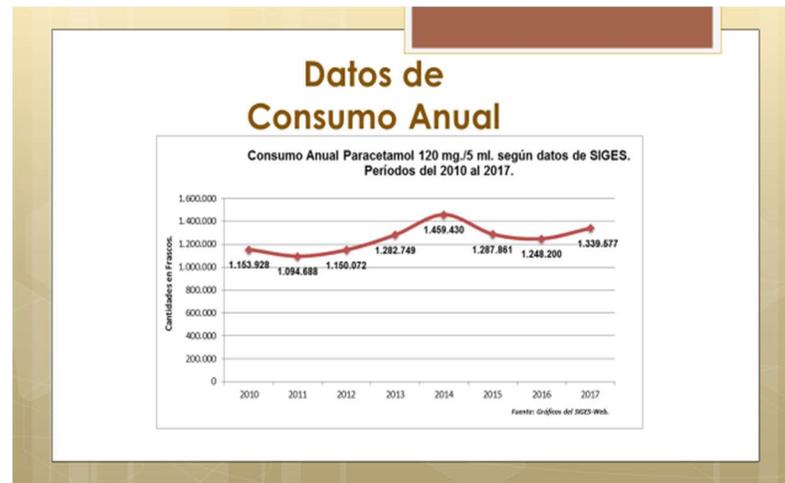
Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 29 de agosto del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que, de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por Global Health de Costa Rica S.A. para la compra de 1.500.000 FC del medicamento Paracetamol (acetaminofén) 120 mg. / 5 ml. solución oral, envase con 60 ml, se **considera un precio razonable.**

El criterio anterior se emite considerando lo siguiente:

- La oferta presentada por Global Health de Costa Rica S.A. representa la mejor alternativa desde el punto de vista económico para la adquisición del medicamento. Dicha oferta es un 2,1% menor que la otra oferta elegible presentada para este concurso.
- Los costos de esta empresa, asociados a la fabricación del medicamento, son un 2,7% mayor al precio de venta institucional del medicamento.

Al valorar los precios cotizados en el concurso y el precio de venta institucional del medicamento, se considera que el precio cotizado por Global Health de Costa Rica S.A. es un precio normal de mercado. Folios del 098 al 102.

6)



Anotación: Se refiere a los consumos del producto, la Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe de Área de Medicamentos y Terapia Clínica

7)

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-1436-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 17-2018, celebrada el 14 de noviembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05487-2018, 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 **Global Health de Costa Rica S.A.**, oferta No. 02, en plaza, el renglón único de la Compra de Medicamentos No. 2018ME-000124-5101, promovida para la adquisición de Paracetamol 120 mg./5 ml., según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario Adjudicado
UNICO	Paracetamol 120 mg. / 5 ml. Solución oral con sabor agradable. Frasco de 60 ml.	1.500.000 Frascos.	\$ 1,05 Cada Frasco.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual \$ 1.575.000,00. 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 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.

Ingresa al salón de sesiones Directora Alfaro Murillo.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

Hoy tenemos dos casos digamos que son urgentes que es el Paracetamol y el Ibersartán. Ahorita, les contamos todos los detalles del caso. La Paracetamol es un medicamento para el control del dolor, de altísimo consumo y el Ibersartán, pues por la patología que está presentando la población es, obviamente, de altísimo consumo. Entonces, vamos a proceder de inmediato.

El licenciado Valverde Méndez expone:

(...) me corresponde presentarles dos casos. La primera es la compra N° 2018ME-000124-5101 y se trata de Paracetamol en solución oral. Esta compra tiene como antecedente un estudio de (...) precalificado, es decir, está siendo tramitado bajo las normas de la Ley 6914 (...).

Interviene la Arq. Murillo Jenkins:

Solo para hacer una observación, sobre todo para don Christian. Hay una Ley Especial de Compra de Medicamentos que es la 6914, es una Ley que hace una modificación a la Ley Constitutiva de la Caja y permite mecanismos muy ágiles de compra de medicamentos. En qué consiste ese mecanismo, consiste en que los medicamentos para venderse en el país, requieren uno: tener registros sanitarios, es el primer requisito, es que el medicamento tenga registro sanitario, pero se hace un esquema de precalificación, qué significa esto, que los proveedores que quieren venderle a la Caja, le entregan unas muestra de producto, una muestras al Laboratorio de Control de Calidad. Ellos verifican que aparte de tener Registro Sanitario cumplan con la ficha técnica, la presentación y todas las características del producto y si es así queda precalificado. Eso lo que hace es que cuando vayamos a comprar ese medicamento, se consulta el Registro y a los precalificados se les hace una consulta de precio nada más y se va por precio, por qué, porque ya los requisitos de idoneidad del producto, todos fueron vistos en la precalificación. De hecho cuando un producto esté, es que ya el producto y las características son de conformidad con la Caja, esto lo que se va es a consulta de precios sobre los precalificados. Hace que el proceso sea muy expedito y facilita mucho la compra de medicamentos. Este producto que vamos a ver está hecho bajo la ley 6914. Quería hacer esa observación. Muchas gracias.

Continúa el Lic. Valverde Méndez y anota:

La cantidad referencial es de 1.500.000 frascos de 60 ml. Esto fue publicado el 8 de agosto, la apertura se hizo el 14 de agosto y la modalidad de la compra, es una compra prorrogable con entrega según demanda. Le explico también a don Christian, la Institución utiliza varios modelos de negocio para la adquisición de bienes y servicios, en este caso medicamentos. La Institución desde hace muchos años para acá, ha migrado a un sistema mucho más eficiente de compras, no por cantidades absolutas, sino bajo el modelo según demanda. Lo que permite pedir entregas, adelantar o atrasar entregas, dependiendo de cómo se va dando el consumo y, además, poder hacer prórrogas facultativas (...). En este caso, es una compra por un período de un año, con la posibilidad de efectuar prórrogas, hasta por tres veces para que sean cuatro años. Todo esto previo estudio de que el proveedor se haya comportado de manera correcta, en cuanto a las entregas, no solamente el tiempo, sino también en calidad. Según la información del Sistema de

Información, en este momento tenemos en inventario para 1.26 meses, con un promedio según proyección de consumo de 112.000 frascos por mes. Efectivamente, a pesar de haber hecho esa consulta, se reciben ofertas solamente de Chemo Centroamericana, S.A. y Global Heath de Costa Rica S.A., cotiza a dólar cero setenta y dos y Global Heath de Costa Rica, S.A. cotiza a un dólar cero cinco centavos, ambos tienen el registro de precalificación. Así las cosas, la Dirección Jurídica le da el aval a esta compra, mediante el criterio DJ-05487-2018 del 25 de setiembre, en donde le da el visto bueno de legalidad, para que se pueda pasar el expediente a la Comisión de Licitaciones. Del mismo modo se efectúa el estudio de razonabilidad de precios, mediante un análisis de razonabilidad de precios del 29 de agosto del 2018, efectuado por el Área de Gestión de Medicamentos, determinando que el precio es razonable. Aquí se muestran algunas consideraciones sobre por qué el precio es razonable. Al valor de los precios cotizados en el concurso el precio institucional, el precio cotizado por Global Health de Costa Rica S.A., es un precio normal de mercado según los folios 98 y 102 del expediente. Como estadística se muestran los datos de consumo anual, vemos que hubo una tendencia al alza. Sin embargo, se ha mantenido relativamente estable el consumo de este medicamento, eso porque en otras puede haber tendencias a subir abruptas hacia un mayor consumo. En este caso, realmente se muestra de manera casi constante. Así las cosas, después de haber pasado por la Comisión Especial de Licitaciones y darse el visto bueno, para presentar esta compra ante la Junta Directiva, se muestra la siguiente propuesta de acuerdo, según la tradición se lee de manera literal: 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-1436-2018 y, del 16 de noviembre del 2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en el acta de sesión ordinaria 17-2018 celebrada el 14 de noviembre del 2018, con aval de la Dirección Jurídica, en el oficio DJ-05487-2018. Además, de los demás de los elementos que se tienen acreditados en el expediente, se propone a la Junta Directiva: adjudicar a favor de la empresa Global Health de Costa Rica S.A., oferta N° 2, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos N° 2018ME-000124-5101, promovida para la adquisición de Paracetamol 120 mg/5 ml según el siguiente detalle: ítem único Paracetamol 120 mg./5ml Solución oral con sabor agradable, la cantidad referencial anual de 1.500.000 frascos, a un precio unitario adjudicado de un dólar cero cinco centavos cada frasco. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo de un millón quinientos setenta y cinco mil dólares. En caso de requerirse una cantidad mayor, deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva. Modalidad de 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 beneficien 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.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Hace tiempo que vengo con la preocupación que cuando se tratan productos para niños y este es un caso de niños, que no se ha mencionado en ningún momento, cosa que me extraña muchísimo que ustedes no hayan dicho nada de que es para niños, porque resulta que el problema es que los niños rechazan, fácilmente, las cosas tomadas sino tienen buen sabor, Entonces, una de las quejas que uno recoge de los medicamentos del Seguro Social en Pediatría, es que saben a diablo

y la gente no se las toma. Me acaba de pasar en Atenas, estaba viendo en Atenas un bebé y el niño devolvía como todos los chiquillos, pero hay unos más feos que otros. Entonces, resulta que yo le rogaría que fueran más cuidadosos, cuando se trata de productos para niños, porque resulta que el producto para niños, es otra cosa y quien ha tenido niños, sabe la dificultad de darle a un niño un medicamento, aquí en el documento viene la justificación de la necesidad y establece que es para niños mayores de un año, entonces, imagínese ustedes que se está tratando de un bebé. Es una cosa muy pequeña que va a tener dificultades, esto es verdad para el acetaminofén, es verdad para el antibiótico y es verdad para todo lo demás. Entonces, Una de las causas del abandono del consumo del medicamento, que tanto nos cuesta de un millón trescientos mil dólares es el sabor, es el sabor que a veces es realmente desagradable. Y ya revisé por todo lado y nadie lo ha probado, no hay una sola nota que diga yo lo probé y no me pareció que sea tan espantoso. Son detalles que hay que cuidar, porque resulta que nuestros medicamentos deberían ser probados por alguien, cuando uno tiene so en las comunidades, a uno le dicen por qué tenemos que probar esas cosas tan espantosas, será por el precio me lo han dicho, será que para que sea más barato porque, inclusive, usted cogen el jarabe para la tos Vick. Resulta que ustedes han visto lo viscoso que es, está diseñado expresamente para que tenga esa característica de viscosidad y que al pasar, deje un sabor agradable, es delicioso, a los chiquillos les encanta porque es como un confite, pero no siempre es así. Entonces, yo quisiera dejar establecido y me preocupa que ustedes no mencionan nunca para quién es esto, puede ser para un examen también (...), entonces, se le da Paracetamol y tiene que ser algo que sea agradable al sabor. Es muy divertido, porque el nombre es con sabor agradable, pero alguien lo probó, nadie lo probó. Entonces, es muy difícil que uno pueda decir deberás es agradable, porque el papel aguanta lo que le pongan y ellos si están sabiendo muy claramente de que, probablemente, se van a quejar por el sabor, entonces, mejor solo ponen de una vez en el papel, con sabor agradable. Entonces, me parece que si esta gente ya fue precalificada, debería haber un informe de la gente del Laboratorio que diga que tiene un buen sabor, porque si no lo botan no lo usan lo abandonan y son un millón trescientos mil dólares que se van a comprar. Entonces, como que cada vez que viene un medicamento para aprobar, uno piense que alguien se lo esté tomando. Yo como soy cliente del Seguro Social he probado todo, no quiero decir no es que trabajen muy bien, pero otros son intomables, entonces, cuando uno sale afuera y se encuentra con la competencia ese le ponen, hay gente que se dedica solo a crear sabor, para que el chiquillo, sobre todo que es un chiquito enfermo porque le duele la cabecita, le duele el cuerpo se lo tome y no se bote. Porque tenemos esa fama que compramos cosas baratas y que la gente no las toma. Entonces, yo quisiera insistir en eso nada más.

Interviene el Director Steinvorth Steffen:

Pregunta si este medicamento ya le habríamos comprado anteriormente.

Indica el Lic. Valverde:

Efectivamente, este medicamento, hasta esta compra era producido por nuestro productor interno, es decir, nuestro Laboratorio de Producción interno, a través de la Dirección de Producción Productos Farmacéuticos. La Dirección de Producción Industrial en coordinación con la Dirección de Aprovechamiento de Bienes y Servicios, externa algún tipo de dificultad para seguirlo produciendo y nos traslada la solicitud de que salgamos a comprarlo. Es la primera vez que el producto se va a comprado por la Institución y no producido por la Institución.

El Ing. Steinvorth Steffen pregunta:

Es un genérico.

Responde el Lic. Valverde:

Sí es un genérico.

Prosigue el Ing. Christian Steinvorth y consulta:

Después de un año se puede, si se dijera que no se lo toman por mal saber se puede cambiar.

Indica el Lic. David Valverde:

Sucede lo siguiente cuando un producto cualquiera que sea el medicamento, incluso, con insumos como jeringas y demás, no solo medicamentos, sino que insumos también, presentan reportes hay protocolos de reportes de fallas terapéuticas o de efectos adversos. También, incluso, cuestiones de calidad, es decir, si en alguna de las entregas se detecte una situación de fallas terapéuticas, se hace un alto en las entregas y se hace una prevención, se solicita el cambio del producto, incluso, y si no cumple se procede a la resolución contractual y acelera la compra urgente a otra empresa.

Interviene la Arq. Murillo y anota:

Existe todo un proceso en farmacovigilancia de vigilancia, a través de tecnovigilancia que cuando hay un efecto adverso o de falla farmacéutica, a veces el medicamento no es que si no que se precipita, se da una alerta y todo un tránsito de cómo se da la alerta y un documento de dónde se da la alerta y eso se le traslada y al Ministerio y el Ministerio tiene un Área de Farmacovigilancia y puede retirar el producto. En el caso igual de nosotros, de cualquier reclamo se recibe el reclamo, se documenta se sustituye el producto o se retira el producto, existe una vigilancia sobre la calidad y sobre el producto del medicamento.

Específicamente, el sabor podría ser uno de los problemas. El Ing. Steinvorth Steffen:

Indica la Arq. Murillo Jenkins:

Me parece que si se documenta que hay un mal sabor, sí puede ser. Solo que yo necesitaría investigar, tal vez a la luz de lo que dijo el doctor, tiene razón porque no tengo ese conocimiento del tema, es si a la hora de precalificarlo, ellos le hacen alguna prueba o plano eléctrico. Plano eléctrico es con los sentidos, si le hace una prueba o plano eléctrico al producto, para ver no sé si hay una escala o hay una forma de medir el sabor agradable. Desconozco que ellos le hagan alguna prueba (...).

El Dr. Salas Chaves abona:

Nunca he oído que hagan una prueba, lo que sí sé es que lo dejan el medicamento por mal sabor. Ahora si este es nuevo.

Recuerda doña Gabriela Murillo que el otro lo fabricaba la Caja.

Abona el Lic. Valverde, sí señor. Si tiene registro, probablemente, el producto se haya vendido al público.

Abona la Arq. Gabriela Murillo:

Si esto tiene registros sanitarios, es probable que el producto se venda en las farmacias.

La Bach. Abarca Jiménez pregunta:

Si alguien tiene algún otro comentario y somete a votación la licitación.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

Le llama la atención que los responsables de producir eso, dijeran que tuvieron algunas dificultades, para seguir produciendo y no nos dijeron nada. Tuvieron unas dificultades para seguirlo produciendo, cuáles y por qué es muy raro eso.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra a doña Gabriela:

Al respecto, la Arq. Murillo explica:

Tal vez, a raíz la llegada mía a Logística, el tema farmacéutico lo estamos analizando, lo cierto es que varios de los ceros que teníamos, era los producidos por el Laboratorio, hay un problema de producción en laboratorio. Entonces, se tomó una medida de contingencia de que unos productos que estaban dando problemas, pasarlos a compras y ellos se reacomodaran. Digamos, ellos pasaron de 14 productos ahora, ahora están en 11 productos. Pero podemos traerles un informe de la situación del Laboratorio, porque es un tema que más bien ellos, han venido reduciendo la producción, no ahora sino hace varios años. Un fenómeno ahí que estamos estudiando y creemos que hay que entrarle de otra manera, con un abordaje distinto a como se ha venido dando. Podemos traerles un informe del tema farmacéutico, porque esto es todo un caso.

La Directora Abarca Jiménez somete a votación y se procede a votar. Se deja la propuesta de acuerdo porque ya se leyó.

Se vota en firme.

Nota: (...) no se comprendió el término.

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1436-2018, de fecha 16 de noviembre de 2018: Solicitud de adjudicación Compra de Medicamentos NO. 2018ME-000124-5101, para la adquisición de Paracetamol 120 mg. / 5 ml., solución oral, con sabor agradable, frasco de 60 ml., para adjudicar a la empresa Global Health de Costa Rica S.A., oferta N° 2 en plaza, el reglón único, cantidad referencial anual 1.500.000 frascos, por un precio unitario \$1,05 cada frasco, por un monto MAXIMO anual de \$1.575.000,00.

Por consiguiente, y habiéndose hecho la presentación por parte de Lic. David Valverde Méndez, Director de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios y conocida la información presentada por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías como a/c Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-1436-2018, del 16 de noviembre del 2018, en relación con la propuesta para la adjudicación de la compra de medicamentos N° 2018ME-000124-5101, y teniendo a la vista la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 17-2018 del 14 de noviembre de 2018, y el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° 05487-2018 de fecha 25 de setiembre de 2018, además de los elementos que se tienen acreditados en el expediente de compra, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la empresa Global Health de Costa Rica S.A., oferta N° 2 en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos N° 2018ME-000124-5101, promovida para la adquisición paracetamol 120 mg/5mg, según el siguiente detalle:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial anual</i>	<i>Precio Unitario Adjudicado</i>
<i>UNICO</i>	<i>Paracetamol 120 mg. / 5 ml. Solución oral con sabor agradable. Frasco de 60 ml.</i>	<i>1.500.000 Frascos.</i>	<i>\$ 1,05 Cada Frasco.</i>

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual \$ 1.575.000,00, 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 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.

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

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

ARTICULO 29°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1437-2018 de fecha 16 de noviembre de 2018, firmada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de funciones Gerencia de Logística, referente a Solicitud de Adjudicación Compra directa No. 2018CD-000157-5101. Aplicación del artículo 139 inciso k, del Reglamento de Contratación Administrativa, promovida para la compra de Irbesartán 150 mg, a favor de la empresa Nutri Med S.A., oferta en plaza, el renglón único, 600.000 cientos, precio unitario \$7.19 cada ciento, precio total \$4.314.000,00.

Realiza la presentación el Lic. David Valverde Méndez, Director de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en las siguientes diapositivas:

- 1) **Compra Directa No.
2018CD-000157-5101.
Irbesartán 150 mg.
Código: 1-10-08-1103.**

Compra Urgente. Aplicación del artículo 139, inciso k. del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. (imprevisibilidad)

2)

• Antecedentes del Concurso:

Oficio SAPBS-5415-2018 del 25/09/2018, la Sub-área de Programación de Bienes y Servicios del Área Gestión de Medicamentos, solicita gestionar de forma urgente la compra del medicamento "IRBESARTAN 150 MG TABLETAS CON O SIN RECUBIERTA.", debido a que el Registro Sanitario de la empresa Inversiones Acifolium que tenía en ejecución la orden de compra N° 10120, venció el 28/08/2018 y no lo pudo renovar por no superar los requisitos de bioequivalencia perdiendo su condición de precalificado. (Folios 14 al 15 del expediente)

En consecuencia solicitan tramitar la Orden de Adquisición 2612990, para la compra del siguiente producto:

Código	Descripción	Cantidad a Comprar	Periodo abastecer	Tiempo de entrega
1-10-08-1103	Irbesartán 150 mg.	600.000 Cientos	Un periodo de 7.5 meses	Por el volumen de tarimas, se solicita tres entregas iguales, con dos meses de intervalo, la primera en el menor tiempo posible.

3)

• Se realiza una indagatoria en el mercado para verificar las empresas que pueden solventar la necesidad. Se le solicita proformas a nueve empresas de las cuales seis las presentan arrojando la siguiente información:

Nombre del oferente	Precio unitario	Plazo entrega	Cuenta con Certificado de Registro Medicamentos
DISTRIBUIDORA FARMACEUTICA CENTROAMERICA DIFACE	\$3,30	Plazo de entrega: tres iguales, 2 meses intervalo, la primera entrega: 35 días hábiles máximo	Solicita la aplicación del artículo 117 LGS, luego se registra pero en el transcurso del trámite indica que la materia prima ha subido y que necesita revisar su precio. No cumplió submisiones sobre empaques de acuerdo a FT.
GLOBAL HEALTH DE COSTA RICA S.A.	\$7,40	Tres entregas 1ª entrega por 100.000 CN, 45 días después de recibida la notificación de la Orden de Compra. 2ª entrega por 200.000 CN, 30 días después de la primera. 3ª entrega por 300.000 CN, 30 días después de la segunda entrega.	Registro Sanitario 2101-ABY-1838 se encuentra en trámite de renovación desde enero 2018.
COSTAPHARM S.A.	\$5,84	Plazo de entrega: 46 días	Solicita la aplicación del artículo 117 LGS.
PHARMA PUNTO NET CRS.A./DISTRIBUIDORA FARMANOVA S.A.	\$11,36	1ª 40.000 CN 45 días después de emitida la OC. 2ª entrega 100.000 CN 90 días después de emitida la OC. 3ª entrega 200.000 CN 180 días después de emitida OC. Cuarta entrega 200.000 CN 240 días después de emitida la OC. (Días naturales).	Registro Sanitario N°2103.AXD-7748 Vence 08-02-2022 Certificado de equivalencia Terapéutica N°CR-ET-035-04-17. Adjunta copias
NUTRIMED S.A.	\$7,19	Tres entregas iguales 1ª 60 días posteriores a la notificación de retro de la Orden de Compra. 2ª dos meses después de la primera y la 3ª dos meses después de la segunda, según lo indicado en el cartel "tres entregas iguales con dos meses de intervalo"	Registro Sanitario N°5211-FS-9690 Vence 10-03-2021 Certificado de equivalencia Terapéutica N°CR-ET-030-03-16. Adjunta copias
GRUPO EMPRESARIAL PHARMET S.A.	\$6,32	PRECALIFICADO La entrega se realizará en cuatro intervalos, cada intervalo de entrega de 150.000 CN con espacios de 3 meses. La primera entrega se hará en 22 días hábiles	Solicita la aplicación del artículo 117 LGS.

4)

• Ante el incumplimiento del proveedor y para asegurar la continuidad del servicio que brinda nuestra institución, se gestionó la adquisición con posibles proveedores, seleccionándose a la casa comercial **NUTRI MED S.A.** por cuanto:

- Cumple administrativamente con lo solicitado. (Folio 154 del expediente).
- Se encuentra precalificada.
- Cuenta con Certificado de Registro Sanitario No. **5211-FS-9690** brindado por el Ministerio de Salud, vigente al **10 de marzo 2021**
- Cuenta con Certificación de Equivalencia Terapéutica **CR-ET-030-03-16**.

(23/10/18 Se le solicitó descuento a la empresa. 24/10/10 Nutrimed indica que no es posible)

5)

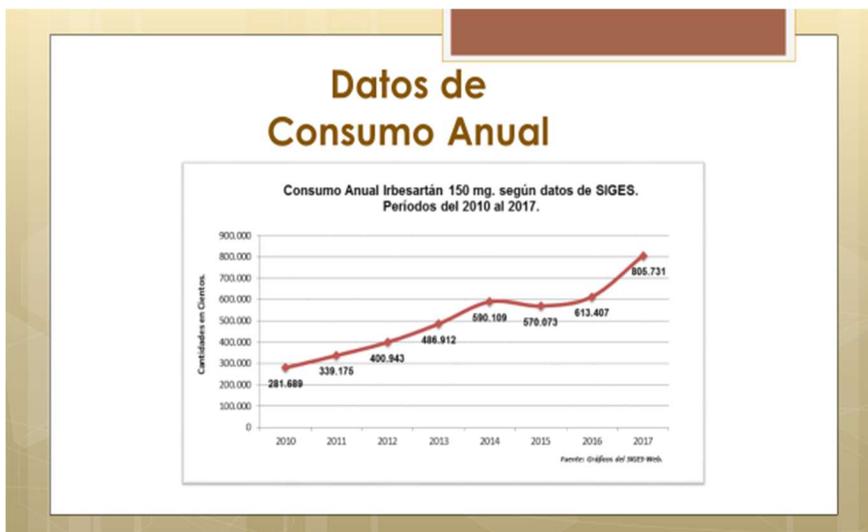
• El Área de Gestión de Medicamentos mediante documento de Estudio de Razonabilidad de precios del 25/10/2018, concluye en el apartado "Recomendación Final", lo siguiente:

• (...) *Recomendación Final*
De acuerdo con la metodología utilizada y los resultados reflejados la compra de 600.000 CN de Irbesartán 150 MG ofrecida por la empresa Nutrimed S.A, en concurso 2018CD-000157-5101 a un precio unitario de US\$7.19 cada AM (sic), se considera un precio razonable (...)"

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	33.824,00 CN.	0,42 meses.
Inventario Total Red (SICS)	141.040,45 CN.	1,82 meses.
TOTALES	174.864,45 CN.	2.2 meses.
Consumo Promedio según petición.	80.000,00 CN. /mes.	

Criterio Legal Mediante oficio No. DJ-06424-2018, de fecha 06 de noviembre 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 253.

6)



7)



8)

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-1437-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 17-2018, celebrada el 14 de noviembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06424-2018, 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 **Nutri Med S.A.**, oferta en plaza, el renglón único de la Compra Directa No. 2018CD-000157-5101, promovida para la adquisición de Irbesartán 150 mg, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
UNICO	Irbesartán 150 mg. Tabletas recubiertas.	600.000 Cientos.	\$ 7,19 Cada Ciento	\$ 4.314.000,00

TIEMPO DE ENTREGA: Tres entregas iguales: Primera 60 días posteriores a la notificación de retiro de la Orden de Compra. Segunda dos meses después de la primera y la tercera dos meses después de la segunda, según lo indicado en el cartel “tres entregas iguales con dos meses de intervalo” (Folio 148).

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

Se refiere a los consumos del producto, la Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe de Área de Medicamentos y Terapia Clínica

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1437-2018 de fecha 16 de noviembre de 2018, firmada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de funciones Gerencia de Logística, referente a Solicitud de Adjudicación Compra directa No. 2018CD-000157-5101. Aplicación del artículo 139 inciso k, del Reglamento de Contratación Administrativa, promovida para la compra de Irbesartán 150 mg, a favor de la empresa Nutri Med S.A., oferta en plaza, el renglón único, 600.000 cientos, precio unitario \$7.19 cada ciento, precio total \$4.314.000,00.

El Lic. David Valverde Méndez se refiere a:

La compra Directa No. 2018CD-000157-5101, Irbesartán 150 mg., es un producto para la presión alta. Es una compra urgente con aplicación del artículo 139, inciso k) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, se acude a este inciso cuando se trata de imprevisibilidad. Qué pasó aquí, la Caja tiene un contrato vigente con la empresa Inversiones Acifulum y de un momento a otro, la empresa indica dentro de la ejecución del contrato que se le venció su registro sanitario. Una, por supuesto, las condiciones indispensables y literalmente expuestas en los carteles de la licitación, es que los vendedores de productos de medicamentos, tiene que tener al día los registros sanitarios, durante toda la ejecución de las entregas. El proveedor sale corriendo e intenta renovar el registro y le piden la bioequivalencia, le piden más requisitos para bioequivalencia y no los cumple, no pasa, es decir, el Ministerio no le renueva el registro sanitario al productor y hasta la fecha no ha podido obtener, por situaciones que tiene que ver con la bioequivalencia y los nuevos requisitos que pide el Ministerio de Salud, así que no puede cumplir. Entonces, de un momento a otro la Caja, se queda sin proveedor de este medicamento. Esa es la razón por la cual, don Christian, señores Directores en la utilización de la Ley 6914, sino en las excepciones que contempla la Ley, las normas, la Ley de Contratación Administrativa que en este caso, tiene un artículo; en este caso su Reglamento, el artículo 139 inciso k) situaciones de imprevisibilidad, es decir, poder salir a compras de manera directa y de manera urgente. Así las cosas, la Institución sale con esta compra urgente, con una cantidad promedio de si fuera una cantidad fija de 600.000 en este caso, no es según demanda, sino que es una cantidad fija de 600.000 cientos, para abastecer un período de 7.5 meses. Estas compras urgentes, generalmente, se llaman compras puentes, cuando sucede una situación imprevisible, se hace una compra puente una cantidad determinada un plazo prácticamente corto, mientras la administración puede salir con la compra ordinaria en un plazo mayor, de entrega según demanda. Por el volumen de tarimas, tengo entendido que esto son una presentación de muy voluminosa, hoy nos hablaban de que solo una primera entrega significaría dos aviones, por eso la importación desde en este caso la Indica a Costa Rica, se hace por barco, porque es muy voluminoso, por el manejo de este volumen, se solicita dos entregas iguales, con dos meses de intervalo por supuesto, aunque esto es una situación logística, de cara al uso del Almacén. Se realiza una indagatoria en el mercado para solventar la necesidad de manera urgente, se pide proformas a las nueve empresas, de las cuales seis presentan ofertas de los que están precalificados, tenemos esas seis empresas:

1. Distribuidora Farmacéutica Centroamericana Disface, cotizaba a un precio de tres dólares con treinta y seis centavos y proponía plazo de entrega tres iguales, con dos meses de intervalo, la primera entrega a 35 días hábiles máximo. Sin embargo, en la tramitación de esta compra urgente, la empresa dice mire, yo no tengo el producto precalificado, es decir, si se lo entrego tengo que hacer el trámite del artículo 117 de la Ley General de Salud, para obtener el Registro Sanitario correspondiente. Al pedirle ampliaciones, la parte técnica sobre los empaque, porque también habían dudas en relación con los empaque primarios y secundario, solicitan prórrogas, prórrogas y no aportan la documentación. Además, presenta una nota que genera absoluta incertidumbre en la administración y es que dice, su fabricante le ha informado desde la Indica que las materias primas han subido y que no tiene certeza que puedan mantener el precio. Ese nivel de incertidumbre no lo puede asumir la Institución cuando intenta hacer una compra así. Esa es la razón por la cual no se considera la oferta de Diface.
2. Global Health de Costa Rica: cotiza siete dólares con cuarenta centavos, sin embargo, dice que tenía registro sanitario, sin embargo, lo tenía vencido y está en trámite de

renovación desde enero del año 2018. Tampoco hay certeza de la Institución cuando esta empresa pueda tener su registro sanitario al día.

3. Costhapan: Dice yo lo tengo pero vale cinco dólares con ochenta y cuatro centavos, y tampoco tengo registro sanitario de funcionamiento, tendría si se me adjudica tramitar el registro sanitario.
4. Pharma Punto Net CR a través de Distribuidora Farmanova: Dice tengo Registro Sanitario vence en el año 2022, sin embargo, observen el precio once dólares con treinta y seis centavos.
5. Nutri Med S.A. es la empresa que se está proponiendo adjudicar tiene siete dólares con diecinueve centavos, está precalificada, es decir, tiene todo y está al día.
6. Grupo Empresarial a seis dólares con treinta y dos centavos, también solicitaba la aplicación del 117, el trámite que es una incertidumbre a saber cuándo podría obtener el registro sanitario.

Esa es la razón, por la cual la parte técnica propone que esto sea adjudicado a Nutri Med S. A.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins:

Perdón David, una aclaración, el tema digamos a la dificultad recibida en la incorporación del tema de bioequivalencia, es el requisito de registro sanitario que pone el Ministerio, fue una decisión del Ministerio. Me imagino que es un tema, es una dinámica, ellos vienen incorporando, ellos tienen una lista de medicamentos que tienen que cumplir con ese requisito y la han ido ampliando y la incorporaron en este producto, es para la presión alta. Es un tema que, entonces, el proveedor que no tiene registro sanitario, o que tenía con el producto anterior, no hay certeza de que la obtengan rápidamente, precisamente, porque el requisito de bioequivalencia, es mucho más complejo de cumplir que los otros requisitos que tenía anteriormente.

Prosigue el Lic. Valverde y anota:

Muy bien. No está demás, explicarles que la administración hizo el esfuerzo en solicitarles a la empresa una rebaja del precio, y el 23 de octubre se le solicitó descuento, sin embargo, el 24 de octubre se recibió una nota de Nutri Med S.A. indicando los motivos por los cuales, no puede hacer un descuento. Así las cosas, indicar además, que se cuenta con el criterio legal de la Dirección Jurídica, mediante oficio N° DJ-06424-2018 de fecha 06 de noviembre del año 2018 y le da el aval de legalidad que consta en el folio 256 del expediente, para que pase a la Comisión Especial de licitaciones. El consumo promedio de este medicamento es de aproximadamente 80.000 cientos, es decir, es un producto de alto tránsito. Los datos anuales muestran que además vienen en aumento. No se doctora si usted hace una acotación en el aumento en el consumo.

La Dra. Angélica Vargas refiere:

No traemos la tablita del aumento en el consumo para compararlo con los despachos, pero aquí podemos observar que ha ido incrementando y si lo comparamos con los otros hipertensivos Enalapril, este sería como un fármaco de segunda línea, digamos para los pacientes que hacen reacciones adversas al usar Enalapril o que tienen Enterofuryl. Los que tienen Diabetes Mellitus si utilizan este medicamento en forma absoluta, en la terapéutica para el tratamiento. Si vemos que en las tablas comparativas si hay que en comparación de los otros

hipertensivos, hay una disminución de estos, no muy marcada pero si un 7% en el 2016, aumenta un poquito y aumenta también la cantidad de pacientes en tratamiento con antihipertensivos. Entonces, podemos decir que es como un consumo que se mantiene aliso, pero con el aumento del envejecimiento de la población y el diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares de paciente temprano, el aumento del acceso de los servicios de salud, podrían justificar el aumento del consumo de Ibersartán.

Prosigue el Lic. Méndez Valverde:

Muchas gracias doctora. Además, tenemos la muestra de precios históricos, en un momento, estaba a treinta y seis dólares un promedio de veinticuatro dólares en el 4 y 5 y tuvo una tendencia a la baja en este caso, lo estaríamos adquiriendo a siete diecinueve en esta compra urgente. Así las cosas, leo literal la propuesta de acuerdo literal: 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-1437-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en el acta de la Sesión Ordinaria Nº 17-2018, celebrada el 14 de noviembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica Nº DJ-06424-2018 de fecha 06 de noviembre del 2018, además, de los elementos que tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a varo de la empresa Nutri Med S.A., oferta en plaza, el renglón único de la Compra Directa Nº 2018CD-000157-5101, promovida para la adquisición de Ibersartán 150 mg., según el siguiente detalle: Ítem único: Ibersartán 150 mg. tabletas recubiertas, para una cantidad de 600.000 cientos a un precio de siete dólares con diecinueve centavos, para un monto de cuatro millones trescientos catorce mil dólares y las entregas de acuerdo a lo que se establece en el cartel.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Tengo a la Dra. Solís, doña Marielos y don Christian.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

A quién era a la que le compraban antes el Ibersartán.

Habitualmente, Inversiones Acifulum de la familia de empresas Gutis.

Prosigue la Dra. Solís Umaña:

Por qué fue que se le dejó de comprar.

Responde el Lic. Valverde:

Porque se le venció el registro sanitario y no lo ha podido renovar.

Pregunta la Dra. Solís Umaña:

Qué tal la calidad de ese producto de la India.

Responde el Lic. David Valverde está precalificado, pasó todos los controles de los laboratorios a efectos de poder obtener (...).

Prosigue la Directora Solís Umaña:

Aunque ustedes no lo crean, muchas veces el paciente viene con una casa comercial, a veces dice uno, será que saben de qué casa viene y cuando la Institución cambia, ellos sienten el cambio de la pastilla. Entonces, así que tenía una paciente bien compensada empieza otra vez y en eso si hay que tener cuidado.

Abona la Arq. Murillo Jenkins:

En esto hay doctora una Comisión de Fichas Técnicas que está adscrita ahora a la Medicamentos y Terapéutica, es así,

Adiciona la Dra. Angélica Vargas:

(...) si ya está precalificado, cumplió con todos los requisitos técnicos (...).

Prosigue doña Gabriela Murillo y anota:

Al cumplir con el nuevo registro sanitario actual, tiene que cumplir con los requisitos establecidos. Esperaríamos que el medicamento se comporte bien.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y manifiesta:

A pesar de que, ciertamente, no cumplen con el requisito en el registro sanitario, podríamos haber pasado de pagar cuatro millones de dólares a una cifra de dos millones de dólares, estamos hablando de una diferencia de dos millones de dólares, uno entiende Disface no tiene el registro sanitario, eso es problema de la empresa, pero lo tiene en tres dólares treinta y seis centavos. Entonces, la pregunta mía es no están registrados y por tanto, no tienen el registro sanitario y usted no puede decir si está bien o no, pero ese tipo de cosas las valora Logística, es que la uno, la otra la de 5.84 dólares, la de 6.32 dólares, o sea, con todo eso economizaríamos de medio millón a dos millones. Entonces, lo que se queda uno pensando es sí, posiblemente, esas empresas no hicieron trámites en ese tiempo. Entonces, tengo que comprarle a esos cuatro millones ahora, o sabiendo ellos que yo saco eso ya a licitación, hago una licitación, una compra menor y así de claro, doy tiempo para ver si algunos de esos que me la ofrecen más barato adquieren el registro sanitario, y pienso en hacer una inversión menor a futuro. La pregunta mía es cuanto yo veo esto, cuál es la estrategia que se piensa, porque hay que pensar con dos millones de dólares demás que se pudieron haber no pagado, si esto, claro si las empresas tuvieran el registro sanitario listo uno dice bueno, qué pasa si no compro esta cantidad, compro menos, y converso con las empresas. Yo entiendo que eso tiene una complicación porque, conversar con los proveedores y ya alguien ganó y alguien, además, tiene el registro. Entonces, esas son las ventajas que te da tener todos los requisitos eso jurídicamente lo tengo muy claro, pero por otro lado, aquí en la Junta lo hemos discutido muchas veces esto está muy claro, pero hay que cuidar

los cinco de la Caja Costarricense de Seguro Social y cuanto hablamos de dos millones de dólares, ya no son cinco. Entonces, cuál es la estrategia, qué se hace, qué se piensa un poco para que quede en actas, lo vemos y nos parece –así está bien, son cuatro millones de dólares está bien-, pero pudieron haber sido dos millones.

Sobre el particular, la Arq. Murillo Jenkins apunta.

Básicamente, la estrategia es la que se planteó, en este momento tenemos cubiertos dos meses.

El Lic. Valverde aclara:

Dos meses.

Continúa la Arq. Gabriela Murillo:

Dos meses, o sea, quedarse sin ese producto, realmente, permítame la expresión, es una situación complicada. Qué es lo que se hace, esto es una compra puente, es una compra mientras monto una compra ordinaria. Básicamente, es tal cantidad, porque el producto es de altísimo consumo. Entonces, los 7.5 meses, nos permite iniciar ya una nueva compra y ya se inició la compra ordinaria, según me está indicando don David, donde se hace la consulta, los proveedores tendrían un tiempo, para volver a ver si logran conseguir el registro sanitario. Entonces, se empieza la nueva compra, con la opción de tener una mejora de precios, ya para comprar para los próximos tres o cuatro años, para una compra según demanda. Esta es una compra puentes, por qué se hace por ese plazo, porque apenas da chance de hacer la compra (...), hay que adjudicarla, se podrían recibir apelaciones y, luego, el nuevo producto tiene que pasar a control de calidad. Entonces, estaría en cuarentena un tiempo para que (...), entonces, se estimó que el tiempo más corto y prudente era de 5.7 meses, por eso no se pidió ni ocho, ni nueve sino que el tiempo exacto, precisamente, para poder entrar con la nueva compra y estemos cubiertos. La estrategia es precisamente eso (...).

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra a don Cristian:

El Director Christian Steinvorth pregunta:

A qué precio se le compró la última vez a Guti.

Responde el Lic. David Valverde:

A tres punto ocho dólares.

Prosigue el Ing. Steinvorth Steffen y anota:

Y el contrato que había de proveeduría no indica que si fallan el registro, hay (...).

El Lic. David Valverde indica:

Indica hay una acción de cobro a la empresa.

Interviene la Arq. Gabriela Murillo y adiciona:

Hay un deber del contratista, en la cláusula (...) no cumplió entonces, ya se le inició el proceso por incumplimiento y se le cobran daños y perjuicios (...), obviamente, hay un incumplimiento de contrato.

Señala el Ing. Steinvorth Steffen apunta:

Me imagino que Gutis lo produce aquí mismo.

David le indica es traído.

Prosigue don Christian Steinvorth y señala:

Al no poder proveer digamos, me imagino que esto no es la primera vez que sucede, de que hay un incumple. Esos cobros y esos castigos se cobran fácilmente.

Al respecto, indica la Arq. Murillo Jenkins:

Hay todo un procedimiento, a la empresa hay que hacerle un traslado de cargos, instaurarle un debido proceso, es todo un trámite. Hay que hacer un órgano del debido proceso y hay sanciones. Entonces, ellos pueden ir a los Tribunales también a reclamar que hay una sanción administrativa, y ellos pueden ir a los Tribunales a apelar la sanción, realmente, es un proceso de sanciones a proveedores. Lo que pasa es que la sanción es por producto, hay una disposición de la Contraloría General de la República, digamos, yo tengo una empresa que vende 20 productos, yo no la puedo sancionar por los 20, tengo que sancionarla por el producto donde incumplió. Probablemente, la empresa que no pudo presentar el registro sanitario esté con otros productos, entonces, ustedes la van a ver aquí y se van a preguntar es la misma, pero como es por producto; y eso es algo que, incluso, hablamos con la Asamblea Legislativa que tenemos aquí, ya digamos la forma en que opera la contratación que hay que cambiar, estamos amarados en algunas cosas.

El Lic. Valverde Méndez indica:

Yo quisiera agregar algo doña Marielos Alfaro, si me permiten porque por supuesto, es absolutamente entendible su preocupación y cuando vimos este caso, observamos esto. Por supuesto que el precio de tres dólares con treinta y seis centavos nos llamó la atención, sin embargo, quiero dejar constancia que al folio 595 del expediente, hay una nota de Disface, en donde no cumplen con lo que se está pidiendo subsanar, y aparte de eso dice que en el transcurso de esa compra que ha sido muy corto, porque ha sido una compra urgente, los precios de las materias primas, según les reporta su proveedor, cambiaron y que no están seguros de poder mantener el precio. Entonces, claro tres dólares con treinta y seis centavos, resulta ser muy atractivo en una situación donde podamos tener una burbuja de tiempo mayor, pero en este caso, si retira la oferta, es una situación nefasta para la Institución, y quiero decir algo porque lo ví, lo sufrí y me consta como interventor de la Dirección de Aprovisionamiento y la Dra. Ágelica Vargas lo sufrió con nosotros. La Empresa Disface nos dejó sin entregas de Aminofedina, tuvimos que salir corriendo y acudir a los países hermanos, El Salvador y Panamá, porque tuvimos una situación de vencimiento y esa noche nos quedamos sin medicamento, una noche de

sábado y ustedes lo recordarán, se expuso como parte de los primeros argumentos de la intervención y Disface, es una de las empresas que no sé si la que mayor, pero de las que más procedimientos tiene, procedimientos de sanción tienen la Institución. Esta empresa del Grupo VMG, no es la primera vez que entra en conflictos con la Institución, por situaciones de no entrega a tiempo, porque dice voy a entregar, en ese caso la entrega estaba para el 25 de abril y casi al mes de agosto no había entregado. Claro esa no es la razón, por la cual pero sí observen ustedes señores Directores, el grado de incertidumbre en los que podríamos estar, en los que ni siguiera, aquí está la nota donde Disface nos dice que no puede mantener el precio. Muchas gracias.

Doña Fabiola Muchas gracias por la aclaración.

David, no con mucho gusto.

La Directora Abarca Jiménez, algún otro comentario o consulta.

El Lic. David Méndez:

Ya leímos el acuerdo.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Estamos listos para el acuerdo procedemos a votar, entonces. Le pregunta a don Mario si tiene una pregunta (...).

El Director Devandas Brenes:

Pregunta si la compra es contra demanda.

El Lic. Valverde Méndez indica:

Aclara es una cantidad fija para suplir 7.5 como compra puente y esto es fijo.

Aadiciona doña Gabriela Murillo:

Ya con la nueva licitación, veremos cómo se comporta el mercado y si hay chance si entran otras empresas con una mejora de precios.

La Bach. Abarca Jiménez:

Le da la palabra a don Cristian.

El Ing. Steinvorth Steffen anota:

Me llama la atención el comentario de doña Gabriela porque (...) como que es urgente una visita a la Asamblea Legislativa (...) muchos de los procedimientos (...) por cuestiones generales, para ver si lo metemos en la agenda.

La Directora Abarca Jiménez:

Indica ok.

La Arq. Murillo Jenkins:

Un comentario la audiencia que nos dio la Comisión de Control e Ingreso de Gasto Público de la Asamblea, se comentó este tema y los señores Diputados dijeron bueno, en qué más podríamos colaborar en la Caja y se planteó el tema de algunas reformas legislativas y ellos se abrieron, por lo menos dos Diputados dispuestos a apoyarnos. Hay que redactarlos bien pero hay una puerta abierta. Me parece importante este comentario.

La Directora Abarca Jiménez:

Le pregunta a don Mario si tiene algún comentario.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

Una observación para insistir en la urgencia que se forje el sistema institucional de información, porque digamos ya el EDUS está produciendo una cantidad inmensa de información y podría ahí surgir información sobre el consumo, la prescripción, conveniente, inconveniente de estos medicamentos. Vea que de poquito en poquito, como dicen se va llenando el carrito, es urgente que se genere ese sistema de información con indicadores para estar evaluando. Ahora el EDUS nos una gran cantidad de datos, pero no hemos logrado que ese sistema se establezca.

Por su parte, doña Fabiola adiciona:

Sobre ese comentario y aprovechando que doña Gabriela está aquí, no solo el EDUS sino que también recordar y porque ha sido así señalado por la Auditoría Externa e Interna, de la necesidad de contar con un Sistema de Administración de Inventarios, eso lo tenemos agendado para enero y no quisiéramos tener que postergarlo sino que ir viendo el plan, ojalá en enero.

Al respecto, indica doña Gabriela Murillo:

(...) se tienen los términos de referencia y se avanzado mucho.

Nota: (...) no se comprendió el término.

Por consiguiente, y habiéndose hecho la presentación por parte de Lic. David Valverde Méndez, Director de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios y conocida la información presentada por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías como a/c Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-1437-2018, del 16 de noviembre del 2018, en relación con la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2018CD-000157-5101, aplicación del artículo 139, inciso k del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, promovida y teniendo a la vista la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 17-2018 del 14 de noviembre de 2018, y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06424-2018 del 06 de noviembre de 2018, además de los elementos que se tienen acreditados

en el expediente de compra, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la empresa Nutri Med S.A., oferta en plaza, el renglón único de la compra directa N° 2018CD-000157-5101 promovido para la adquisición de Irbesartán 150 mg. según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
UNICO	Irbesartán 150 mg. Tabletas recubiertas.	600.000 Cientos.	\$ 7,19 Cada Ciento	\$ 4.314.000,00

TIEMPO DE ENTREGA: *Tres entregas iguales: Primera 60 días posteriores a la notificación de retiro de la Orden de Compra. Segunda dos meses después de la primera y la tercera dos meses después de la segunda, según lo indicado en el cartel “tres entregas iguales con dos meses de intervalo” (Folio 148).*

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

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

ARTICULO 30°

Se toma nota que se pospone para la próxima sesión el oficio N° GL-1499-2018. Emisión acto final de la licitación 2016-LN-000020-05101. Compra consolidada de insumos de terapia endovascular bajo la modalidad de ejecución por consignación y entrega según demanda (planteado en la consideración de agenda artículo 2).

Se retira del salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, con recargo funciones Gerencia de Logística, y sus acompañantes.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, con recargo de la Gerencia Financiera, la Lic. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i Área Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Lic. Silvia Dormond Sáenz, Gerencia Financiera.

ARTICULO 31°

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5616-2018 de fecha 20 de noviembre de 2018, en el que externa criterio sobre Expediente N° 20.670. Proyecto de Ley reforma al art. 95 Código de Trabajo, Ley N° 2, del 27 de agosto de 1943, para incorporar licencia de paternidad. Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-2785-2018, que firma la Licda. Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa del Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° AL-CPAS-464-2018, suscrito por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Comisiones Legislativas II, Departamento Comisiones Legislativas, Asamblea Legislativa, por medio de la

que se consulta el citado Proyecto de ley. *Se solicita a la Gerencias Médica y Financiera coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado.*

Introduce la exposición el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de la Gerencia Financiera y continúa la presentación la Licda. Silvia Dormond Sáenz, con base en las siguientes diapositivas:

1) **“Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad”**

2)

Reforma art.95 Código de Trabajo

Texto actual	Texto propuesto
<p>ARTÍCULO 95. La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior al parto y los tres meses posteriores a él. Esta licencia será prorrogada por períodos de licencia, en caso de pre-nacimiento médico, podrá ser prorrogada por los efectos del artículo anterior.</p> <p>Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el “Riesgo de Maternidad”. Esta remuneración deberá consistir en el pago de los derechos laborales que se derivan del contrato de trabajo. El monto que correspondiera al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y la cotización, por partes iguales, la Caja Costarricense de Seguro Social y el controlador. Asimismo, para los efectos de la cotización durante este período, el controlador y la trabajadora deberán aportar a esta Caja sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.</p> <p>Los derechos laborales derivados de salario y prestaciones en esta ley a cargo del patrono deberán ser cancelados por el patrono.</p> <p>La trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y la misma licencia de tres meses, para que antes inicie un período de adaptación. En caso de adoptar, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregado el permiso menor de edad. Para el caso de la licencia, la trabajadora deberá presentar una certificación emitida por el Personal Médico de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente en la que consten los datos de adopción.</p> <p>La trabajadora embarazada adquirió el derecho de disfrutar de la licencia remunerada sólo si presenta a su patrono un certificado médico, donde conste que el parto acontecerá próximamente dentro de la cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 95 de este Código, el patrono deberá recibir dicho certificado.</p> <p>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir este certificado.</p>	<p>Artículo 95. La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior al parto y los tres meses posteriores a él. Esta licencia será prorrogada por períodos de licencia, en caso de pre-nacimiento médico, podrá ser prorrogada por los efectos del artículo anterior.</p> <p>En los supuestos regulados en este artículo, tanto el trabajador que engendre como el trabajador que adopte a un menor de edad, gozará de una licencia remunerada por maternidad o paternidad durante el mes anterior al parto o al día de la adopción, respectivamente, y los tres meses posteriores a la entrega del adoptado, en el período de que el patrono le otorgue beneficios adicionales.</p> <p>Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el “Riesgo de Maternidad”. Esta remuneración deberá consistir en el pago de los derechos laborales que se derivan del contrato de trabajo. El monto que correspondiera al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y la cotización, por partes iguales, la Caja Costarricense de Seguro Social y el controlador. Asimismo, para los efectos de la cotización durante este período, el controlador y la trabajadora deberán aportar a esta Caja sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.</p> <p>Los derechos laborales derivados de salario y prestaciones en esta ley a cargo del patrono deberán ser cancelados por el patrono.</p> <p>La trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y la misma licencia de tres meses, para que antes inicie un período de adaptación. En caso de adoptar, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregado el permiso menor de edad. Para el caso de la licencia, la trabajadora deberá presentar una certificación emitida por el Personal Médico de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los datos de adopción.</p> <p>En el caso del menor superior de la persona menor de edad o durante el período de tres meses posteriores al parto o al día de adopción, el trabajador o la trabajadora podrá optar por un período de adaptación. En caso de adoptar, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregado el permiso menor de edad. Para el caso de la licencia, la trabajadora deberá presentar una certificación emitida por el Personal Médico de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los datos de adopción.</p> <p>En el caso del menor superior de la persona menor de edad o durante el período de tres meses posteriores al parto o al día de adopción, el trabajador o la trabajadora podrá optar por un período de adaptación. En caso de adoptar, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregado el permiso menor de edad. Para el caso de la licencia, la trabajadora deberá presentar una certificación emitida por el Personal Médico de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los datos de adopción.</p> <p>La trabajadora embarazada adquirió el derecho de disfrutar de la licencia remunerada sólo si presenta a su patrono un certificado médico, donde conste que el parto acontecerá próximamente dentro de las cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 95 de este Código, el patrono deberá recibir dicho certificado.</p> <p>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir este certificado.</p>

3)

1	Nombre	Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad
	Expediente	20 670
	Objeto	Reformar el artículo 95 de Código de Trabajo, a fin de: <ul style="list-style-type: none"> a) Incorporar una licencia por paternidad de cinco (5) días a partir de la fecha del nacimiento o adopción del menor al trabajador que engendra o adopta, y b) En caso de fallecimiento de la madre, otorgar el disfrute de la licencia a los padres que efectúen el parto que engendra o adopta, por el período de los días restantes para completar los tres meses que indica la ley. Dichas licencias correrán a partir del día siguiente del fallecimiento de la madre.
	Incluir nombre de proponentes del Proyecto de Ley	Exdiputado Gerardo Fabrice Alvarado Muñoz (PRN)
		<p>OCSS-1514-18 (Dirección Desarrollo de Servicios de Salud): desde el punto de vista técnico, es viable otorgarle al padre una licencia por paternidad en lugar de una incapacidad por el período de tiempo equivalente al tiempo que le quedaba a la madre fallecida, de la licencia de maternidad, únicamente en caso de fallecimiento de la madre, por un interés superior que es el bienestar del niño(a).</p> <p>CCJL174-2018 (Comisión Central Elaboradora de Incapacidades y Licencias): el Reglamento de Incapacidades no establece diferencias por sexo para el otorgamiento de las diferentes licencias e incapacidades existentes, sin embargo, en la aplicación del mismo texto, si se hace dicha distinción por cuanto en el Capítulo VIII De las licencias por maternidad, solo se contempla la posibilidad del otorgamiento a aseguradas activas, dejando sin cobertura a los padres asegurados activos, ante entonces en que la presencia de los mismos es hace indispensable por la ausencia de la madre, situación que a la fecha ha conegido la Sala Constitucional, al ordenar en diferentes oportunidades a la Caja la aplicación del beneficio al padre ante el fallecimiento de la madre en el periodo de los 3 meses post parto.</p> <p>CA-1-1-16100-2018 (Asesoría Legal de la Gerencia Médica): esta reforma plantea obligaciones adicionales a la Caja, lo cual viola con la autonomía establecida en el artículo 73 de la Constitución Política, ya que a la institución le corresponde el poseer y la administración de los seguros sociales, haciendo con ello la imposición legal de que los fondos y los recursos de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación.</p> <p>MC-2541-2018 (Dirección Financiera Controlada): Se requiere una modificación a la normativa y definición de requisitos por el derecho de la licencia.</p> <p>SACO-819-2018 (Subdirección Prestaciones en Emergencia): entre agosto 2017 y agosto 2018 la institución canceló por concepto de licencias por maternidad, un total de 67 681 licencias, las cuales implicaron un costo financiero de \$18,631.3 millones. De aprobarse la reforma de ley, (5 días al padre) se proyecta un costo promedio anual de \$3,219.29 millones, suma que deberá considerarse como una erogación adicional para el Seguro de Salud.</p> <p>OP-2218-2018 (Dirección de Presupuesto): el tanto de varios vacíos y no establece una fuente de financiamiento para los egresos adicionales que representará su aplicación en la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>CAP-0706-2018 (Asesoría Legal Financiera): la reforma al numeral 95 del Código de Trabajo, plantea obligaciones adicionales a la institución, lo cual viola con la autonomía establecida en el artículo 73 de la Constitución Política, por cuanto a esta le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, entre ellas la otorgar licencias. De conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, se desprende que al crearse nuevas obligaciones a la institución, el Estado debe crear rentas suficientes a la OCSS, a fin de cubrir sus necesidades actuales y futuras, caso contrario ésta debe asumir el déficit que provoque tales obligaciones.</p> <p>DL-06173-2018 (Dirección Jurídica): incumplimiento no opone a proyecto de Ley N° 20670, "Reforma al artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia por paternidad", por cuanto no resulta ser contrario con la autonomía otorgada a la Caja por el constituyente. Se recomienda que, por medio de las instancias competentes, se realicen los estudios financieros respectivos, que permitan determinar si esta entidad cuenta con la estabilidad financiera para hacerle frente.</p>
	CONCLUSIÓN Y recomendaciones	Se recomienda no oponerse a la iniciativa.
	Propuesta de acuerdo	Acuorda no oponerse al citado proyecto, siempre y cuando se definan las fuentes de financiamiento que tendrá la OCSS para hacerle frente a la imposición que se pretende, la cual implica un impacto negativo en las finanzas institucionales. Lo anterior, de conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la OCSS, a fin de cubrir sus necesidades actuales y futuras de ésta.

El Lic. Lacayo Monge aclara:

Nosotros habíamos analizado el Proyecto de Ley y, fundamentalmente, el análisis había girado en torno al tema de la autonomía, por cuanto el Proyecto incorpora un beneficio que es de darle cinco días de licencia de paternidad al padre, en caso del nacimiento del hijo. Por cuestiones de

tiempo, no había llegado el criterio jurídico que analiza la autonomía y llegó después, y analizado conjuntamente el asunto, hemos reconsiderado el criterio y, fundamentalmente, lo estamos modificando en esa parte, pero manteniendo la preocupación institucional, en la materia del financiamiento. Solo para aclarar ese aspecto, básicamente, que no gira en torno a la autonomía sino, básicamente, al entorno de financiamiento. La licenciada Silvia Dormond va a dar los detalles del caso.

La Licda. Silvia Dormond señala:

La iniciativa de Ley tiene como nombre reforma al artículo 95 del Código de Trabajo, para incorporar como decía don Ronald la licencia de maternidad. Actualmente, ese artículo 95° es el que regula el tema de la mujer trabajadora, pero lo que se pretende incorporar es, básicamente, dos aspectos: el aspecto primero, es que se le pretende otorgar al padre cinco días de licencia al nacimiento del hijo, o al momento que le entregan el hijo que es adoptado. El segundo aspecto, es que en caso del fallecimiento de la madre del menor recién nacido, o el menor que ha sido adoptado, se le pueda trasladar ese mismo derecho de la licencia de maternidad pero al padre del menor. En ambos casos se establece que deberá pagar el patrono el 50% y la Caja el 50%, tal y como lo viene haciendo la Caja, a la licencia de la trabajadora embarazada. Es, básicamente, las dos reformas que pretende esta iniciativa. Para este criterio, la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera, hicieron el análisis respectivo y bueno, cada una se pronunció al respecto. Les puedo comentar que, básicamente, la Gerencia Financiera, la Dirección de Presupuesto y la Dirección Financiero-Contable, son del criterio que la aprobación de este beneficio, vendría a generar una carga, obviamente, financiera al sistema porque, por ejemplo, hicimos un estudio del 2017 al 2018, se habían otorgado aproximadamente 67.000 y resto de licencias y eso lo calculamos, con esos cinco días que pretende la reforma, y resulta que da más de tres mil millones de colones que debería erogar la Institución, para efectos de poder cubrir con este beneficio que está pretendiendo la iniciativa. La Gerencia Médica, básicamente, el criterio legal iba por el tema de la autonomía, hay otros criterios de otras dos unidades que hacen una valoración del derecho que le asiste al menor de que no solo sea su madre, la que esté con él en esos primeros días de su nacimiento, sino también lo pueda acompañar el padre, entonces, básicamente va en esa línea; siempre con la indicación de que sea la Gerencia Financiera desde el punto de vista financiero, valga la redundancia, la que diga si este proyecto es viable o no para la Institución, porque como ya les dije, ese monto es considerable para nosotros. El tema aquí es que este proyecto, no indica cuál sería la fuente de financiamiento, no crea una nueva fuente de financiamiento, sino es tal como está en este momento, lo mismo para maternidad solo que imponen una carga, pero no nos dicen de dónde, ni nos aportan una fuente que puedan venir a financiar esta erogación adicional. No lee la diapositiva porque está muy cargada esta diapositiva, pero en eso es, básicamente, lo que va la conclusión del asunto. El acuerdo que se está proponiendo en este momento, precisamente, considerando este tema de la viabilidad financiera y de la repercusión de pronto negativa que podría tener en nuestras finanzas, el acuerdo quedaría de la siguiente manera: Se acuerda no oponerse al citado proyecto, siempre y cuando se defina las fuentes de financiamiento que tendría la Caja, para hacerle frente a la imposición que se pretende, la cual implica un impacto negativo en las finanzas institucionales. Lo anterior, de conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política el cual dispone que el Estado, deba crear rentas suficientes a la Institución, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta. Básicamente, eso sería el acuerdo oponernos por un tema, no oponernos siempre y cuando se definan cuáles serían las fuentes de financiamiento.

La Directora Abarca Jiménez:

Le da la palabra al Director Steinvorth Steffen:

Estoy totalmente de acuerdo con que en principio no nos oponemos a proyecto, pero pagar esas cantidades me parece que no está dentro de las posibilidades de la Institución y mucho menos en la coyuntura económica que nos encontramos. Es más, y no lo pondría tan suavemente.

La Bach. Abarca Jiménez:

Le da la palabra a la Ing. Alfaro Murillo.

La Directora Alfaro Murillo se manifiesta en estos términos:

Muchas gracias, vamos a ver, este tema es bastante complicado, porque yo creo que los que son aquí padres, estoy segura que cuando sus señoras han tenido los bebés, pues siempre hay un espacio en esa primera etapa, esa primera semana muy compleja, muy muy compleja, donde digamos que el apoyo del padre de presencia a tiempo completo, me parece una situación idónea, en la colaboración del manejo de los asuntos del hogar y de la propia estabilidad emocional de la familia, en un momento como ese. Entonces, digo que es complejo, porque ideológicamente, creo que es un planeamiento correcto el hecho de querer que le padre esté un período de tiempo con el niño o niña. Pero comparto completamente con el compañero Christian que en las condiciones actuales del país y de la Institución, por más que quisiéramos generar este y cualquier otro beneficio, que consideramos muy recomendable desde el punto de vista, muy loable también, muy justo también, podría ser; pero la situación económica no se presta, y eso pasa, porque voy a plantearlo de manera más pragmática todavía, porque esos beneficios, la gente los ve como normales y como derechos, pero cuando decís que tenemos que aumentar los aportes a los diferentes Seguros, la gente no quiere. Entonces, estamos en una sociedad que se ha acostumbrado a recibir beneficios y que da por sentado que esos beneficios alguien los paga, pero normalmente no se cuestiona quien y no hacemos la autorreflexión de si quiero vivir con esos beneficios de primer mundo, tengo que aportar un poquito más y no hacemos ese aporte adicional. Entonces, como digo, desafortunadamente, en la situación del proceso de análisis de la sostenibilidad del Seguro de Salud en el que estamos, en la sostenibilidad de las pensiones de IVM que hemos estado ya muchos años. En el entorno de que de verdad, es difícil pensar en un aumento en los aportes, porque ha habido resistencia que vivimos con el pasado incremento del 1º, con un incremento al Estado, porque no tiene recursos para responder. Entonces, lo más inoportuno en este momento, es pensar que en esa condición de reducción de ingresos y de limitados ingresos, nosotros vamos a dar más beneficios. Es una lógica de país que es absurda, es podemos seguir gastando aunque no estamos generando el ingreso correspondiente y eso no puede ser. Yo si quiero dejar claro que la iniciativa como bien decía la abogada es loable. Yo si creo igual que Christian hay que oponerse, porque si uno manda a decir que no se opone que le parece una buena la idea, pero de dónde sale la plata, habrá más de un Diputado que dice la plata sale de la Caja y la otra mitad del empresario, así que ya está solucionado de dónde sale la plata, esa es la forma pragmática e incorrecta de ver este asunto. Entonces, yo sí creo que hay que argumentarlo muy bien, acá está planteado en el documento que nos dieron como un tema de autonomía, pero más que eso es un tema de sostenibilidad de los Seguros, es un tema de que venimos en una situación, por ejemplo, en el IVM en que lo que hemos hecho en los últimos

cinco años, es disminuir beneficios, es lo que hemos hecho, eliminamos la posibilidad de adelantar la pensión. Hicimos un cambio en los parámetros a raíz de las conclusiones y recomendaciones de la Mesa de Diálogo. Sabemos que en el Seguro de Salud hay que hacer ajustes, hemos visto ya dos veces el tema de un informe de actuarial. Entonces, no es lógico que ante una evolución que nos lleva a limitar gasto, porque no hemos logrado incrementar, sustancialmente, los ingresos, a través de los aportes, no es lógico que estemos dando más beneficios, a pesar de que si tuviéramos una mejor condición y tuviéramos una población dispuesta a aportar más a los Seguros, de seguro que estaríamos en mejores condiciones de aprobar esto.

La Directora Abarca Jiménez:

Le da la palabra al Dr. Salas Chaves:

Sí gracias, esto viene hace tiempo. En Escandinavia existe hace rato el período de 120 días que tienen las mujeres, igual lo tienen los hombres. En el caso de Escandinavia, por una razón muy importante, porque tienen el índice de suicidio en niños más alto de Europa. Entonces, cuando ellos se dieron cuenta que se estaban suicidando los chiquitos, empezaron a tomar una serie de medidas, con respecto a el apego, para evitar el desapego, el apego; desde el momento del nacimiento, porque si vio en todo el mundo, que si uno coge el niño en el momento que nace y se lo pega a su madre, en ese mismo momento y no se lo despega durante de todo el tiempo que está internada, la probabilidad de desapego es menor, que si se lo dejan guardado toda la noche y se lo dan al día siguiente ya bañadito. Porque resulta que la edad de las mujeres empezó a bajar y entre más adolescente, el terror a ser madre sin ninguna preparación, generaba el abandono y al punto que mucha gente tenía el bebé y lo mercadeaba ahí mismo, siempre había un enlace que decía quién lo quiere vender aquí rápido, aquí hay estos tres. Entonces, la gente le tría la ropa y se iban caminando y el bebé quedaba solo en la cunita, y nadie sabía y alguien lo cogía y se lo llevaba. Entonces, por todas esas cosas que habían pasado, se encontró que si el padre y la madre se mantienen juntos, el mayor tiempo desde el instante del nacimiento, al menos por un mes el apego familiar es mayor y la probabilidad de abandono del bebé es menor. De manera que uno desde ese punto de vista como dicen mis compañeros, les parece maravilloso. Nada más que allá en Escandinavia que tienen mucho dinero. Entonces, yo pienso que hay que ser muy consecuente con la situación económica actual y ver de qué forma no se aumentan. Aquí entre nos, todos sabemos que el hombre siempre los toma, se los dan, les dan tres días de vacaciones, hacen cualquier maniobra y se quedan con el bebé, al final se logra, el que quiere porque mucha gente no quiere y así pasa. Me parece que no es el mejor momento para plantearlo y tal vez eso de que no nos oponemos, suena como muy raro y a veces no leen el acuerdo.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

La Caja del Seguro se creó en una tremenda crisis mundial, estábamos en la Segunda Guerra Mundial y el país, atravesaba una de las dificultades económicas más serias de su historia. Sin embargo, los costarricenses tuvieron la inteligencia de crear la Caja del Seguro y empezar a construir, este monumento extraordinario de la Seguridad Social y de la convivencia. Si uno en estas discusiones tan deformes se detiene en el obstáculo nada es fácil. Aquí hay una discusión muy de fondo de tipos de derechos, el primero que se ha planteado, el derecho del padre de compartir el extraordinario momento de la maternidad, donde la paternidad y sobre todo el

derecho del niño, a estar con el padre también. Va a ser grosero el ejemplo que voy a poner, pero sigo el pensamiento de Dr. Salas, me han dicho los amigos que les gusta tener perro que el que va a retirar al perro, donde el perro nació y lo trae con él a la casa, se convierte en un amigo inseparable que el perrito después no se separa nunca del que lo transportó del que lo trajo y lo identifica, permanentemente. Bueno, somos del Reino Animal al fin de cuentas, los seres humanos, el niño también digamos en el pecho de su padre y pecho de su madre compartiendo y, además, compartiendo obligaciones, porque es también es muy importante, está de por medio el derecho de la mujer, el problema es que la maternidad, se ha contemplado hasta ahora como una obligación y eso tiene que ir cambiando en el mundo, eso forma parte de la lucha contra el machismo. Entonces, yo no puedo –digamos- anteponer un problema de carácter económico, frente a un problema de derechos humanos, tan elemental y tan fundamentales como estos. Me parece que esa legislación, significaría un gran avance en esa lucha de nuestro país y se le plantea el problema al país de cómo financiar también eso. Pero es que es muy fácil también decir mire de la misma manera, yo podría haber dicho hace muchos años y vea lo que tenemos en la historia, no pongamos la jornada de ocho horas porque es muy caro. Sin embargo, la jornada de ocho horas que costó tanto, significó un salto extraordinario, en el desarrollo de la humanidad. Yo lo veo así, a mí me parece que sería de parte de una Institución responsable de cursar la Seguridad Social, decir que no estamos de acuerdo con esta propuesta. Yo estoy de acuerdo en decir que estamos de acuerdo, que señalamos la importancia que los señores legisladores, piensen en fortalecer las finanzas institucionales, las finanzas del Estado que a nosotros también, como Junta Directiva y con los Gerentes tenemos que hacer el esfuerzo por aumentar la eficiencia en esta Institución, para que los recursos se manejen de la mejor manera, para hacer más con los mismos recursos. Yo estoy de acuerdo con eso, pero no podría compartir el criterio en ningún momento de que pongamos, frente un derecho tan, o estos derechos tan fundamentales, la cortapisa de que no hay cómo. Ese es su punto de vista y yo respaldo, es más me parece hasta tibio el acuerdo, decir que apoyamos el proyecto (...). De la misma manera, eso no está en discusión, pero va a venir. Vean que interesante, me enteré que en la Asamblea Legislativa se está tramitando un proyecto de reforma constitucional, para que todos aquellos términos que diga invalidez, cambiarlo por persona con discapacidad y donde diga anciano, cambiarlo por adulto mayor y vean que eso va a tener consecuencias para nosotros aquí, porque lo he discutido aquí que el artículo 73º habla de que la Caja nos protege contra invalidez y en el momento, en que se metía ese término, toda persona con una discapacidad deja de ser inválido. Bueno, igualmente, va a tener consecuencias económicas, en el momento en que esa reforma constitucional, creo que debe aprobarse, porque es ir avanzando en los derechos de las personas. De esa misma manera esto nos está planteando, una frontera de derechos para el niño, para la mujer, para el hombre y para la sociedad. Entonces, yo, sinceramente término no pondría cortapisa, el 177 ya establece las responsabilidades sobre esto, que la Junta Directiva dicho sea de paso, nunca ha aplicado como debe aplicar.

Interviene el Ing. Steinworth Steffen y anota:

Me parece excelente lo que dice don Mario, estoy totalmente de acuerdo con él, aparte que siento que no se puede afectar una moción como esta, o un proyecto de ley como este aislado, hay que verlo dentro de un conjunto de medidas. Porque si usted me dice que va a darle cinco días al padre y al mismo tiempo, se va asegurar de que va a alimentar bien a ese bebé hasta los tres años y en ese período de tres años, va a tener acceso a la Red de Cuido y que se yo, un conjunto de cosas. Entonces, podemos compartir costos pero que no le caiga todo a la Caja.

A respecto, indica el Dr. Devandas Brenes:

Perdón, por eso estoy de acuerdo que se diga que se debe buscar financiamiento para la Caja, pero no decir, nos oponemos a esta reforma.

El Director Loría Chaves señala:

(...) ese acuerdo hay que cambiarlo, parece que es de suma importancia el proyecto que están proponiendo hay que verlo en positivo y eso va a fortalecer a niño y lo que quieran poner y en ese sentido (...). Pero sí demos de ser más claros en lo que pensamos del proyecto, porque no se opone es como una muletilla y en ese sentido, yo sí comparto con lo que dijeron, hay que cambiar eso para que se lea en términos positivos, en la Caja lo que impacta ese proyecto.

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra a don Gilberth:

El Subgerente Jurídico apunta:

(...) lo que hay de por medio, desde el punto de vista de la Caja Costarricense de Seguro Social (...) este tema parte, tan es así que a la propia Caja (...) en el caso específico a un empleado a darle permiso, igual que a la madre, porque la señora falleció (...) a la hora del parto. La Sala dijo que le asistía tenía el derecho, no por incapacidad sino como una licencia de paternidad, para atender ese niño (...), por razones obvias, siendo su hijo (...) que yo recuerde ya son como dos veces. Cuando la Sala desarrolla eso dice que en último término, se trata tan solo de poner en condición de igual (...) igualdad de trato padre y madre (...), porque si no verlo si un papá va a tener el mismo derecho de la mamá a tener licencia, ese niño va a tener a un papá, en vez de la mamá que fallece y que él lo va a acompañar en ese acto. Ese tema es esencial de derechos humanos lo que la Sala logra ver ahí, con una aplicación directa de derecho convencional, es aplicar las condiciones internacionales que Costa Rica ha suscrito como en este caso, la Ley de Protección de los Derechos del Niño que regula esa protección hacia (...). Entonces aquí, simplemente, respaldando lo que don Álvaro señala y ha señalado otros Directivos, yo sé que reconocen el tema, como un tema fundamental de la Caja, ahí están comprometidos temas de interés del menor, temas de derecho constitucional de familia, como el artículo 52 que dice que la familia es la base fundamental de la sociedad, a partir de la que se conforma y se integra, digo cualquiera que se tenga de ella. Además, hay un tema de igualdad de género comprometido acá que ya se mencionó, en este momento histórico, este tema empieza a regularse desde el año 1974 en Suecia, es reconocerse esa necesidad de que el padre disfrute este tipo de vivencias, al igual que la madre y es un tema, también de hoy que no puede dejar de ver la perspectiva de género ante estas hipótesis que están acá. Simplemente, quería comentar eso un poquito en la línea de cómo está.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra a:

El Director Cristian Steinvorth apunta:

Nada más no quiero dejar de mencionarlo, porque me sale desde adentro, tantas empresas generando y tanta gente que anda ahora sin trabajo y en una situación tan terrible, después de que eran trabajadores de empresas que les iba muy bien (...). Uno no se puede quedar con los brazos

cruzados, me parece que mucho de lo que estamos hablando aquí, está tan lejos, tan lejos de esa realidad (...).

La Directora Jiménez Aguilar manifiesta:

Yo creo que en este momento, no es factible asumir un beneficio como esos, pero sí quisiera que el acuerdo esté redactado, no tanto en términos financieros, sino que primero ponga énfasis en el convencimiento que tenemos que ese es un derecho de los papás y, además, sería un excelente beneficio para todos los ciudadanos, pero no es posible para la Caja hacerlo. Pero que por favor que en el acuerdo el énfasis sea social primero antes que financiero, pero está muy escaso.

El Dr. Salas Chaves adiciona:

Todos estamos de acuerdo con el fondo de proyecto, pero quiero recordar una cosa, la Ley de Paternidad responsable que fue me parece en el período de Miguel Ángel Rodríguez, si más no recuerdo. La Ley de Paternidad Responsable me tocó a mí implementarla por razones históricas. El asunto es que el Registro Civil, en la misma Ley establecía debería de cofinanciar, los beneficios del Laboratorio de Paternidad, porque ese ADN, es estrictamente un tema de ADN carísimo (...), en la misma Ley quedó establecido cuánto pone el Registro Civil, cuánto pone la Caja y cuánto pone todo el mundo, cada uno en la Ley. Entonces, ellos ponen la mayoría del costo el Registro, porque ellos eran los que tenían el lío de cómo inscribir un chiquito sin saber quién era el papá y la Ley, está diseñada muy inteligentemente de manera que sino a tres convocatorias, no se presenta el papá, se lo adjudican sin hacer más y si aparece –a regañadientes aparece-, se le hace el examen a los tres y ahí se define con un 99999% la paternidad. Bueno, pero eso tiene un costo y en la Ley se prevé quien lo paga, porque pone la Caja el personal del Laboratorio y el Registro pone el resto. Entonces, uno quisiera ver en momentos como el actual esto, ahora que es diferente a dejarlo como está, en el sentido de que llega a la Asamblea y en la Asamblea se lo cargan a la Caja, porque eso va a ser así automático, se lo cargan a la Caja, porque no tiene ninguna fuente de financiamiento, no se define ninguna fuente de financiamiento. Entonces, en la mejor disposición de apoyar la cosa así, pero que los gastos fueran compartidos, porque tres mil millones en este momento el IVM, es mucho dinero.

Prosigue la Directora Abarca Jiménez y anota:

Parece que estamos de acuerdo con el fondo del Proyecto desde el punto de vista social que es un beneficio importante y es un derecho y quisiéramos que quede plasmado en el acuerdo, la importancia que se le está dando a ese aspecto de fondo. Ha cómo está planteada la segunda parte, me parece que en esa primera parte, tal vez habría que si ustedes están de acuerdo con la redacción. Sugiere que seguimos con la Gerencia Financiera los siguientes puntos, ella se lleva la idea, lo trabaje, digamos de manera tal que quede plasmado e incorporado en el acuerdo, la importancia del fondo del proyecto. Ahora, yo no sé si la segunda parte nos satisface también y es lo suficientemente fuerte como lo señalaba don Christian en varias intervenciones.

Abona el Lic. Alfaro Morales:

(...) el acuerdo donde se diga digamos que la Caja de Seguro Social, considerando y se pone, reconoce que se trata de un derecho fundamental y un derecho humano, que está en favor (...),

está ya en los antecedentes que trae la Gerencia. Rescatar una línea de eso y decir que en función de eso, es muy loable el proyecto desde el derecho fundamental que quiere proteger, pero se señala que para que esto se pueda hacer realidad, es imprescindible y es necesario que se cuente con los recursos adecuados, para poder llevarlo a cabo también. Ahí se le agrega un poquito esta otra parte, porque sí hay que hablar de recursos.

Intervine la Directora Abarca Jiménez y anota:

Yo estoy de acuerdo.

Prosigue el Subgerente Jurídico:

Puede hacerse una especie de considerando donde se dice qué importancia tiene y cómo se hace y se reconoce el derecho y en función de eso, se acuerdo digamos, para no estar en una posición desde el punto de vista de lo que es, tratar de proteger hacia el menor en cuanto al tema (...), porque es tratar de proteger al menor en la regulación, pero sin señalar que se requieren recursos necesarios para poder hacer realidad (...).

La Directora Abarca Jiménez intervine y señala:

En esa parte otra parte de los recursos dice ahí, entonces, diría no se opone al citado proyecto, siempre y cuando se definan las fuentes de financiamiento que tendría la Caja, para hacerle frente a la imposición que se pretende. Lo cual implica un impacto negativo en las finanzas institucionales.

Doña Fabiola Abarca le concede la palabra a don Christian:

El Director Steinvorth Steffen señala:

(...) No se comprendió.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Ok.

Sugiere el Lic. Alfaro Morales:

El acuerdo no se redacte aquí, pues se convierte en más complicado (...). Entonces, se redacte y se presente luego, yo creo que las ideas están bien rescatadas de los Directivos, se redacte el acuerdo y la propuesta se presente luego.

Indica doña Fabiola que le parece y además:

Lo que yo preguntaba era si dejaba esa última línea, haciendo alusión al 177 de la Constitución Política, lo anterior de conformidad con el numeral (...).

El Subgerente Jurídico pide:

Conversar un momento con las encargadas del proyecto de ley.

La Directora Abarca Jiménez:

Está de acuerdo y ahorita vemos el acuerdo.

Por su parte, la Directora Jiménez Aguilar señala:

Me parece que podría trabajarse nada más, un impacto negativo, es un tema de redacción, pero a mí me gustaría también como verlo comparado con algo más que significa tres mil o qué significa cinco mil o dos mil para la Caja. Yo sé que es un montón de plata y yo lo entiendo.

Aclara la Directora Abarca Jiménez:

Esto es algo nuevo.

Interviene la Directora Solís Umaña:

Veán que interesante lo que acabo de pensar, resulta que una pareja tiene un bebé y la mujer no trabaja, porque está en la casa. A esa, la Caja no tiene por qué darle la incapacidad por maternidad, es más al día siguiente tiene que levantarse a trabajar en la casa porque, además, tiene un montón de güilas ahí, y quién se va a llevar el trofeo es el marido, porque a ese le van a dar vacaciones, o le van a dar un subsidio –ta ca ta ca-. Se los estoy poniendo así para que también piensen en esa forma, es la mujer la que lo pare y el otro es (...).

Al respecto, indica la Licda. Jiménez Aguilar:

Pero, por otro lado (...).

Prosigue la Dra. Solís Umaña:

No es que no estoy de acuerdo con el proyecto este de la paternidad responsable, pero es que (...).

Anota la Licda. Jiménez Aguilar:

Es que cinco días no va a ser una paternidad responsable (...).

Prosigue la Dra. Solís y anota, es que son cinco días que no es un sueldo, que hablaban de los medicamentos, los medicamentos es un costo fijo, esto no es un costo fijo, es un costo de acuerdo a los salarios de cada personas. Uno tiene que pensar mucho, porque también existen los abusos y este proyecto tiene que tener cerrada una serie de portillos, porque si no van a ser abusos.

Continúa la Directora Jiménez Aguilar y anota:

Yo pienso, por ejemplo, cuando yo tuve mi primera hija era un mes de licencia lo que se daba, un mes previo y un mes después y yo, simplemente, dejé de trabajar antes de dejar mi chiquita tan

pequeñita y me acuerdo que poco tiempo después, hubo un revuelo de empresarios, políticos cuando se fijaron los cuatro meses de maternidad. Sin embargo, con mi segundo hijo, fue una situación completamente diferente, ya un bebé que se deja a los tres meses, por lo menos tiene algo de madurez, son cambios que se hacen que en el momento cuestan y se cree que no se pueden llevar adelante, la mayoría de las familias como decía el Dr. Salas, sacan de su propio bolsillo el tiempo de los papás, sacan vacaciones o dejan de trabajar esa semana, porque a veces es necesario cuando uno tiene una cesárea, en una cesárea ocupa la ayuda del esposo y no me imagino cómo hubiera hecho con el segundo que fue cesárea, si no hubiera estado mi esposo ahí. Es una cosa de pensar. Yo entiendo que la situación en la que estamos es muy dura y que nosotros, seríamos irresponsable en este momento, le ponemos una carga más a los patronos, porque sería un 50% de eso y a nosotros, porque (...) eso es algo que apenas se pueda, más bien los deberíamos promocionarlo nosotros mismos.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Yo pienso que este país ha logrado conquistas sociales importantísimas de primer orden, muy loables y hoy por hoy, eso es lo que nos tiene con unos indicadores muy buenos, socialmente hablando pero la parte económica, lo que está reflejando es que no estamos pagando eso, conquistas sociales no estamos saliendo adelante. Entonces, tenemos que empezar por ordenar la casa en este momento, para pensar en nuevas conquistas, esto no es como personal, pero sí creo que es importante ordenar la casa. Todos estamos y queremos que esos beneficios sociales que por mucho van a ayudar al niño, a la familia, al papá a involucrarlo más en esa parte de crianza de niño, pero sí que es difícil llegarle a decir a un empresario, por ejemplo, don Christian en este momento que se están subiendo los impuestos y le están subiendo todo por todo lado, vea dele cinco días a un trabajador adicionales, si es complicado. Igual para la Caja cuando nosotros estamos pensando en sostenibilidad financiera y estamos buscando la manera y acabamos de subir al trabajador un 1%, para que se nivele qué complicado. Le da la palabra a don Christian.

El Ing. Steinvorth Steffen indica:

(...) algo donde yo te aseguro que hay partes donde sobra plata, pero hay otras donde falta un montón, es una cuestión de cómo dice usted de ordenar la casa. Cuando sabe que está ordenada se puede hacer todo esto.

Nota: (...) no se comprendió el término.

4) Propuesta Acuerdo Junta Directiva

“Conocido el oficio AL-CPAS-464-2018 del 12 de setiembre de 2018, signado por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se efectúa consulta respecto al proyecto de ley denominado “Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad” y tramitado con el expediente N° 20.670, la Junta Directiva ACUERDA: Con fundamento en las consideraciones y criterios vertidos por las Gerencias Médica, Financiera y Dirección Jurídica contenidos por su orden en los oficios GF-5616-2018 y DJ-06676-2018, comunicar a la Comisión consultante, que la institución no

se opone al citado proyecto, siempre y cuando se definan las fuentes de financiamiento que tendría la CCSS para hacerle frente a la imposición que se pretende, la cual implica un impacto negativo en las finanzas institucionales. Lo anterior, de conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la institución, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.”

5) Propuesta Acuerdo Junta Directiva

“Conocido el oficio AL-CPAS-464-2018 del 12 de setiembre de 2018, signado por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se efectúa consulta respecto al proyecto de ley denominado “Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad” y tramitado con el expediente N° 20.670 y con fundamento en las consideraciones y criterios vertidos por las Gerencias Médica, Financiera y Dirección Jurídica contenidos por su orden en los oficio GF-5616-2018 y DJ-06676-2018, la Junta Directiva,

CONSIDERANDO que

- I. La Constitución Política contempla una serie de artículos que procuran la protección de la familia, ejemplo de ello, el artículo 51, donde se indica que la familia fungirá como el fundamento de la sociedad.
- II. La Convención de los Derechos del Niño, ratificada por Costa Rica, mediante la Ley N° 7184 del 18 de junio de 1990, refiere a la crianza y el desarrollo del menor como una obligación paterna: “Artículo 18-. 1) Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño (...)”.
- III. El interés superior del niño constituye un principio general que forma parte e informa a la globalidad del ordenamiento jurídico costarricense, el cual ha sido reconocido por la Sala Constitucional (Resolución N° 5543-97 de las 12:15 horas del 12 de setiembre de 1997)
- IV. La Sala Constitucional se está inclinando por las tendencias internacionales, donde reconocen la licencia de paternidad, y que siguen figuras como la conciliación de la vida familiar con la vida laboral, así como con la protección del Interés Superior del Niño, lo cual es además congruente con nuestra Constitución Política. (Resolución N° 2013-010042 14:30 horas del 24 de julio del 2013 Resolución N° 2016-15127 de las 12:02 del 14 de octubre de 2016).

6) Propuesta Acuerdo Junta Directiva

- V. Dado que el proyecto de ley de referencia es reformar el artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2 del 28 de agosto de 1943, con la finalidad de que se introduzca una licencia remunerada por paternidad de forma equivalente a la que se concede a la madre del recién nacido, considera la Junta Directiva de la CCSS que es

acorde con lo establecido en la Constitución Política y el interés superior del menor reconocido por nuestro ordenamiento jurídico.

En virtud de lo anterior, **ACUERDA:**

No oponerse al proyecto de ley cuyo objetivo resulta loable, por considerarse de suma trascendencia la presencia del hombre como figura paterna en beneficio del menor, en sus primeros días de vida.

No obstante, obligados a velar por la sostenibilidad en el largo plazo de los seguros sociales y de cara a los retos que éstos enfrentan ante un contexto caracterizado por: i) alta exigencia de los usuarios respecto de la calidad e inmediatez de los servicios, ii) predominancia de enfermedades crónicas, iii) constantes cambios tecnológicos y iv) envejecimiento poblacional; con presiones crecientes sobre el financiamiento y el costo de las prestaciones, entre otros; solicitamos a los señores diputados definir los recursos financieros necesarios para darle el respaldo a las nuevas erogaciones, siendo que el proyecto de ley, no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que ese beneficio representaría para la CCSS en el Seguro de Salud, es decir, a los efectos que el proyecto que se propone implicaría para esta entidad, la misma no dispone de los recursos correspondientes a tal fin. Se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.”

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5616 de fecha 20 de noviembre de 2018 firmado por el Lic. Ronald Lacayo, Gerente Administrativo con recargo de funciones Gerencia Financiero, Expediente N° 20.670, Proyecto de Ley reforma al art. 95 Código de Trabajo, Ley N° 2, del 27 de agosto de 1943, para incorporar licencia de paternidad.

I. ANTECEDENTES

En La Gaceta N° 121 del 5 de julio de 2018, la Asamblea Legislativa publica el proyecto de ley citado.

Mediante oficio AL-CPAS-464-2018 del 12 de setiembre de 2018, la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, consulta el proyecto a la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante CCSS).

Por nota JD-PL-0054-18 del 14 de setiembre de 2018, la MBA. Emily Segura Solís, entonces Secretaria de la Junta Directiva, solicita a las Gerencias Médica y Financiera, emitir criterio al respecto.

II. RESUMEN DEL PROYECTO

En la exposición de motivos de la iniciativa, se indica que en el ordenamiento jurídico costarricense, se adolece de una regulación de alcance general para todos los trabajadores, que

permita al padre en igualdad de derechos y responsabilidades que la madre gozar de una licencia por paternidad.

Añade, que en el sector público se cuenta con normas aplicables para los trabajadores, como es el Estatuto de Servicio Civil, al consignar en su artículo 37, inciso k), una licencia a las mujeres que se encuentren en estado de embarazo de un mes antes del parto y tres posteriores al nacimiento del niño o niña. A su vez, el Reglamento del Estatuto establece en su artículo 33, inciso a), una facultad a favor del servidor padre, al indicar que los jefes podrán conceder licencia hasta por una semana con goce de sueldo a favor de los servidores padres de hijos nacidos dentro o fuera del matrimonio. También, el último párrafo del inciso b) de esa misma norma refiriéndose a los casos de adopción reitera lo estipulado en el párrafo 5° del artículo 95 del Código de Trabajo, que establece de manera exclusiva para la madre adoptante el derecho a ejercer licencia con goce de salario por un período de tres meses. De modo que cada institución determina el alcance de la licencia ocasional de excepción por nacimiento de hijos, presentándose con ello una amplia discrecionalidad administrativa en la materia.

En el caso de los trabajadores del sector privado la situación cambia, esto por cuanto el ordenamiento jurídico no brinda disposición alguna que exija al patrono conceder una licencia con goce de salario a favor del padre por nacimiento de sus hijos, quedando esta situación sujeta a lo que se hubiere acordado en la contratación del trabajador, o a la buena fe y voluntad del patrono.

Se agrega, que a través de la propuesta de reforma al artículo 95 del Código de Trabajo se busca incorporar la licencia de paternidad por un período de cinco días contados a partir del nacimiento o adopción del menor. Asimismo, se plantea que en caso de fallecimiento de la madre se traslade el disfrute de la licencia con todos sus efectos al padre que engendra.

III. CRITERIOS TÉCNICOS Y LEGALES

A. GERENCIA MÉDICA

Por nota DDSS-1514-18 del 26 de setiembre de 2018, la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, informa:

“...Una vez analizada dicha solicitud, tanto lo propuesto en el proyecto de ley como en la jurisprudencia por la sentencia de la sala constitucional 2016-15127 de las 12:02 hrs. del 14 de octubre de 2016, el cual le otorgó una incapacidad pagada con el sesenta por ciento del salario, en lugar del ciento por ciento solicitado; se concluye que dentro de la Seguridad Social, desde el punto de vista técnico, es viable otorgarle al padre una licencia por paternidad en lugar de una incapacidad por el periodo de tiempo equivalente al tiempo que le quedaba a la madre fallecida, de la licencia de maternidad, únicamente en caso de fallecimiento de la madre, por un interés superior que es el bienestar del niño(a).

(...)

En razón de que la Caja Costarricense de Seguro Social posee el "Reglamento para el otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los

beneficiarios del Seguro de Salud⁵”, se debe incluir una cláusula respecto al otorgamiento de una licencia de paternidad en el caso de fallecimiento de la madre. Al ser una licencia de paternidad, no aplica el artículo 15 del Reglamento de Incapacidades de la CCSS, donde el pago del subsidio debe pasar por las comisiones evaluadoras de incapacidades... ”.

Asimismo, la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades y Licencias en la nota CCEI-074-2018 del 27 de setiembre de 2018, señala:

“...Con respecto al proyecto actual y del cual se me solicita criterio técnico, debo señalar:

1. Conuerdo con el Legislativo en la importancia del respeto a la Convención sobre los derechos de los niños, al igual que de la Ley 7184, cuyo artículo 18 busca el responsabilizar por igual (así como el generar iguales beneficios) a ambos padres en la crianza, anteponiendo siempre el interés superior del niño. Cabe resaltar que el punto 3 del citado artículo indica:

“Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños en relación con los cuales se cumplan los requisitos establecidos”.

Para lo que interesa, el Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud (en adelante, Reglamento de Incapacidades), indica:

*“Artículo 4º.—Del campo de aplicación
Este Reglamento cubre **a todos los asegurados (as) activos (as), (directo activo asalariado y trabajadores independientes individuales o de convenio)**, conforme con las normas previstas en los artículos 8, 10, 16, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42 y 45 del Reglamento del Seguro de Salud, artículo 44º del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, Reglamento para la Afiliación de Trabajadores Independientes y lo dispuesto en el Reglamento del Sistema de Atención Integral de Medicina de Empresa, y en el Reglamento del Sistema Mixto de Atención Integral a las Personas y normativa relacionada”.*

(El resaltado en negrita no es del original).

Con base al artículo 4 antes citado, el Reglamento de Incapacidades no establece diferencias por sexo para el otorgamiento de las diferentes licencias e incapacidades existentes; sin embargo, en la aplicación del mismos (sic), si se hace dicha discriminación por cuanto en el Capítulo VIII De las licencias por maternidad, solo se contempla la posibilidad del otorgamiento a aseguradas activas, dejando sin cobertura a los padres

asegurados activos, ante entornos en que la presencia de los mismos se hace indispensable por la ausencia de la madre; situación que a la fecha ha corregido la Sala Constitucional, al ordenar en diferentes oportunidades a la Caja la aplicación del beneficio al padre ante el fallecimiento de la madre en el periodo de los 3 meses post parto.

2. De la redacción del Proyecto de Ley, considero importante para mantener la coherencia con lo antes mencionado, se corrija o incluya:

<i>Texto propuesto</i>	<i>Corrección recomendada</i>
<i>Artículo 95.- La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior al parto y los tres posteriores a él. Estos meses también se considerarán como período mínimo de lactancia, el cual, por prescripción médica, podrá ser prorrogado para los efectos del artículo anterior.</i>	<i>No hay recomendación.</i>
<i><u>En los supuestos regulados en este artículo, tanto al trabajador que engendre como al trabajador que adopte a una persona menor de edad, se le concederá una licencia de paternidad por nacimiento o adopción de cinco días hábiles con goce de salario, que iniciarán el día inmediato siguiente al día del nacimiento o de la entrega del adoptado, sin perjuicio de que el patrono le conceda beneficios adicionales.</u></i>	<i>En los supuestos regulados en este artículo, tanto al trabajador que engendre <u>y asuma su paternidad al momento del nacimiento</u>, como al trabajador que adopte a una persona menor de edad, se le concederá una licencia de paternidad por nacimiento o adopción de cinco días hábiles con goce de salario, que iniciarán el día inmediato siguiente al día del nacimiento o de la entrega del adoptado, sin perjuicio de que el patrono le conceda beneficios adicionales.</i>
<i>Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el riesgo de maternidad. Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. El monto que corresponda al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y el trabajador, lo cubrirán por partes iguales la Caja Costarricense de Seguro Social y el patrono. Asimismo, para no</i>	<i>Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el riesgo de maternidad. Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. El monto que corresponda al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora <u>o del</u> trabajador, lo cubrirán por partes iguales la Caja</i>

<p><i>interrumpir la cotización durante ese periodo, el patrono, la trabajadora y el trabajador deberán aportar a esta Caja sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.</i></p>	<p><i>Costarricense de Seguro Social y el patrono. Asimismo, para no interrumpir la cotización durante ese periodo, el patrono, la trabajadora <u>o</u> el trabajador deberán aportar a esta Caja sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.</i></p>
<p><i>Los derechos laborales derivados del salario y establecidos en esta ley a cargo del patrono deberán ser cancelados por él en su totalidad.</i></p>	<p><i>No hay recomendación.</i></p>
<p><i>La trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y la misma licencia de tres meses, para que ambos tengan un periodo de adaptación. En casos de adopción, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregada la persona menor de edad. Para gozar de la licencia, la adoptante deberá presentar una certificación, extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los trámites de adopción.</i></p>	<p><i>La trabajadora que adopte un menor de edad <u>(o el trabajador, para los efectos en que la adopción se da únicamente por parte del mismo)</u>, disfrutará de los mismos derechos y la misma licencia de tres meses, para que ambos tengan un periodo de adaptación. En casos de adopción, la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregada la persona menor de edad. Para gozar de la licencia, <u>la o el</u> adoptante deberá presentar una certificación, extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los trámites de adopción.</i></p>
<p><i><u>En razón del interés superior de la persona menor de edad si durante el periodo de tres meses posteriores al parto o adopción aconteciere el fallecimiento de la madre, el padre ejercerá los derechos equivalentes a la licencia de maternidad y el plazo se computará a partir del día siguiente al fatal suceso. Para ejercer el derecho a la licencia de paternidad por fallecimiento de la madre, el padre deberá presentar las certificaciones de defunción de la madre y de nacimiento de la persona menor de edad, ambas extendidas por el Registro Civil.</u></i></p>	<p><i><u>En razón del interés superior de la persona menor de edad, si durante el periodo de tres meses posteriores al parto o adopción aconteciere el fallecimiento de la madre, el padre ejercerá los derechos equivalentes a la licencia de maternidad y el plazo se computará a partir del día siguiente al fatal suceso y hasta el cumplimiento de la licencia por los tres meses posteriores al parto o a la adopción, inicialmente otorgada. Para ejercer el derecho a la licencia de paternidad por fallecimiento de la madre, el padre deberá presentar las certificaciones de</u></i></p>

	<p><u>defunción de la madre y de nacimiento de la persona menor de edad, ambas extendidas por el Registro Civil, así como la certificación extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el juzgado de familia según corresponda en los casos de adopción.</u></p> <p><u>Lo mismo aplicará en aquellos casos en que la madre pierda o se suspenda la patria potestad del menor durante los tres meses de la licencia posteriores al parto o a la adopción, y la misma la asuma por completo el padre, en cuyo caso la misma regirá también a partir del día siguiente en que se dé el hecho, y hasta el cumplimiento de la licencia por los tres meses posteriores al parto o a la adopción inicialmente otorgada, para lo cual deberá presentarse la certificación extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el juzgado de familia según corresponda.</u></p>
<p><i>La trabajadora embarazada adquirirá el derecho a disfrutar de la licencia remunerada solo si presenta a su patrono un certificado médico, donde conste que el parto sobrevendrá probablemente dentro de las cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 96 de este Código, el patrono acusará recibo del certificado.</i></p>	<p><i>No hay recomendación.</i></p>
<p><i>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir ese certificado.</i></p>	<p><i>No hay recomendación.</i></p>
<p><i>Rige a partir de su publicación.</i></p>	<p><i>No hay recomendación.</i></p>

3. *Con respecto al impacto financiero que pueda sufrir la Institución ante la entrada en vigor de dicha reforma, y considerando principalmente el beneficio de la Licencia por los 5 días post parto que se desea brindar a todos los asegurados activos, con la finalidad de equiparar el beneficio de*

que gozan algunas instituciones del sector público a diferencia del privado [por cuanto el otorgamiento de la Licencia al padre en los 3 meses post parto responde a una **situación excepcional**, en la cual ya no se cuenta con la presencia de la madre; y por tanto no debería suponer un aumento excesivo en el pago de subsidios], se hace necesario solicitar el criterio a la Gerencia Financiera.

Para lo que corresponde, se aportan los datos estadísticos y contables sobre el otorgamiento de licencias de maternidad durante el quinquenio 2013 a 2017, en los cuales se observa que, si bien ha habido una reducción mínima en el número de nacimientos, se hay (sic) presentado un aumento importante en el pago de subsidios por maternidad, representando el mismo más de tres mil quinientos millones de colones para el quinquenio analizado.

Tabla 1. Comportamiento en el otorgamiento de Licencias por Maternidad en Costa Rica, con respecto al número de nacimientos Quinquenio 2013 a 2017.

AÑO	BOLETAS LICENCIA DE MATERNIDAD OTORGADAS	CANTIDAD DE DÍAS DE LICENCIA OTORGADOS	MONTOS CANCELADOS POR CONCEPTO DE SUBSIDIOS	TOTAL DE NACIMIENTOS EN COSTA RICA
2013	15 877	1 897 317	€14,082,615,994.00	70 550
2014	16 564	1 984 116	€15,177,894,313.26	71 793
2015	16 915	2 032 352	€17,533,643,588.70	71 819
2016	16 331	1 962 347	€17,245,256,836.31	70 004
2017	16 839	2 019 229	€17,686,488,062.41	68 816
Total general	82 526	9 895 361	€90 610 421 429,54	352 982

...”.

De igual manera, por nota GM-AJD-14608-2018 del 06 de noviembre de 2018, la asesoría legal de la Gerencia Médica, dispone:

“...Asimismo, es importante mencionar que la reforma planteada busca incorporar en el artículo 95 del Código de trabajo la figura de la licencia remunerada por paternidad, aplicable a trabajadores padres de recién nacidos durante un período de 5 días naturales a partir del día del nacimiento o de la entrega del adoptado, asimismo pretende regular que en caso del fallecimiento de la madre, el padre ejercerá los derechos equivalentes a la licencia de maternidad y el plazo se computará a partir del día siguiente al fatal suceso; al respecto es necesario mencionar que esta reforma plantea obligaciones adicionales a la Caja, lo cual roza con la autonomía establecida en el artículo 73 de la Constitución Política, ya que

a la institución le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales, teniendo con ello la imposición legal de que los fondos y las reservas de los seguros sociales no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación.

En este sentido la Procuraduría General de la República indicó en el dictamen C-349-2004 de fecha 16 de noviembre de 2004:

“...nuestra Carta Política ha dotado a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, para independizarla así del Poder Ejecutivo y frente a la propia Asamblea Legislativa; esto último implica una serie de limitaciones a la potestad de legislar, dado que la ley deberá siempre respetar el contenido mínimo de la autonomía reconocida a la Caja Costarricense de Seguro Social en materia de seguridad social...”

Ahora bien, esta Procuraduría también ha señalado que la autonomía política o de gobierno de la Caja, únicamente está reconocida en materia de seguros sociales, no así para los demás fines que le han sido asignados a dicha institución. Al respecto, en el dictamen C-130-2000 de 9 de junio de 2000 se dispuso:

“Considera el órgano asesor que la autonomía administrativa y de gobierno que la Constitución Política le garantiza a la CCSS está en función de los seguros sociales, no así en relación con las otras actividades o fines que el legislador le impone a esa entidad, por lo que la autonomía es parcial, aunque absoluta en el ámbito de la especialización. Lo anterior obedece, en primer término, a que la autonomía que le garantiza la Constitución Política a la CCSS está en función del fin y no del sujeto. Es decir, el grado de autonomía no se le concede por el hecho de que sea un tipo de ente (institución autónoma), sino para que cumpla un cometido especial asignado por el Constituyente. Cuando no estamos en presencia de este fin no se justifica la autonomía política.

Ahora bien, en relación con la autonomía administrativa es preciso hacer una aclaración. Como se indicó atrás, la reforma del año de 1968 suprimió la autonomía política a las instituciones autónomas con la salvedad de la CCSS. Sin embargo, esa reforma parcial a la Carta Fundamental no afectó la autonomía administrativa de las instituciones autónomas, la cual quedó intacta. Consecuentemente, al ser esta una autonomía que se asigna a las instituciones autónomas en función del sujeto y no del fin o la materia, y siendo la CCSS una institución autónoma, en este ámbito, la autonomía de la CCSS es plena y no parcial. (...)

Como puede observarse de la resolución de la Sala Constitucional, la autonomía administrativa no es irrestricta o absoluta y, por ende, el legislador, en el ejercicio de la potestad de legislar, puede dictar normas

jurídicas que a la postre resulten ser una limitación a la autonomía administrativa de esos entes.”

De lo anterior podemos llegar a varias conclusiones. En primer lugar, la autonomía administrativa y de gobierno reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política, se refiere únicamente a la materia de seguros sociales y por tal motivo no podría una norma de rango infraconstitucional atentar contra la potestad de autoregulación de la Caja en este campo, así como tampoco podría hacerlo una decisión administrativa de otro órgano u ente público. Para todos los demás fines asignados a la Caja diferente a esa materia, la autonomía reconocida es únicamente administrativa en su condición de institución autónoma, por lo que sí estaría sujeto a lo dispuesto por el legislador y a políticas generales del Poder Ejecutivo en cuanto a materia de gobierno en campos diferentes a la administración de los seguros sociales.”⁴

Este Despacho considera que la Gerencia a su cargo, debe realizar una valoración del impacto financiero que la reforma propuesta podría generar a la institución.

Asimismo, es importante mencionar que según el informe AL-DEST-IJU-193-2018 del Departamento de Estudios, Referencias y Servicios Técnicos de la Asamblea Legislativa, la institución en los expedientes 16.653, 16.614 y 19.849 y cuyos textos se asemejan a esta propuesta, ha manifestado que la reforma planteada presenta roces de constitucionalidad que impiden su incorporación al ordenamiento jurídico, en este sentido señaló:

“De igual manera, la CCSS en respuesta a la consulta realizada por la Asamblea Legislativa, dentro el expediente Nº 19.840, que promovía una reforma al artículo 95, nos indica, en lo que nos interesa:

“(…)

a) La competencia asignada a la Caja, es incompatible con la dirección o imposición de límites que pretenda imponerle otro órgano o ente; es decir, constitucionalmente se protege a la institución de que entes u órganos externos puedan intervenir en la definición de políticas, planes, proyectos, condiciones, beneficios, requisitos u otros aspectos propios de la administración y gobierno del seguro social.

(…)

e) La reforma pretendida al numeral 95 del Código de Trabajo, no sólo deteriora financieramente a la institución, sino que también violenta el artículo 73 de la Constitución Política, el cual es claro en señalar que los seguros sociales se encuentran regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores (contribución tripartita) y que los fondos y las reservas de los seguros sociales, no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación y por

⁴ Dictamen número C-163-2018 del 18 de julio 2018.

lo tanto, pretender que la Caja asuma obligaciones que le corresponden al patrono, lesiona lo dispuesto por el constituyente. f) La modificación de marras, está en detrimento de dos de los principios de la Seguridad Social, específicamente el principio de solidaridad y el de obligatoriedad, al excluir a los patronos de parte de sus obligaciones. g) De conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, se desprende que al crearse nuevas obligaciones a la institución, el Estado debe crear rentas suficientes a la Caja, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras, caso contrario éste debe asumir el déficit que provoque tales obligaciones”

... ACUERDA comunicar a la Comisión consultante que la Institución se opone al citado proyecto, toda vez que contraviene la autonomía dada por el constituyente en el artículo 73 de la Constitución Política, por cuanto a ésta le corresponde, con carácter exclusivo y excluyente, definir las prestaciones propias de los seguros sociales, incluidas las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y los demás aspectos que fueren necesarios para su gobierno y administración”...”.

B. GERENCIA FINANCIERA

Mediante nota DFC-2567-2018 del 25 de setiembre de 2018, la Dirección Financiero Contable, señaló:

“...Considerando que actualmente no se cuenta con una disposición que exija a los patronos a conceder una licencia con goce de salario a favor del padre por nacimiento de sus hijos, el proyecto de ley para reformar el artículo 95 del Código de Trabajo, propone lo siguiente:

- ✓ Incorporar una licencia por paternidad de 5 días a partir de la fecha del nacimiento o adopción del menor.*
- ✓ En caso de fallecimiento de la madre, se traslade el disfrute de la licencia en todos sus efectos al padre que engendra, por el periodo de los días restantes para completar los tres meses que indica la ley. Dicha licencia correría a partir del día siguiente de] fallecimiento de la madre.*

Considerando los planteamientos expuesto y de acuerdo con nuestra competencia se emiten las siguientes observaciones en caso de aprobarse la reforma a la ley:

- ✓ Se requerirá una modificación a la normativa y definición de requisitos por el derecho de la licencia.*

(...)

Por consiguiente y consecuente con el criterio vertido en oficio ATG-1464-2018/SAPD-721-2018, recibido el 24 de setiembre de 2018, signado en conjunto por el Lic. Erick Solano Víquez, Jefe a.i del Área Tesorería General y el Lic. Arnoldo León Quesada, Jefe Subárea Asesoría

Prestaciones en Dinero, esta Dirección manifiesta que existe una implicación financiera para el Seguro de Salud, por lo que se recomienda definir las fuentes de financiamiento para hacer frente a esta erogación adicional, previo a su aprobación o bien objetar el proyecto de ley consultado...”.

De igual manera por nota SAPD-819-2018, la Subárea Asesoría Prestaciones en Dinero, señala:

“...Con el fin de corregir los datos presentados en el cuadro del oficio D.F.C.-2567-2018 solicitamos la intervención de sus buenos oficios, esto debido que al momento de consignar el mismo se registraron cifras que no son las correctas, esto se debe a la parametrización utilizada en la muestra al momento de obtenerla del sistema, lo cual provoca variación en los datos de acuerdo con el tiempo en que se extrajeron, siendo la correcta la que se presenta a continuación:

Datos Reales	Datos proyectados anuales
De agosto 2017 a agosto 2018	Propuesta de reforma a la ley
Licencia por maternidad	Licencias por Paternidad
67,681	67.681
Número de días	Número de días (5 días otorgados)
2.084.615	338.405
Monto cancelado	Salario promedio diario
¢19.831.326.876.35	¢9.513.15
<i>Fuente RCPI</i>	Proyección de Monto que cancelar
	¢3.219.297.525.75

*En virtud de lo anterior, entre agosto 2017 y agosto 2018, la Institución canceló por concepto de licencias por maternidad, un total de **67.681** licencias, las cuales implicaron un costo financiero de **¢19,831.3** millones. De aprobarse la reforma de ley, (5 días al padre) se proyecta un costo promedio anual de **¢3,219.29** millones, suma que deberá considerarse como una erogación adicional para el Seguro de Salud...”.*

Asimismo, por oficio DP-2219-2018 del 19 de noviembre de 2018, la Dirección de Presupuesto, dispuso:

“...El proyecto de ley incorpora dentro del Código de Trabajo dos licencias; a saber: licencia por paternidad y licencia por paternidad en caso de fallecimiento de la madre.

A. Licencia de paternidad

*Esta licencia sería concedida a los trabajadores que engendren o que adopten a una persona menor de edad. La licencia es por 5 días hábiles con goce de salario, contados a partir del día inmediato siguiente al día de nacimiento o de la entrega del adoptado. De este modo, **la propuesta de ley incidiría directamente sobre las finanzas de la CCSS, al crearse una erogación nueva correspondiente al pago de la licencia de paternidad.***

La licencia estaría regida según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el riesgo de maternidad.

Al igual que el caso de la licencia por maternidad, la licencia de paternidad sería cubierta por partes iguales entre la CCSS y el patrono.

A como se encuentra planteada en el proyecto de ley la licencia de paternidad, esta licencia consistiría en una prestación nueva del Seguro de Salud sin una fuente de financiamiento nueva.

En el proyecto de ley se indica:

“Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el riesgo de maternidad. Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. El monto que corresponda al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y el trabajador, lo cubrirán por partes iguales la Caja Costarricense de Seguro Social y el patrono”.

*Con respecto al párrafo anterior, se considera que el mismo es ambiguo, ya que inicialmente da la impresión de se refiere **solo a la licencia de paternidad** (al decir expresiones como durante la licencia, esta remuneración, o el monto que corresponda a esta licencia); sin embargo, se menciona que esta remuneración deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y el trabajador, con lo que podría interpretarse que la licencia a otorgar de paternidad sea equivalente al salario de la trabajadora más el salario del trabajador. Cuando en realidad más bien el objetivo del proyecto de ley es que la licencia de paternidad sea equivalente al salario del trabajador.*

En el proyecto de ley se estipula que el patrono, la trabajadora y el trabajador deberán aportar a la CCSS sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.

El proyecto de ley estipula que la licencia de paternidad es tanto para el trabajador que engendre como para el trabajador que adopte una persona menor de edad. Con lo cual deja por fuera la posibilidad para aquellos padres que no son biológicos (padres de crianza que constituyan la pareja de la madre biológica). Estos padres de crianza eventualmente podrían exigir un derecho a esta licencia, con lo cual el alcance de lo propuesto en el proyecto de ley podría ser mayor de lo inicialmente previsto, con consecuencias financieras diferentes.

*En el caso de las remuneraciones pagadas por la CCSS, se tiene que actualmente la institución brinda una licencia con goce de salario de **6 días naturales** por el nacimiento de hijos del trabajador de la institución. El proyecto de ley estipula que la licencia por paternidad sería de **5 días hábiles**. De esta forma con el proyecto de ley se incrementarían las erogaciones de remuneraciones (personal sustituto) de la CCSS ante una licencia por paternidad, al pasar el beneficio en función de días naturales (situación vigente) a días hábiles (proyecto de ley) bajo un escenario de que el trabajador sea sustituido en sus labores. Las erogaciones por remuneraciones (personal sustituto) también podrían aumentarse en el entendido que la práctica institucional contempla los días de la licencia a*

partir del día de nacimiento, mientras que el proyecto de ley establece que la licencia se otorgaría a partir del día inmediato siguiente al día de nacimiento o la adopción.

B. Licencia de paternidad en caso de fallecimiento de la madre

Esta licencia sería otorgada al padre del niño en caso de que durante el periodo de tres meses posteriores al parto o adopción aconteciere el fallecimiento de la madre. De este modo, la propuesta de ley incidiría directamente sobre las finanzas de la CCSS, al crearse una erogación nueva correspondiente al pago de la licencia por paternidad en caso de fallecimiento de la madre, si eventualmente la CCSS deba cubrir parcial o totalmente esta licencia.

Llama la atención para esta licencia, a diferencia de la licencia de paternidad tratada en el inciso anterior, el proyecto de ley menciona la figura de padre, sin especificar padre biológico (en la licencia de paternidad el proyecto de ley estipula trabajador que engendre).

A diferencia de la licencia de paternidad, en la licencia de paternidad en caso de fallecimiento de la madre no se estipula que el padre debe cotizar a la Seguridad Social. El proyecto de ley tampoco establece una fuente de financiamiento propia para esta licencia.

También a diferencia de la licencia de paternidad (cubierta por partes iguales entre la CCSS y el patrono), la licencia por paternidad en caso de fallecimiento de la madre no especifica quién cubrirá la licencia. El proyecto de ley debe especificar quién cubriría esta licencia.

En el proyecto de ley se indica:

“En razón del interés superior de la persona menor de edad si durante el periodo de tres meses posteriores al parto o adopción aconteciere el fallecimiento de la madre, el padre ejercerá los derechos equivalentes a la licencia de maternidad y el plazo se computará a partir del día siguiente al fatal suceso...”

Del párrafo anterior se lee que el padre ejercerá los derechos equivalentes a la licencia de maternidad en caso de que la madre muera durante el periodo de tres meses posteriores al parto o a la adopción. No existe claridad si la licencia por paternidad ante el fallecimiento de la madre sería equivalente al salario de la madre o del padre.

Si bien el proyecto de ley plantea un objetivo loable de proteger al menor en sus primeros días de vida, el texto deja varios vacíos y no establece una fuente de financiamiento para los egresos adicionales que representará su aplicación en la Caja Costarricense de Seguro Social...”

De igual manera, por nota CAIP-0706-2018 del 20 de noviembre de 2018, la Asesoría legal de este despacho, rinde el siguiente criterio:

“...Es de relevancia indicar que la naturaleza jurídica de la Caja Costarricense de Seguridad Social (en adelante CCSS), se encuentra estipulada en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante Ley Constitutiva), que en lo que interesa dispone:

*“...La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. (...) Excepto la materia relativa a empleo público y salarios, la Caja **no está sometida ni podrá estarlo a órdenes, instrucciones, circulares ni directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de gobierno y administración de dichos seguros, sus fondos ni reservas.**” (Lo resaltado es propio)*

Al respecto y según lo indicado por la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, en la resolución 2008-0966 del 19 de noviembre de 2008, la CCSS “...es una institución autónoma, de derecho público y por lo tanto sometida al principio de legalidad, con personalidad jurídica, patrimonio propio e independencia administrativa...” y en consecuencia con autonomía, misma que se encuentra amparada en el artículo 73 de la Constitución Política, el cual indica:

*“...La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de **una institución autónoma**, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.*

***No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales...**” (Lo destacado no corresponde al original)*

Asimismo, la Procuraduría General de la República, mediante el Dictamen C 355-2008 del 03 de octubre de 2008, estableció lo siguiente:

*“...la **autonomía administrativa** supone la posibilidad jurídica de la respectiva organización de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente (capacidad de autoadministrarse); mientras que la **política o de gobierno** consiste en la aptitud de señalarse o fijarse el ente a sí mismo sus propios objetivos o directrices (capacidad de autogobernarse o autodirigirse políticamente). O, en términos de una reciente resolución de la propia Sala, “... la potestad de gobierno alude a la determinación de políticas, metas y medios generales, más o menos discrecionales, mientras que la de administración implica, fundamentalmente, la realización de aquellas políticas, metas y medios generales, utilizando y, por ende, estableciendo a su vez- medios, direcciones o conductas más concretas y más o menos regladas ...” (voto n.º 6345-97 de las 8 :33 horas del 6 de octubre de 1997) (...)*

El artículo 73 de la Constitución Política, que establece lo (sic) seguros sociales, encomienda su administración y gobierno a la Caja Costarricense de Seguro Social, otorgándole a esta institución un grado de autonomía distinto y superior al que se define en términos generales en el artículo 188 ídem...” (Lo resaltado no corresponde al original)

En este mismo orden de ideas, el ente procurador mediante el Dictamen 212 del 19 de octubre de 2010, señaló en lo que interesa lo siguiente:

“...Una afirmación que para ser válida debe ser conforme con los parámetros constitucionales, en razón de la supremacía constitucional. De

acuerdo con el principio de supremacía constitucional, el Derecho de la Constitución integrado no solo por el Texto Fundamental sino también por los principios y valores constitucionales constituye la Norma Fundamental y Suprema del ordenamiento jurídico, a la cual se subordina toda otra norma jurídica y toda actuación de los poderes públicos y las autoridades administrativas. (...)

*En virtud de esa autonomía, **ningún órgano o ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de la Caja.** Lo que significa que solo esta puede regular lo relativo a la administración y el gobierno del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y, en general, lo relativo a los seguros sociales que le corresponden. (...)*

*De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, esa autonomía de gobierno significa un límite para el propio legislador y, obviamente para toda autoridad administrativa (...). En razón de esa autonomía de gobierno especial de la Caja, esta no solo no puede ser regulada sino que le corresponde regular con carácter **exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios...**” (Lo destacado no es del original)*

Ahora bien, la iniciativa bajo estudio pretende en concreto lo siguiente: a) incorporar una licencia por paternidad de cinco (5) días a partir de la fecha del nacimiento o adopción del menor al trabajador que engendre o adopte, y b) en caso de fallecimiento de la madre, trasladar el disfrute de la licencia en todos sus efectos al padre que engendra o adopte, por el periodo de los días restantes para completar los tres meses que indica la ley. Dicha licencia correría a partir del día siguiente del fallecimiento de la madre.

En virtud de lo expuesto, se reitera que a la CCSS le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, y en ese sentido, en el Seguro de Salud –según el numeral 15 del Reglamento del Seguro de Salud– se reciben tres prestaciones, a saber: atención integral a la salud, prestaciones en dinero y prestaciones sociales.

En cuanto a las prestaciones en dinero, éstas comprenden los subsidios y ayudas económicas por incapacidad o por licencia de maternidad y por consiguiente, al pretender la iniciativa regular cómo y quienes recibirán el subsidio por la citada licencia, esta asesoría considera que tal disposición resulta contraria a la autonomía dada por el constituyente a la institución.

Asimismo, ha de tenerse en consideración que el numeral 177 de la Constitución Política, también dispone:

*“...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 y 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...”. (El énfasis es propio)

En consecuencia, de creársele nuevas obligaciones a la institución, el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras, caso contrario éste debe asumir dicho déficit.

Al tenor de lo manifestado, el Departamento Estudios, Referencias y Servicios Técnicos de la Asamblea Legislativa, en el Informe AL-DEST- IJU -193-2018 del 14 de mayo de 2018, señaló:

“...en la corriente legislativa, se han estudiado varios proyectos relacionados a la modificación del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, del 27 de agosto de 1943, que básicamente cargan con obligaciones adicionales a la CCSS, creando un eventual roce constitucional, en vista de que la materia que se pretende reformar, se encuentra enmarcada dentro del régimen de derechos de solidaridad social y consecuentemente, dentro del Régimen de las Garantías Sociales, consagradas en el texto constitucional. En materia laboral, los beneficios que se establezcan a favor de los trabajadores, encuentran sustento en los principios de solidaridad humana y justicia social que contiene el artículo 73 de la Constitución Política.

A este respecto, se han realizado consultas a varias entidades y como aspecto importante, citamos el resumen de algunas, consideradas de interés para los señores y señoras diputadas.

(...)

De igual manera, la CCSS en respuesta a la consulta realizada por la Asamblea Legislativa, dentro el expediente N° 19.840, que promovía una reforma al artículo 95, nos indica, en lo que nos interesa:

“(...)

a) La competencia asignada a la Caja, es incompatible con la dirección o imposición de límites que pretenda imponerle otro órgano o ente; es decir, constitucionalmente se protege a la institución de que entes u órganos externos puedan intervenir en la definición de políticas, planes, proyectos, condiciones, beneficios, requisitos u otros aspectos propios de la administración y gobierno del seguro social.

(...)

e) La reforma pretendida al numeral 95 del Código de Trabajo, no sólo deteriora financieramente a la institución, sino que también violenta el artículo 73 de la Constitución Política, el cual es claro en señalar que los seguros sociales se encuentran regulados por el sistema de contribución

forzosa del Estado, patronos y trabajadores (contribución tripartita) y que los fondos y las reservas de los seguros sociales, no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación y por lo tanto, pretender que la Caja asuma obligaciones que le corresponden al patrono, lesiona lo dispuesto por el constituyente.

f) La modificación de marras, está en detrimento de dos de los principios de la Seguridad Social, específicamente el principio de solidaridad y el de obligatoriedad, al excluir a los patronos de parte de sus obligaciones.

g) De conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, se desprende que al creársele nuevas obligaciones a la institución, el Estado debe crear rentas suficientes a la Caja, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras, caso contrario éste debe asumir el déficit que provoque tales obligaciones”

... ACUERDA comunicar a la Comisión consultante que la Institución se opone al citado proyecto, toda vez que contraviene la autonomía dada por el constituyente en el artículo 73 de la Constitución Política, por cuanto a ésta le corresponde, con carácter exclusivo y excluyente, definir las prestaciones propias de los seguros sociales, incluidas las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y los demás aspectos que fueren necesarios para su gobierno y administración”

En igual sentido, la Cámara de Industrias, a través de su Director Ejecutivo, Francisco Gamboa, se refirió al asunto, mediante REF. DE-101-206. 18 de julio de 2016, que dice:

“Nuestro criterio es de oposición al mismo, tomando en cuenta aspectos generales como puntuales. (...) no quedan para nada claros, aspectos como si la CCSS y el patrono pagarán por partes iguales la licencia, si el patrono y el trabajador deberán de aportar por partes iguales la licencia, si el patrono y el trabajador deberán de aportar a la CCSS las contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia, entre otros vacíos.

En el aspecto puntual, el proyecto no menciona qué documento debe de presentar el trabajador ante la empresa para certificar paternidad. Se asume que sea con la partida de nacimiento del bebé emitida por el Registro Civil, o una copia de la otorgada en el Hospital, donde conste que es el padre.

El otro inconveniente es, ¿qué sucede en el caso de que el padre no reconozca a su hijo o hija? ¿Siempre se hará acreedor a la semana de permiso?”

Es por las razones antes expuestas, que esta asesoría advierte, de aprobarse esta iniciativa, un eventual roce constitucional, puesto que la CCSS tiene autonomía plena constitucional, amparada al artículo 73 de la Constitución Política, que la hace incompatible con la dirección o imposición de límites que pretenda imponerle otro órgano o ente....”.

IV. CONCLUSIONES

De lo ampliamente esbozado, se recomienda contestar la audiencia conferida en forma negativa, al considerarse lo siguiente:

- a) La competencia asignada a la CCSS, es incompatible con la dirección o imposición de límites que pretenda imponerle otro órgano o ente; es decir, constitucionalmente se protege a la Institución de que entes u órganos externos puedan intervenir en la definición de las políticas, planes, proyectos, condiciones, beneficios, requisitos u otros aspectos propios de la administración y gobierno del seguro social.
- b) La iniciativa bajo estudio pretende en concreto lo siguiente: a) incorporar una licencia por paternidad de cinco (5) días a partir de la fecha del nacimiento o adopción del menor al trabajador que engendre o adopte, y b) en caso de fallecimiento de la madre, trasladar el disfrute de la licencia en todos sus efectos al padre que engendra o adopte, por el periodo de los días restantes para completar los tres meses que indica la ley. Dicha licencia correría a partir del día siguiente del fallecimiento de la madre.
- c) La reforma al numeral 95 del Código de Trabajo, plantea obligaciones adicionales a la institución, lo cual roza con la autonomía establecida en el artículo 73 de la Constitución Política, por cuanto a ésta le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, entre ellas la citada licencia.
- d) Entre agosto 2017 y agosto 2018, la Institución canceló por concepto de licencias por maternidad, un total de **67.681** licencias, las cuales implicaron un costo financiero de **€19,831.3** millones. De aprobarse la reforma de ley, (5 días al padre) se proyecta un costo promedio anual de **€3,219.29** millones, suma que deberá considerarse como una erogación adicional para el Seguro de Salud
- e) De conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, se desprende que al crearse nuevas obligaciones a la institución, el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras, caso contrario éste debe asumir el déficit que provoque tales obligaciones.

RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

Con base en el criterio emitido por las Gerencias Médica y Financiera, se recomienda contestar la audiencia conferida por la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, referente al proyecto de ley tramitado con el expediente N° 20.670, en los siguientes términos:

*“Conocido el oficio AL-CPAS-464-2018 del 12 de setiembre de 2018, signado por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se efectúa consulta respecto al proyecto de ley denominado “Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad” y tramitado con el expediente N° 20.670, la Junta Directiva **ACUERDA:** Con fundamento en las consideraciones y criterio vertido por las Gerencias Médica y Financiera, contenidos en el oficio **GF-5616-2018** del 20 de noviembre de 2018,*

comunicar a la Comisión consultante, que la institución se opone al citado proyecto, toda vez que contraviene la autonomía dada por el constituyente en el artículo 73 de la Constitución Política, por cuanto a ésta le corresponde con carácter exclusivo y excluyente definir las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios para el gobierno y administración de los mismos. Por otra parte, la imposición que se pretende podría además repercutir negativamente en la sostenibilidad financiera de la institución.”

De acuerdo con lo deliberado, se retiran las licenciadas Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i Área Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Silvia Dormond Sáenz, Gerencia Financiera, para ajustar la propuesta de acuerdo.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

Ingresa al salón el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director a.i.; Andrey Sánchez Duarte, Jefe a.i. del Área de Formulación; Leylin Méndez Esquivel y Alexandra Saborío, Dirección de Presupuesto.

ARTICULO 32º

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5600-2018, de fecha 16 de noviembre de 2018, referente a la solicitud de aprobación de Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones; anexa Oficio N° DP-2154-2018 y oficio N° DP-2155-2018.

Realiza la exposición el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director a.i. de Presupuesto con base en las siguientes diapositivas:

1)



2)

ORIGEN DEL PRESUPUESTO EXTRAORDINARIO 2

El presente documento tiene la finalidad de incorporar recursos provenientes de la JPS y FODESAF al presupuesto ordinario de la CCSS, para atender las necesidades de las poblaciones más vulnerables y en mayor desventaja social, así como en pobreza extrema.



3)

ASPECTOS TÉCNICOS



El **Presupuesto Extraordinario** se encuentra **equilibrado**, tanto en el total de ingresos (origen de los recursos) como en el total de egresos (aplicación de los recursos).



Se **cumple con los lineamientos** establecidos por la Contraloría General de la República y la Institución, referentes a los Presupuestos Extraordinarios



Los movimientos incluidos en el **presupuesto se sustentan en documentos** disponibles y estimaciones realizadas.



Mediante oficio DP-2155-2018, se solicitó a la **Dirección de Planificación Institucional** valorar si los movimientos propuestos en el Presupuesto Extraordinario 02-2018 varían la Programación del Plan Anual del Seguro de Salud y del Régimen No Contributivo.



Los cuadros se presentan conforme al clasificador de egresos e ingresos de la **Contraloría General de la República**.

4)

Presupuesto Extraordinario 02-2018

Resumen General

- Cifras en millones de colones -

SEGUROS DE:	SALUD	INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO	C.C.S.S.
I) RECURSOS				
i Ingresos	500,5		10 835,5	11 336
ii Egresos	0,0	0,0	0,0	0,0
TOTAL	500,5	0,0	10 835,5	11 336
II) APLICACIÓN				
i Ingresos		0,0		
ii Egresos	500,5	0,0	10 835,5	11 336
TOTAL	500,5	0,0	10 835,5	11 336

10)



El Lic. Gómez Rodríguez indica:

Buenas tardes, este es un Presupuesto Extraordinario para el Seguro de Salud (...), se transfiere una transferencia de la Junta de Protección Social (...), por un monto de (...) las estimaciones y la información que en este caso, recibimos en la Dirección de Presupuesto, por parte de las distintas instancias técnicas correspondientes. Este es un resumen de los movimientos: quinientos cincuenta millones de colones en el Régimen de Salud, Seguro de Salud y diez mil ochocientos treinta y cinco millones que está transfiriendo el FODESAF, para el financiamiento del Régimen no Contributivo, movimientos que vamos a detallar a continuación. En realidad, es un presupuesto muy sencillo como lo mencionaba, por quinientos cincuenta millones de colones de la Junta de Protección Social para el Proyecto de Acceso Universal al Diagnóstico Temprano y Tratamiento de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. La Gerencia Médica, es un Convenio que se suscribió con la Gerencia, para utilizarlo en los siguientes conceptos: habrá una capacitación por siete millones para funcionarios institucionales, para lo que ellos dicen no estigme, no discriminación hacia las personas que se tenga sospecha que tenga ese padecimiento, con todos los criterios de confidencialidad y propiedad y (...) datos que debe existir con respecto de este tipo de pacientes. Por su parte, también se reforzarán las partidas de mantenimiento, de materiales y suministros por cuatrocientos noventa y dos veintiséis millones, específicamente, productos farmacéuticos y medicinales por doscientos cincuenta millones, para la parte de insumos y medicamentos antiretrovirales, para la población meta que tiene este Programa que en principio, la idea es cubrir un 100% la población de la cual se tiene sospecha que pudiera tener, ese padecimiento a través de seis Áreas de Salud. Este Programa se va a implementar a través de seis unidades médicas y otros productos químicos también, para realizar las pruebas de tamizaje y diagnóstico del Virus de Inmunodeficiencia, e infecciones de transmisión sexual. Se estableció 14 cantones prioritarios que, probablemente, presentan mayor desventaja o mayor riesgo en cuanto a la posible adquisición de este padecimiento. Por ahí se incluyen casi un millón de colones, para la compra de unos fax que van a ser utilizados en los laboratorios que van a participar en este Programa y es más que todo para la transferencia de la información que ya les mencioné que a través del fax, se garantiza la confidencialidad, digamos del uso de la información. En esencia, ese es el movimiento del Seguro de Salud. Ahora, pasamos al Régimen no Contributivo de Pensiones, ahí es importante mencionar y lo que don

Jaime ha venido a mencionar, el tema del flujo de caja del Régimen no Contributivo y del compromiso que en este caso que existía del Gobierno, con transferir recursos suficientes para que el Régimen no Contributivo, tuviera los recursos suficientes para la operación del año 2018, pero también para iniciar el año 2019 con recursos suficientes, para la operativa propia de inicio de año, considerando de que ahora en el mes de diciembre, hay que cancelar producto de la pensión, propiamente, del mes de diciembre sino del aguinaldo. Entonces, el Régimen no Contributivo, necesitaba empezar en enero con un flujo de caja mínimo para garantizar el primer mes. Efectivamente, el FODESAF mediante un oficio el MTS-1141 del 21 de octubre del presente año, comunica una transferencia (...) por tres mil ochocientos cuarenta millones de colones y más, recientemente, un Decreto publicado el 6 de noviembre del 2018, incorpora mil novecientos noventa y cinco millones más, esto da la suma de los diez mil ochocientos treinta y cinco millones. Con eso, pues se garantiza el Régimen que por lo menos, para iniciar el período 2019 y el año 2018, van a disponer de los recursos necesarios para pagar en este caso, las pensiones a los beneficiarios del Régimen. Esos recursos, esos diez mil millones la mayoría se están ubicando en cuentas especiales, siete mil cuatrocientos noventa y cinco millones que al principio FODESAF, transfiere los recursos que quedarán como un exente, un superávit que es lo que va a garantizar la disposición de efectivo en el Régimen y se distribuyen a tres mil trescientos millones de colones, en las distintas partidas de pensiones contributivas y sus respectivas pensiones, como previsión digamos para finalizar el período. En esencia, ese es el Presupuesto Extraordinario Nº 02, son dos movimientos muy concretos. En este caso, la propuesta usual de Junta Directiva dice un Acuerdo Primero: Aprobar el Presupuesto Extraordinario 2-2018 del Seguro de Salud y el Régimen no Contributivo de Pensiones, por el monto indicado en el siguiente cuadro y considerando, los movimientos presupuestarios de aumentos y egresos, incluidos, en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y constando el oficio DP-1154 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico. El monto total de la modificación corresponde a once mil trescientos treinta y cinco millones, que es la suma de los montos que se (...). Si planteamos dos propuestas de acuerdo adicionales. Uno, el Acuerdo Segundo considerando de que el documento, debe ser enviado a la Contraloría que si les da un poco de peso y de importancia a los movimientos, por parte de esta Junta para que la Contraloría lo valore y lo apruebe. Entonces, mencionamos ahí que considerando que el Presupuesto Extraordinario, incorpora transferencias de recursos para el Régimen Contributivo de Pensiones, los cuales son requeridos para el pago oportuno de pensiones de las persona en condiciones de pobreza y pobreza extrema que se benefician con este Régimen, así como la transferencia de la Junta de Protección Social, para la atención de una población vulnerable, se instruye a la Gerencia Financiera, remitir los documentos a la Contraloría General. Un acuerdo tercero que, en realidad, tiene que ver con la incidencia en las metas de la planificación que es dar por conocido el criterio emitido por la Dirección de Planificación, en el oficio DPI-646-2018 suscrito por el Dr. Róger Ballesteros H., Jefe de la Dirección de Planificación Institucional, respecto de los cambios y ajustes en la programación del Plan Anual Institucional, producto de los movimientos incluidos en el presente documento, en el cual se indica que las metas relacionadas con el Presupuesto Extraordinario 01-2018, permanecen invariables. Básicamente, ese es el documento del Presupuesto Extraordinario.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Si hay algún comentario. Le da la palabra a don Christian.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Cuál es el origen de este Presupuesto Extraordinario.

Responde el Lic. Sergio Gómez:

En el caso del Régimen no Contributivo, el Régimen ha venido dotando de pensiones adicionales, que creo que está en alrededor de 3.000 pensiones adicionales anualmente, no se ha recibido los recursos suficientes, para cubrir esas pensiones y sí se ha estado negociando con el Gobierno, con el Estado y el FODESAF, la transferencia de los recursos, entendiendo que es un Programa fundamental por parte para el Estado, el país por el tema de la pobreza y ellos digamos, aquí con estos movimientos y transferencias, están garantizando, justamente, que el Régimen tenga la posibilidad de mantener cubierta la población actual. El tema digamos de nuevas pensiones que eso, ahí hay un planteamiento de seguir otorgando 700 pensiones anuales, pero eso de momento es un tema que seguirá, siendo analizado y el Gobierno asegure (...).

Prosigue el Ing. Steinvorth Steffen y anota:

No estaba previsto ese crecimiento en el rubro.

Al respecto, indica el Lic. Gómez:

Dentro de las transferencias que ha estado dando el Gobierno, no está el financiamiento correspondiente a esas nuevas pensiones. Tal vez aquí hay que acordarse de que el Régimen no Contributivo, es un Régimen administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, pero no es un Régimen propio de ella.

Pregunta la Bach. Abarca Jiménez:

Algún otro comentario. Le da la palabra a don Christian.

El Ing. Christian Steinvorth:

En el caso de las pacientes de VIH esos si son con recursos de la Junta.

Indica el Gerente Financiero:

Así es, son recursos que está dando la Junta a la Caja.

Prosigue el Ing. Steinvorth Steffen:

Y eso siempre ha sido que la Junta los apruebe.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

Por qué tanto Presupuesto Extraordinario.

Indica el Lic. Gómez:

Es una transferencia adicional que ellos están haciendo.

Señala la Dr. Solís Umaña:

(...) si es un Presupuesto Extraordinario es porque es plata de la Institución, pero ese viene de afuera, de la Junta.

Al respecto, indica don Sergio:

Sí eso es.

Aclara la Directora Abarca Jiménez:

Que eso no estaba presupuestado.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra al Dr. Salas Chaves:

El Director Salas Chaves refiere:

Gracias, yo quisiera reiterar mi preocupación, respecto del financiamiento de algunos temas que había señalado, pero como todavía no veo que estemos haciendo al respecto, desde el punto de vista del financiamiento por la Junta de Protección Social. Yo sigo creyendo que la Junta de Protección Social, tiene que cubrir como se estableció en la Ley a todas las personas indigentes en este país. En el momento en que se pasó para la Caja la atención de las personas indigentes y las personas pobres, estaba establecido en la Ley que esos servicios son financiados, por el Ministerio de Salud y una de las fuentes era la Junta de Protección Social. No solo platas del Gobierno Central, si no de las loterías para el financiamiento de esa gente es fundamental, porque es el colchón que permite las crisis y en momentos difíciles, no dejar de atender a las gentes que están pasándola mal, en ese momento. Pero aquí yo he planteado y lo digo ahora para que quede en actas, perfectamente claro de qué programas enteros que podríamos financiar desde la Junta de Protección Social que son atractivos que a la Junta le sirve, que a la Junta le permitiría la estaría a su imagen, como lo está haciendo con tanto éxito, ahora que está vendiendo grandes cantidades de lotería, como puede ser el programa de vacunación. Lo he dicho porque me parece que el trabajo de vacunas, cada vez es muy costos, es sumamente caro sobre todo las vacunas nuevas que se han incorporado, cáncer cervicouterino que hay que vacunar las niñas, para garantizar que esas personas de adulto, no tenga cáncer cervicouterino. Además, todo el programa de vacunación que era un programa, típicamente del Ministerio de Salud de Atención Primaria y del Primer Nivel de Atención. Vean ustedes que ahora, tenemos que revacunar de Sarampión, porque hay Sepas nuevas que han surgido en este tiempo y hay que revacunar y según dicen las noticias, 700 mil y más dosis para vacunar a todos los chiquitos, por riesgo de que vuelva a aparecer. Son Programas que podría, perfectamente, financiar la Junta de Protección Social y parece que para eso está, para eso es. Como lo está haciendo aquí con los

pacientes de VIH que son Programas muy concretos, muy específicos, muy definidos que podría pegarlos un gran aventón, en el Seguro de Salud y que nosotros, además, está establecido en la Ley. Si cada vez que veo los escritos de don Gilberth hace referencia a la Ley de Traspaso de toda esa gente, a la Caja que debía ser cubierta. Ahora, si la Junta estuviera sin plata, pero nunca ha tenido más plata, está boyante de plata y esa plata debería ser para, justamente, apoyar a las personas con dificultad económica. Te lo digo Sergio, porque vos está, directamente, responsabilizado con Róger Ballesterero en plantear metas y cosas que pudieran que junto y me parece que hay que presionar y hay que moverse, porque la plata no alcanza, aquí es muy (...), no hay plata en medicamentos, en esto, en lo otro.

El Gerente Financiero interviene:

(...) con la oportunidad que se presenta, ya se tiene experiencia.

Abona don Sergio Gómez:

Ya hubo una visita, ese acercamiento con ellos (...).

Alguien:

Transferir a Asociaciones Prohospitales, en el caso de hospitales y hay una excepción donde podría existir un portillo, para plantear un financiamiento en programas específicos, pero tiene que cumplir un requisito, principalmente, que es que esté incluido en el Plan Nacional de Desarrollo. Entonces, con esos remanentes que ellos tienen o algunos excedentes, podrían financiar un Programa específico. En el tema de las vacunas, ellos dicen que no tienen por qué hacer una transferencia adicional a la Caja, porque ellos hacen un sorteo, como bien usted lo había indicado la vez pasada, una vez al año y se lo transfieren al Ministerio de Salud, a una Comisión de Vacunas, por eso a la Caja no verían un financiamiento específico de vacunas. Entonces, hay que afinar el lápiz para plantear un proyecto específico que esté incluido el Plan Anual de Desarrollo y entre en una excepción de estar en un momento que haya un excedente para poder utilizar los recursos. Pero, efectivamente, la mayor parte de las transferencias que ellos utilizan, esas transferencias son todo prohospitales, como requisito obligatorio, pero eso porque está establecido en la Ley.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Está muy bien, procedemos a votar, entonces. Vamos a votar los tres acuerdos, adelante. En firme.

11) Propuesta

Acuerdo Junta Directiva

12)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-5600 del 16 de 2018, suscrito por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a/c de la Gerencia Financiera y DP-2154-2018, del 15 de noviembre del 2018, emitido por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, se proponen los siguientes acuerdos:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones, por el monto indicado en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de aumentos de ingresos y egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-2154-2018 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico. El monto total de la modificación es el siguiente:

**RESUMEN GENERAL
PRESUPUESTO EXTRAORDINARIO 02-2018
EN MILLES DE COLONES**

SEGUROS DE:	SALUD	INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO	C.C.S.S.
I) RECURSOS				
I Ingresos	500,500.0		10,835,497.9	11,335,997.9
II Egresos	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	500,500.0	0.0	10,835,497.9	11,335,997.9
II) APLICACION				
I Ingresos		0.0		0.0
II Egresos	500,500.0	0.0	10,835,497.9	11,335,997.9
TOTAL	500,500.0	0.0	10,835,497.9	11,335,997.9

13)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

ACUERDO SEGUNDO

Considerando que el Presupuesto Extraordinario 02-2018 incorpora la transferencia de recursos para el Régimen No Contributivo de Pensiones, los cuales son requeridos para el pago oportuno de las pensiones de las personas en condiciones de pobreza y pobreza extrema que se benefician con este régimen, así como la transferencia de la Junta de Protección Social para la atención de una población vulnerable, se instruye a la Gerencia Financiera remitir los documentos a la Contraloría General de la República.

ACUERDO TERCERO:

Dar por conocido el criterio emitido por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio DPI-646-2018, suscrito por el Dr. Róger Ballester Harley, Director de Planificación Institucional respecto a los cambios o ajustes en la programación del Plan Anual Institucional, producto de los movimientos incluidos en el presente documento, en el cual se indica que las metas relacionadas con el Presupuesto Extraordinario 02-2018 permanecen invariables.

Se tiene a la vista el oficio N° GP-5600-2018, de fecha 16 de noviembre de 2018, firmado por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de funciones Gerencia Financiera, referente a solicitud de aprobación de Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones.

Para análisis y aprobación, se remite el documento del Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones.

Este presupuesto extraordinario tiene por objeto incorporar la Transferencia de recursos proveniente de la Junta de Protección Social, según oficio JPS-GG-GDS-GS-DR-436-2018, del 30 de abril 2018, para financiar el proyecto “Acceso universal al Diagnóstico temprano y tratamiento de la infección por el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)”.

De igual manera se incluye la transferencia de recursos del FODESAF, acorde a lo indicado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en el oficio MTSS-DMT-OF-1141- 2018, del 29 de

octubre del 2018, así como, la transferencia de ¢1 995, 1, según lo establecido en el Decreto N° 41.405-H, publicado en la Gaceta N° 205, del 06 de noviembre 2018, para cubrir el pago de pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones.

El documento cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas de Presupuesto Público (R-1-2012-DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria, tales como: Política Presupuestaria y Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto.

El total del presupuesto se encuentra equilibrado en cada uno de los Seguros, en tanto el origen de los recursos coincide con la aplicación de ellos.

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

I. ANTECEDENTES:

(Montos en millones de colones)

1. Seguro de Salud

Se incorpora la Transferencia de recursos proveniente de la Junta de Protección Social, según oficio JPS-GG-GDS-GS-DR-436-2018, del 30 de abril 2018, para financiar el proyecto “Acceso universal al Diagnóstico temprano y tratamiento de la infección por el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)”.

A. Aumento de Ingresos **¢500,5**

Se incrementan los siguientes rubros de ingresos:

1. Ingresos corrientes **¢500,5**

1.1 Transferencias corrientes empresas públicas no financieras **¢500,5**

Se aumenta la subpartida de Transferencias empresas públicas no financieras por ¢500,5, correspondiente a los recursos transferidos por Junta de Protección Social, según oficio JPS-GG-GDS-GS-DR-436-2018, para ejecutar el proyecto “Acceso universal al Diagnóstico temprano y tratamiento de la infección por el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)”.

B. Aumento de Egresos **¢500,5**

1. Servicios **¢ 7,0**

- **Capacitación y protocolo ¢7,0:** Financiamiento del proceso de capacitación en No estigma y No discriminación, así como en la confidencialidad y protección de datos.

2. Materiales y suministros **¢492,6**

- **Productos farmacéuticos y medicinales ¢250,0:** Compra insumos de laboratorio y de medicamentos antirretrovirales (ARV), considerando que se encuentra en proceso de adquisición de los insumos ARV de combinación a dosis fija para mejora de la adherencia de los pacientes.
- **Otros productos químicos ¢242,6:** Se financia para la adquisición de pruebas de tamizaje y de diagnóstico por VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) realizadas al 100% de usuarios que acuden a los establecimientos de salud, de preferencia las poblaciones de mayor desventaja social y/o de los 14 cantones prioritarios, según lo establecido en el proyecto “Acceso universal al Diagnóstico temprano y tratamiento de la infección por el Virus de la inmunodeficiencia Humana (VIH)”.

3. Bienes duraderos **¢ 0,9**

- **Equipo de comunicación ¢0,9:** Se financia la compra de fax para uso en la Dirección de Laboratorio clínico de las áreas de salud del proyecto del Fondo Global.

2. Régimen No Contributivo de Pensiones

Se incorpora la transferencia de recursos del FODESAF por ¢8 840,4, acorde a lo indicado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en el oficio MTSS-DMT-OF-1141- 2018, del 29 de octubre del 2018, así como, la transferencia de ¢1 995, 1, según lo establecido en el Decreto N° 41.405-H, publicado en la Gaceta N° 205, del 06 de noviembre 2018, para cubrir el pago de pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones.

A. Aumento de Ingresos **¢10 835,5**

Se incrementan los siguientes rubros de ingresos

1. Ingresos corrientes **¢10 835,5**

- **Transferencias corrientes órganos desconcentrados ¢10 835,5:** la transferencia de recursos del FODESAF por ¢8 840,4, acorde a lo indicado por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en el oficio MTSS-DMT-OF-1141- 2018, del 29 de octubre del 2018, así como, la transferencia de ¢1 995, 1, según lo establecido en el Decreto N° 41.405-H, publicado en la Gaceta N° 205, del 06 de noviembre 2018.

B. Aumento de Egresos **¢10 835,5**

1. Transferencias corrientes **¢ 3 340,4**

- **Pensiones no contributivas ¢2 839,3:** se incrementa el presupuesto de las Pensiones Ordinarias como previsión para finalizar el periodo.

- **Decimotercer mes de pensiones y jubilaciones €501,1:** Derivado del aumento en el monto y la cantidad de las pensiones, se refuerza el rubro correspondiente como previsión del aguinaldo a pagar para finalizar el período.

2. Cuentas especiales

€ 7 495,1

- **Sumas con destino específico sin asignación presupuestaria €7 495,1:** Se incrementa la subpartida de Sumas con destino específico sin asignación presupuestaria, para equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos, derivado de la incorporación de la Transferencia de recursos del FODESAF.

II. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-2154-2018 de fecha 15 de noviembre del 2018, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite el Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones, el cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

III. CONCLUSIONES

1. Los movimientos planteados corresponden a un Presupuesto Extraordinario de aprobación final por parte de la Contraloría General de la República.
2. Este Presupuesto Extraordinario varía el monto total del Seguro de Salud y el Régimen No Contributivo de Pensiones.
3. El presupuesto se encuentra equilibrado, en tanto el total de orígenes es igual al total de aplicaciones.
4. Mediante oficio DP-2155-2018, del 15 de noviembre del 2018, la Dirección de Presupuesto solicita a la Dirección de Planificación Institucional que se valoren los posibles ajustes en el Plan Anual, producto de los movimientos incluidos en este Presupuesto Extraordinario.
5. El Presupuesto Extraordinario cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República y la institución.

IV. RECOMENDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en oficio DP-2154-2018, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Presupuesto Extraordinario 02-2018 correspondiente al Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones.

y habiéndose hecho la presentación por parte de Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto y con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-5600 del 16 de noviembre de 2018, suscrito por el Lic. Rónald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a/c de la Gerencia Financiera y DP-2154-2018, del 15 de noviembre del 2018,

emitido por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar el Presupuesto Extraordinario 02-2018 del Seguro de Salud y Régimen No Contributivo de Pensiones, por el monto indicado en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de aumentos de ingresos y egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-2154-2018 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

RESUMEN GENERAL
PRESUPUESTO EXTRAORDINARIO 02-2018
EN MILES DE COLONES

SEGUROS DE:	SALUD	INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO	C.C.S.S.
I) RECURSOS				
i Ingresos	500,500.0		10,835,497.9	11,335,997.9
ii Egresos	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL	500,500.0	0.0	10,835,497.9	11,335,997.9
II) APLICACION				
i Ingresos		0.0		0.0
ii Egresos	500,500.0	0.0	10,835,497.9	11,335,997.9
TOTAL	500,500.0	0.0	10,835,497.9	11,335,997.9

ACUERDO SEGUNDO: Considerando que el Presupuesto Extraordinario 02-2018 incorpora la transferencia de recursos para el Régimen No Contributivo de Pensiones, los cuales son requeridos para el pago oportuno de las pensiones de las personas en condiciones de pobreza y pobreza extrema que se benefician con este régimen, así como la transferencia de la Junta de Protección Social para la atención de una población vulnerable, se instruye a la Gerencia Financiera remitir los documentos a la Contraloría General de la República.

ACUERDO TERCERO:

Dar por conocido el criterio emitido por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio DPI-646-2018, suscrito por el Dr. Róger Ballesterero Harley, Director de Planificación Institucional respecto a los cambios o ajustes en la programación del Plan Anual Institucional, producto de los movimientos incluidos en el presente documento, en el cual se indica que las metas relacionadas con el Presupuesto Extraordinario 02-2018 permanecen invariables.

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 33°

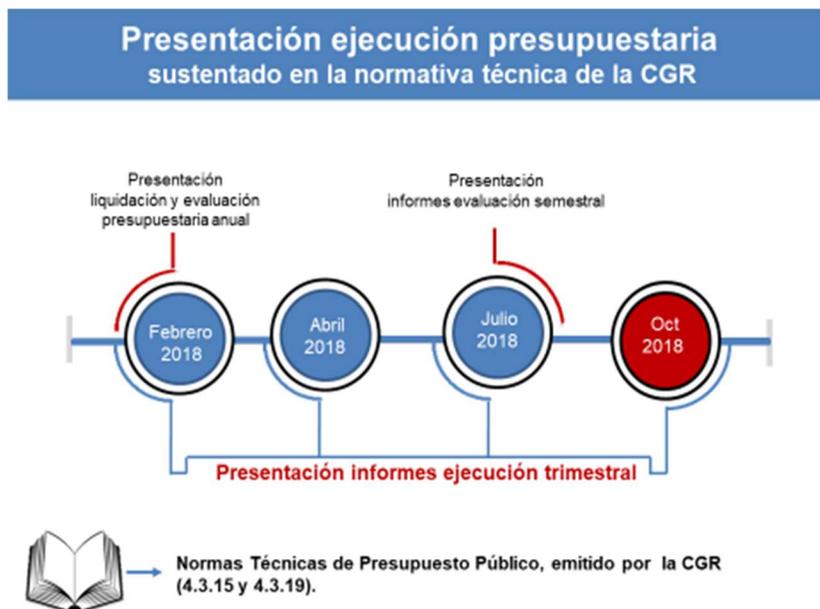
Se tiene a la vista oficio N° GF-5280-2018, de fecha 30 de setiembre de 2018, respecto al informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018; anexa oficio N° DP-2023-2018.

Realiza la exposición el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director a.i. de Presupuesto con base en las siguientes diapositivas:

1)



2)



3)

**Resumen de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud
y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 30 de setiembre de 2018
- Cifras en millones de colones -**

Concepto	Seguro de Salud	Régimen IVM	Total
Ingresos recibidos	2,200,991.7	1,027,614.9	3,228,606.6
Menos:			
Egresos ejecutados	1,599,497.0	810,508.9	2,410,005.9
Diferencia Ingresos - egresos	601,494.7	217,106.0	818,600.7

4)

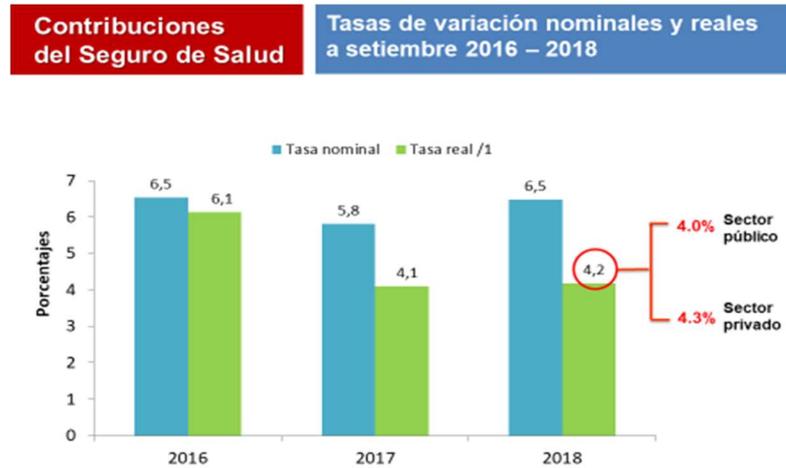


5)

Ingresos totales del Seguro de Salud
Al 30 de setiembre de 2018 - cifras en millones de colones-

Clasificación	Presupuesto modificado	Ingresos	% Ejec.	% Part.
Ingresos corrientes (A+B+C)	2,142,284	1,654,921	77.3%	75.2%
A. Ingresos por contribución	1,798,862	1,344,404	74.7%	61.1%
Sector público	806,170	595,199	73.8%	27.0%
Sector privado	992,692	749,205	75.5%	34.0%
B. Ingresos no tributarios	90,774	128,807	141.9%	5.8%
C. Transferencias corrientes	252,648	181,710	71.9%	8.3%
Ingresos de capital	751	27,190	3622.3%	1.2%
Financiamiento	309,624	518,881	167.6%	23.6%
Financiamiento externo	11,080	4,883	44.1%	0.2%
Recursos vigencias anteriores	298,544	513,997	172.2%	23.4%
Total	2,452,659	2,200,992	89.7%	100.0%

6)



1/ Deflactor índice de precios al consumidor

7)



8)



9)

Comparativo ingresos del Seguro de Salud A setiembre de 2017 – 2018 -cifras en millones de colones-

Clasificación	Set-17	Set-18	% Var.	
Ingresos corrientes	1,563,714	1,654,921	5.8	
Contribuciones sociales	1,262,695	1,344,404	6.5	Crecimiento moderado por actividad económica y empleo
Contribución sector público	560,095	595,199	6.3	
Contribución sector privado	702,600	749,205	6.6	
Ingresos no tributarios	101,996	128,807	26.3	Intereses títulos valores
Transferencias corrientes	199,023	181,710	-8.7	Transferencia en 2017 por convenio deuda código de la niñez y leyes especiales
Ingresos de capital	330	27,190	8146.7	Vencimiento de títulos valores (red oncológica, ley tabaco, infraestructura, agumakdo)
Financiamiento	324,766	518,881	59.8	Préstamo BCE
Financiamiento externo	2,179	4,883	124.1	
Recursos vigentes anteriores	322,587	513,997	59.3	
Total de ingresos	1,888,810	2,200,992	16.5	

10)

Gastos totales Al 30 de setiembre de 2018 -cifras en millones de colones-

Clasificación	Presupuesto Modificado	Egresos	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	1,365,388	922,627	67.6	57.7
Servicios	237,591	109,561	46.1	6.8
Materiales y suministros	330,873	246,095	74.4	15.4
Intereses y comisiones	8,000	4,215	52.7	0.3
Activos financieros	177,566	171,632	96.7	10.7
Bienes duraderos	164,069	33,245	20.3	2.1
Transferencias corrientes	144,912	108,589	74.9	6.8
Amortización	4,519	3,534	78.2	0.2
Cuentas especiales	19,741	0	0	0
Total	2,452,659	1,599,497	65.2	100

11)

Porcentaje de ejecución presupuestaria de los gastos del Seguro de Salud, al 30 de setiembre de 2018



12)



Nota: cifras 2014 - 2017 a diciembre de cada año.

13)



Nota: cifras 2014 - 2017 a diciembre de cada año.

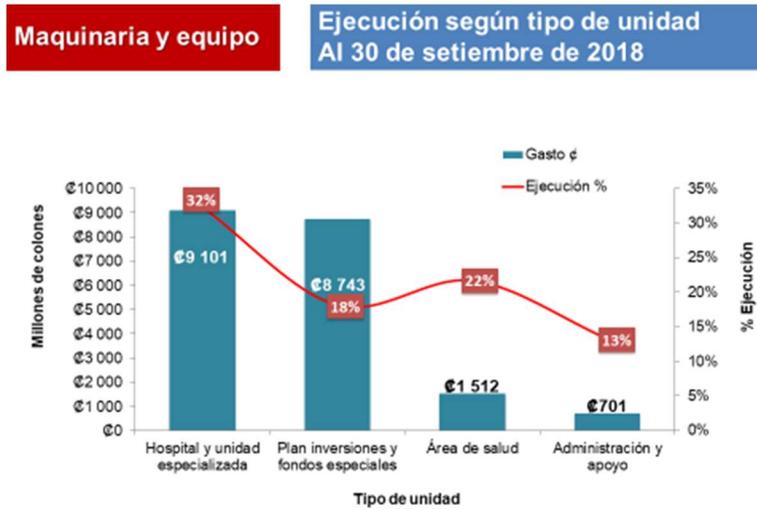
Fuente: Informes de liquidación presupuestaria 2014-2017, informe de ejecución presupuestaria a setiembre 2018.

14)

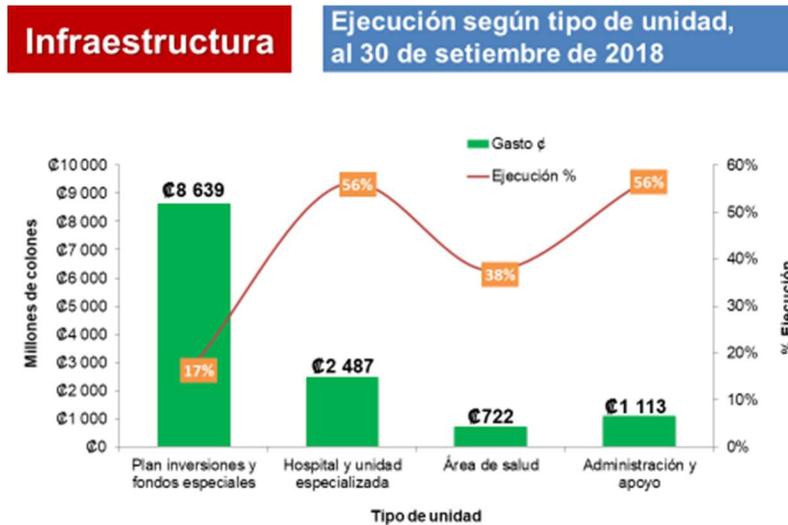


Fuente: Informes de liquidación presupuestaria 2014-2017, informe de ejecución presupuestaria, setiembre 2018.
* Cifras a diciembre de cada año.

15)



16)



17)



18)

Comparativo egresos del Seguro de Salud

A setiembre 2017 – 2018 -cifras en millones de colones-

Clasificación	Set- 17	Set-18	% Var.	
Remuneraciones	867,383	922,627	6.4	
Servicios	102,023	109,561	7.4	Serv. Méd. y Lab. (5.0%) Mantenimiento (13.1%)
Materiales y suministros	213,407	246,095	15.3	Medicinas (14.4%) Instrumentos médicos (23.1%)
Intereses y comisiones	1,804	4,215	133.7	Intereses acum. títulos valores
Activos financieros	25,294	171,632	578.6	Títulos ley tabaco, fideicomiso infraestructura
Bienes duraderos	39,316	33,245	-15.4	Construcciones (-24.5%) Maquinar. y equipo (-9.4%)
Transferencias corrientes	103,032	108,589	5.4	Subsidios (7.2%) Prestaciones legales (5.5%)
Amortización	3,529	3,534	0.2	
Total	1,355,788	1,599,497	18.0	
Gastos operativos	1,287,649	1,391,086	8.0	

Inflación Set - 2018
2.21%

19)

Indicadores de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, setiembre 2017 - 2018

Indicador	2017	2018
Ejecución presupuestaria		
Ingresos corrientes	78.3%	77.3%
Ingresos totales	84.6%	89.7%
Egresos totales	60.7%	65.2%
Solvencia Presupuestaria		
Egresos corrientes / ingresos corrientes	82.3%	84.1%
Estructura del Gasto		
Remuneraciones / egresos totales	64.0%	57.7%
Gasto en Inversión		
Bienes duraderos / contribuciones	3.1%	2.5%

20)



Régimen IVM

Informe ejecución presupuestaria
Al 30 de setiembre de 2018

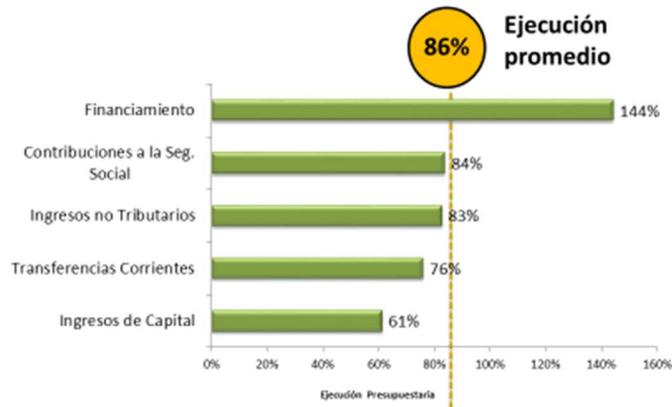
21)

Ingresos totales del RVM al 30 de setiembre de 2018,
- Cifras en millones de colones-

Clasificación	Presup. Modif.	Ingresos	% Ejec.	% Part.
I. Ingresos Corrientes (A + B + C)	1,059,959	877,441	82.8%	85.4%
A. Contribuciones a la Seguridad Social	780,312	653,435	83.7%	63.6%
Contribución Sector Público	241,055	197,344	81.9%	19.2%
Contribución Sector Privado	539,257	456,091	84.6%	44.4%
B. Ingresos no Tributarios	171,245	141,534	82.6%	13.8%
C. Transferencias Corrientes	108,402	82,472	76.1%	8.0%
II. Ingresos de Capital	45,082	27,627	61.3%	2.7%
III. Financiamiento	85,000	122,547	144.2%	11.9%
Total de ingresos	1,190,040	1,027,615	86.4%	100.0%

22)

Ejecución presupuestaria de los ingresos del RVM, al 30 de setiembre de 2018



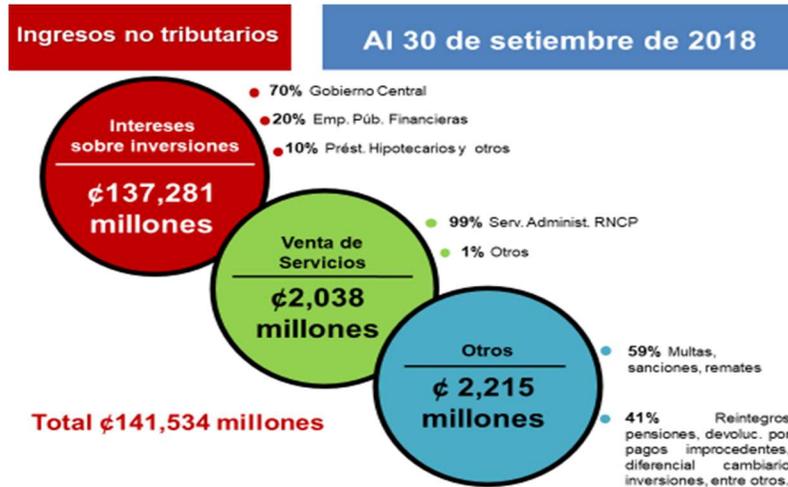
23)

Tasas reales de variación de las contribuciones del RVM
Setiembre 2016 – 2018

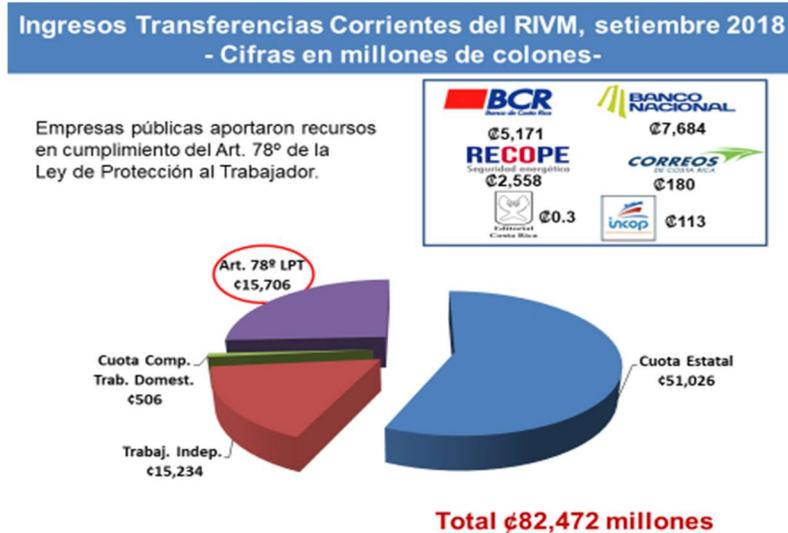


Nota: Deflactor Índice de Precios al Consumidor.

24)



25)



26)

Comparativo ingresos del RVM a setiembre de 2017 – 2018 - Cifras en millones de colones-

CLASIFICACION ECONOMICA	2017	2018	% Var.	
INGRESOS CORRIENTES	754,737	877,841	16.3%	
CONTRIB. A LA SEGURIDAD SOCIAL	558,814	653,435	16.9%	Aumento del 1% contribución de los trabajadores y aumentos salariales
Contribución Sector Público	169,909	197,344	16.1%	
Contribución Sector Privado	388,905	456,091	17.3%	
INGRESOS NO TRIBUTARIOS	126,222	141,534	12.1%	Influyen condiciones del mercado de valores.
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	69,701	82,472	18.3%	Variaciones Cuota estatal y Artículo 78º LPT. 12.5% 52.0% respectivamente
INGRESOS DE CAPITAL	11,281	27,627	144.9%	Revaluaciones TUDES. Recup. Préstamos.
FINANCIAMIENTO	86,962	122,547	40.9%	
TOTAL DE INGRESOS	852,980	1,027,615	20.5%	

27)

Gastos totales		Al 30 de setiembre de 2018 - Cifras en millones de colones -		
Clasificación	Presup. Modif.	Egresos	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	8,582	5,404	63.0%	0.7%
Servicios	20,768	14,020	67.5%	1.7%
Materiales y Suministros	200	18	9.3%	0.002%
Intereses y Comisiones	10,506	3,187	30.3%	0.4%
Activos Financieros	134,474	89,474	66.5%	11.0%
Bienes Duraderos	880	67	7.6%	0.008%
Transferencias Corrientes	1,010,483	698,339	69.1%	86.2%
Cuentas Especiales	4,147	0	0.0%	0.0%
Total egresos	1,190,040	810,509	68.1%	100.0%

28)



29)



- El rubro otros responde a gastos de operación normales del RVM. Los más representativos son comisiones y gastos servicios financieros (€666.2), servicios generales (€158.0), servicios desarrollo de sistemas informáticos (€90.0), entre otros.

30)



Colocación de créditos hipotecarios

En setiembre 2018 se muestra una variación del 64%, el monto colocado fue de ₡14,501.



31)

Comparativo egresos del RIVM

A setiembre de 2017 – 2018 -cifras en millones de colones-

CLASIFICACION	2017	2018	% Var
Remuneraciones	5,233	5,404	3.3%
Servicios	13,630	14,020	2.9%
Materiales y Suministros	15	19	28.1%
Intereses y Comisiones	2,155	3,187	47.9%
Activos Financieros	47,019	89,474	90.3%
Bienes Duraderos	54	67	24.1%
Transferencias Corrientes	629,828	698,338	10.9%
TOTAL DE EGRESOS	697,934	810,509	16.1%

Gastos Adm. crecen un 3%.
Int. Acum. de títulos valores.
Aumento en inversiones financieras "Valores Gobierno Central"

32)

Indicadores de la ejecución presupuestaria del RIVM, setiembre 2017-2018

Indicador	2017	2018
Ejecución presupuestaria		
Ingresos Totales	76.2%	86.4%
Ingresos Totales sin Financiamiento	74.2%	81.9%
Egresos Totales	62.4%	68.1%
Egresos menos Sumas sin Asig. Presupuestaria	62.6%	68.3%
Autonomía Presupuestaria		
Ingresos propios (Contrib., Ing. No Tribut.) / Ingresos Totales	80.3%	77.4%
Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes menos Intereses	102.7%	97.4%
Beneficios económicos otorgados		
Pensiones / Ingresos Corrientes menos Intereses	87.3%	82.8%
Estructura del Gasto		
Pensiones / Egresos Totales	79.3%	75.7%
Activos Financieros / Egresos Totales	6.7%	11.0%

33)



34) Propuesta de Acuerdo Informe de ejecución presupuestaria

Con base en la recomendación contenida en el oficio GF-5280-2018 del 30 de octubre de 2018, emitido por el Lic. Ronald Lacayo Monge, en calidad de gerente financiero a/c, por medio del cual se remite el informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018, así como el dictamen técnico del oficio DP-2023-2018, de fecha 29 de octubre de 2018, suscrito por la Dirección de Presupuesto, esta Junta Directiva **ACUERDA:**

El Gerente Financiero expone:

A nivel de ingreso conforme vamos conforme lo presupuestado y en egresos vamos a ver detalles con don Sergio, básicamente, algunas partidas que muestran muy poca ejecución, porque no somos muy efectivos en temas de mantenimiento, ni infraestructura y equipamiento. Vemos que ahí la ejecución es bastante menor de la que se esperaría, pero don Sergio les va a dar el detalle, de ese tipo de ejecución al 30 de setiembre.

Señala el Lic. Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto:

Efectivamente, este es el informe de ejecución a setiembre, en este caso del Seguro de Salud y del Régimen de IVM, no del Régimen no Contributivo, por una decisión de la misma Junta lo presenta don Jaime. Tenemos que para la próxima sesión vendrán a presentar el documento. Igual, esto se refiere y se deriva de las normas técnicas de la Contraloría General de la República, que establece que cada tres meses hay que presentar un informe a las autoridades institucionales y a ellos mismos, es decir, este documento que se está presentando aquí, tiene que remitirse a la Contraloría General de la República. Corresponde al informe del tercer trimestre, los datos al tercer trimestre del mes de setiembre y aquí está una foto de los resultados, justamente, al mes de setiembre donde en el Seguro de Salud como ingresos reales, se recibieron dos billones

doscientos mil novecientos noventa y uno millones y por su parte en egresos, un billón quinientos noventa y nueve mil quinientos noventa y nueve mil cuatrocientos noventa y siete millones, para en este caso un excedente de seiscientos un mil millones cuatrocientos noventa y cuatro. Por su parte, en el Régimen de IVM, un billón cero veintisiete mil millones en ingresos, para una ejecución en los egresos de ochocientos diez mil millones de colones y un excedente de doscientos diecisiete mil millones de colones. Estos son los resultados, en resumen de los resultados al mes de setiembre que ahora ya vamos a (...). La diferencia entre ingresos y egresos, ahorita, los vamos a comparar con respecto de lo que teníamos programado. La idea es que es un resumen de los ingresos y los egresos. Efectivamente, en el Seguro de Salud, si está digamos cuánto es lo que tenemos asignado, en el caso de los ingresos dos billones cuatrocientos cincuenta y dos mil millones, recibidos dos billones doscientos mil millones, para una ejecución del 89% de los ingresos esperados. En caso de los ingresos por contribución, efectivamente, es la principal fuente de financiamiento, en este caso representan un 61%, como lo mencionaba don Rónald es un comportamiento esperado, es decir, al mes de setiembre se ha recibido, alrededor del 75% de la estimación de ingresos que realizamos que de alguna manera, refleja la razonabilidad de los montos que presupuestamos y la razonabilidad de la distribución de los recursos que se hizo con estos ingresos, en la formulación del año 2018. En el sector público se ha recibido 73.8% y en el sector privado un poco más holgado, un 75%. Otras fuentes de financiamiento, los Ingresos no Tributarios, se han recibido ciento veintiocho mil millones de colones que más adelante vamos a detallar para una ejecución de 141% explicado, principalmente, por los intereses que hemos venido recibiendo de las inversiones financieras que dispone el Régimen de Salud. Transferencias corrientes ciento ochenta y un mil millones de colones aquí, básicamente, son las transferencias que hace el Gobierno Central con aporte central, la cuota complementaria y montos, también, transferidos por FODESAF y otras instituciones, tienen un 31% de ejecución. En Ingresos de Capital, se han recibido veintisiete mil millones de colones que esto tiene que ver con la amortización de las inversiones financieras que tiene el Régimen, es decir, cuando se vencen los títulos valores, se han recibido veintisiete mil millones de colones que esto tiene que ver con la amortización de las inversiones financieras que tiene el Régimen, es decir, cuando se vencen los títulos valores y se amortizan, eso entra por el lado de los ingresos en el lado de capital. Financiamiento que ahí lo dividimos en dos conceptos, financiamiento externo cuatro mil ochocientos ochenta y tres millones de colones que en realidad se refiere eso, a los recursos que venimos recibiendo del Banco Centroamericano de Desarrollo (BCIE), para la construcción en este caso, de la Torre del Hospital Calderón Guardia, el BCIE financiaba el Hospital de la Anexión que ya finalizó. La Torre del Hospital Calderón Guardia y quedaba ahí ciento veinte millones de dólares para el Hospital Monseñor Sanabria. Recursos de vigencias anteriores quinientos trece mil millones.

El Director Devandas Brenes interviene:

Pregunta por los recursos del Banco Mundial:

Responde el Lic. Gómez Rodríguez:

Lo del Banco Mundial todavía no se ha recibido y al final lo del Banco Mundial entra como transferencia, porque el Préstamo es del Gobierno no es de la Caja.

Interviene la Directora Abarca Jiménez y anota:

Por un monto de ciento cuarenta millones.

Prosigue el Lic. Gómez y señala:

Recursos de vigencias anteriores quinientos trece mil millones de colones que en realidad, se refiere al excedente que tuvimos en el año 2017, por mero procedimiento de la Contraloría General de la República, sí se tienen que incorporar como se recibieron en el año 2017 en este caso. Aquí tal vez mencionar el caso de las contribuciones a la Seguridad Social, el crecimiento nominal en este caso es de 6.5%, se mantiene en alrededor de un 6% del crecimiento real de 4.2%. Pero sí destacar que de alguna manera hay una tendencia que era hacia crecer cada vez menos, en el tema de las contribuciones sociales, más sobre todo en el sector público que en el sector privado, recordemos aquí que en realidad los aumentos salariales del sector público han sido bajos. Igualmente, el crecimiento en el nivel de empleo del sector público, de nuevo ha sido muy bajo. No obstante, digamos de alguna manera, estos resultados de alguna manera reflejan la situación económica del país. Sí mencionar que en el caso del sector privado muestra un comportamiento un poco más holgado y mencionar que detrás de estos crecimientos, en el caso de los trabajadores del sector privado se refleja, al menos de julio de este año, reportados en el SICERE veintiún mil ciento treinta y siete, en el caso del sector público 5.825 nuevos trabajadores que están cotizando para el Seguro de Salud que no deja de ser importante. Al final de cuentas si uno ve los porcentajes de crecimiento, pues sí son mayores a lo que está creciendo la inflación. En el caso de Ingresos no Tributarios, ahí sobresale cincuenta y un mil, para un total de ciento veintiocho mil ochocientos siete millones que veíamos en el cuadro inicial, sobresalen cincuenta y un mil ochocientos dieciocho millones que se han recibido de intereses por las inversiones financieras que en este caso dispone el Régimen de Salud. Por supuesto, también, no deja de ser importante las ventas de bienes y servicios por diecinueve mil millones de colones y una gran parte de esto, efectivamente, corresponde al INS, hay otros diecinueve mil quinientos nueve millones de colones de intereses, por pago de la deuda del Estado sobre todo relacionado al tema del Código de la Niñez y de la Adolescencia y otros temas varios de recaudación que se hace de los entes externos: Banco Popular, las Operadoras de Pensiones, por la prestación de esos servicios se les cobra un monto. E, igualmente, un monto por doce mil quinientos cincuenta y tres millones de colones, los gastos de administración que paga el IVM por el soporte y el apoyo que le da el Seguro de Salud, en los temas de gestión financiero-administrativa, principalmente, en las Sucursales.

La Bach. Abarca Jiménez:

Le da la palabra a don Mario.

El Director Devandas Brenes indica:

Nada más para subrayar que esas sumas de venta de servicios médicos, no solo del INS, es realmente, si uno lo compara con los otros rubros, es una suma muy baja. Yo creo que es urgente que se revalore, se estudie lo que se llama el Régimen de Riesgos Excluidos en la Caja, los costos que realmente tiene esos Seguros y sería parte de un debate nacional, porque volvemos a los motociclistas, seis millones de póliza de cobertura, en tres días (...), ir a Caja sobre un resto. Veán diecinueve mil millones (...) con los otros rubros, es una suma, tomando en cuenta el grado de accidentes que hay en tránsito, si entramos a riesgos del trabajo, me parece a mí que eso

amerita que la Gerencia Financiera incursione en ese tema, que nos está costando riesgos excluidos y cómo se está impulsando eso aquí, me parece.

La Directora Abarca Jiménez apunta:

Eso es uno de los señalamientos que ha hecho, me parece que la Auditoría Externa y la Interna me imagino también, no sé si la Gerencia Financiera, lo tiene agendado como parte de su plan de trabajo.

El Gerencia Financiero indica al respecto:

Con esa especificidad no, (...) básicamente los costos, ahí entramos al problemas genérico del costeo institucional, que calcule un sistema robusto que nos permita llegar a niveles requeridos para costearlos de referencia de ese sistema actual que tiene algunas limitaciones y es parte de lo que sí tenemos agendado que planteamos la vez pasada desde el componente, inclusive, son para resultados, en un sistema de costo robusto, para entrar a corregir (...).

Indica doña Fabiola:

Continuamos.

Prosigue el Lic. Sergio Gómez:

En Transferencias Corrientes se han recibido al mes de setiembre, ciento ochenta y un mil setecientos diez millones de colones. El principal concepto ahí corresponde a la cuota complementaria de los trabajadores independientes, por ochenta y tres mil setecientos cincuenta y cinco millones, la cuota estatal treinta un mil ciento noventa y nueve millones, los empleados por el Estado FODESAF, veintisiete mil trescientos veinte y un millón de colones. En realidad estos conceptos, sí vienen recibiendo de acuerdo a lo programado. En caso de Leyes Especiales y asegurados por el Estado, son dos conceptos que hasta recientemente se vienen recibiendo, si se reciben transferencia pero, justamente, no por la totalidad del costo del Programa. La Ley del Control del Tabaco, se han recibido doce mil novecientos cuarenta y seis millones de colones, que vienen siendo alrededor de un 65% de los dieciocho mil que están presupuestados para este año, es decir, probablemente, vamos a recibir alrededor de diecisiete mil millones de colones. En el caso de la Ley del Tabaco y eso, de alguna manera lo que demuestra es que cada vez recibimos menos recursos, no sabemos sí, efectivamente, se debe a que la población está dejando de fumar o habrán otros motivos y otras transferencias menores, digamos de transferencias que recibimos por parte del Gobierno Central y el FODESAF, por ejemplo, del Programa de Pacientes en Fase Terminal. Este es un comparativo de los ingresos recibidos al mes de setiembre de este año, con respecto del mes de setiembre del año anterior, se muestra un crecimiento del 16.5%, lo que mencionamos en el caso de las contribuciones sociales, un crecimiento razonable de 6.5% considerando digamos la coyuntura económica actual. Ingresos no Tributarios se han recibido 26.3% sobre todo, por el tema de los títulos valores. Transferencias corrientes, ha si hay una ligera disminución y esto que el año pasado, en el caso de la deuda del Código de la Niñez, las Leyes Especiales habíamos recibido un monto superior, al menos hasta el mes de setiembre. En Ingresos de Capital, hay un crecimiento bastante importante, pasamos de trescientos treinta millones a veintisiete mil ciento noventa millones de colones, que es la amortización de los

títulos valores a largo plazo que tenemos ahí, ha sido la estrategia del Seguro de Salud, el Comité de Inversiones de invertir a más de un año para generar algún rendimiento, un mayor rendimiento y esto de alguna manera se observa aquí y lo que mencionamos en el caso del financiamiento, básicamente, es lo del Préstamo del BCIE que este año, empezó o la ejecución más fuerte, en el caso del Hospital Calderón Guardia se está dando este año, con respecto del año anterior. Pasamos a los Egresos, siempre en el Seguro de Salud, igual por el principio de equilibrio, tenemos asignados dos millones cuatrocientos cincuenta y dos mil millones de colones, de los cuales se han ejecutado un 65%, ahí los principales rubros son: Remuneraciones con novecientos veintidós mil millones de colones, un 67.6% razonable. Servicios por un 46%, materiales y suministros un 74%, alcanza los cientos cuarenta y seis mil millones de colones, aquí es unos gastos fuertes de medicamentos e implementos médicos que eso depende también, de la programación y de la ejecución del gasto que se reciben, sobre todo del Programa Institucional de Compras. Intereses y Comisiones son 52.7%, Activos Financieros son 96.7%, estos activos financieros, justamente, es la compra de títulos valores a largo plazo de que al mes de setiembre ya, prácticamente, habíamos utilizado todos los recursos que habíamos dispuesto. Sin embargo, en el Presupuesto Extraordinario N° 1, la Contraloría nos aprobó hace tres semanas y aquí no se refleja, son datos a setiembre, en ese Presupuesto Extraordinario habíamos incluidos cincuenta y dos mil millones de colones adicionales que esperamos, igualmente, invertir en títulos valores a largo plazo, con mayor rendimiento. Bienes duraderos un 20.3% que era lo que mencionaba don Rónald, la baja ejecución que se está dando en Bienes. Eso todo a las inversiones en infraestructura y equipamiento, en Bienes Duraderos. Mantenimiento está en Servicios, pero también la ejecución es muy baja y más adelante vamos a mostrar ahí un par de datos.

Indica la Directora Abarca Jiménez:

Yo creo que eso hay que verlo, es decir, tenemos un Superávit importante que hay que tomarlo, precavidamente, por el momento en que estamos, por el déficit fiscal y de bajo crecimiento económico, pero tenemos que ver esa subejecución tan importante en Bienes Duraderos y valdría la pena, traer a doña Gabriela sería para ver qué está pasando.

Prosigue el Lic. Gómez Rodríguez y anota:

Tal vez el otro rubro importante, es ese de ciento ocho mil de transferencias corrientes y una ejecución razonable de 74.9% que en realidad ahí, básicamente, el rubro fuerte es el pago de Subsidios. Pasará una visión general de los porcentajes de ejecución que vimos anteriormente. En el caso de las remuneraciones, como ha sido aquí de interés de la Junta llevar el pulso al tema de cuánto representan los pagos salariales, con respecto de los Egresos totales y, bueno, ahí lo que se refleja es una tendencia cada vez más a que tengan un mayor peso, (...) liberar algunos recursos para el tema de las inversiones. Efectivamente, si tuviéramos aquí el año 2010-2011, estamos pasando de un 68% a actualmente un 57.7%, con datos a setiembre; probablemente, al finalizar el año, volvemos a alrededor de un 59% que es razonable y se deriva de alguna manera a lo que ha mencionado don Rónald, en otras ocasiones a una política de creación de plazas muy selectiva y los ajustes salariales tan bajos que ha aprobado la Junta Directiva. En el caso, de tiempos extraordinarios, sí aquí se observa un crecimiento, aquí realmente estamos, están las cifras a diciembre de cada año, es de esperar que este año, igualmente, se mantenga un crecimiento al finalizar el período de alrededor de un 12% dentro de ese, un 11% hay varias justificaciones, uno la apertura por parte de la Gerencia Médica de algunos servicios vespertinos,

no solo de servicios se emergencias sino de consulta externa. Pero bueno, también, de alguna manera aquí se refleja también el efecto de la atención de la huelga, fue necesario ahora en los meses de setiembre y octubre aunque no se refleje en aquí, pero lo vamos a presentar en el informe de ejecución a diciembre, se va a ver que en octubre también hubo un crecimiento, por el tema del refuerzo que hubo que hacer a varias Unidades, para garantizar la continuidad de los servicios con el personal que estaba disponible. En el caso de las Inversiones, aquí vemos la evolución que ha tenido el total de los Bienes Duraderos, inversiones en infraestructura y equipamiento, en donde hemos venido teniendo una tendencia hacia el alza hacia el mes de setiembre, llevamos apenas una ejecución como lo habíamos indicado baja. Significa que el total de las inversiones, con respecto del gasto total, representan apenas el 2.1% y con respecto a las contribuciones, un 2.5% esos son datos reales, digamos a setiembre. Si lo viéramos por el lado de lo asignado, en realidad ese porcentaje llega al 6.6%, es decir, lo asignado este año, para los rubros de inversión, en realidad corresponde a un 6.6%, pero ya en la ejecución real llevamos 2.1%. Y esto era un poco lo que comentaba don Rónald, un poco el detalle. En el caso de maquinaria y equipo, para los distintos grupos de Unidades, en caso de Maquinaria y Equipo, los hospitales y las unidades especializadas, han ejecutado un 32%, para un total de nueve mil millones. El Plan de Inversiones y los Fondos Especiales del Portafolio de Inversiones un 18%, las áreas de salud 22%, evidentemente, las áreas de salud manejan montos mucho menores, también, la administración y apoyo que lleva un 13%, eso con respecto de Maquinaria y Equipo, en el caso de infraestructura, el Plan de Inversiones, el Portafolio de Inversiones, lleva a la fecha del mes de setiembre 17%, para un total de ocho mil seiscientos treinta y nueve millones. El resto de Unidades que en realidad sí manejan infraestructura, pero proyectos menos complejos en obra menor, sí llevan una ejecución un poco mejor de alrededor de un 56%. En el caso de mantenimiento, los hospitales y las unidades especializadas han ejecutado un 48%, las áreas de salud un 33%, el Portafolio de Inversiones lleva una ejecución de un 6% y las unidades de administración y apoyo un 33%. De nuevo esto según los datos al mes de setiembre. Aquí lo que se hace es una comparación, igualmente, de los egresos al mes de setiembre de este año, con respecto a setiembre del año anterior, el crecimiento total de nuevos egresos de un período a otro es un 18%. Sin embargo, si le quitamos en este momento lo que es las inversiones físicas y financieras, en realidad los gastos de operación, están creciendo en un 8% que se considera razonable, por ahí los que más crecen son los activos financieros con un 78%, es básicamente la compra de títulos valores, no solo aquí sin mencionar que los fondos Caja, sino también ahí, participa los recursos de la Ley del Tabaco que se disponen alrededor de ochenta y cinco mil millones de colones y bueno, Intereses y Comisiones, también, un crecimiento de 133% que al final, también, tiene que ver con las inversiones financieras que hacemos. Estos intereses y comisiones, en realidad se refieren al pago de intereses que se le hace al poseedor del título valor, cuando se compra un título en el mercado secundario. Aquí lo que mostramos son algunos indicadores que mencionamos de la ejecución presupuestaria, igualmente, comparamos a setiembre del año 2018, con respecto de setiembre del 2017. Destacar que en realidad estos son indicadores razonables, porcentajes de ejecución razonables y muy parecidos de un período a otro, tanto en ingresos como en egresos. Tal vez aquí destacar esta descendencia presupuestaria que compara los egresos corrientes con respecto de los ingresos, donde se evidencia que los ingresos corrientes, son más que suficientes para cubrir los egresos corrientes y lo que mencionamos que eso de alguna manera permite, generar un excedente para utilizar en las inversiones. Remuneraciones que mencionábamos, tiene una tendencia a la baja y muestra un porcentaje de ejecución razonable, con respecto de lo presupuestado, eso es, básicamente, el Seguro de Salud. Pasaríamos a Régimen de IVM, igualmente, mostramos en este cuadro la foto

de los resultados, en este caso de los ingresos del Régimen de IVM. Hemos recibido del total del billón ciento noventa mil millones, hemos recibido un 86.4% de los presupuestado, es decir, un billón cero veintisiete mil. Aquí tal vez, sí es importante que en comparación al Régimen de Salud, se muestra un porcentaje de ejecución más alto, hemos recibido más recursos de lo previsto. Bueno, la explicación de esto es el efecto del punto porcentual, digamos que se aprobó por parte de esta Junta Directiva, a la contribución de los trabajadores. Ingresos no tributarios son 82%, se han recibido al mes de setiembre, transferencias corrientes son 76.1%. Ingresos de Capital son 61.3% que, efectivamente, corresponde al tema de la amortización de los títulos valores y el financiamiento, a diciembre del año anterior, tuvimos un excedente de ciento veintisiete mil quinientos cuarenta y siete millones de colones que se reflejan desde el punto de vista de ingresos, como un dato y un ingreso real y una posible fuente de financiamiento. Esto es un resumen de los porcentajes de ejecución que ya mencionamos más adelante, igualmente, aquí mostramos las tasas de variación de las contribuciones sociales, en el caso del Régimen de IVM que alcanzan los seiscientos cincuenta y tres mil millones de colones de los cuales, un 70% corresponden al sector privado y el 30% al sector público. Tal vez ahí, sí mencionar que en comparación al Régimen de Salud donde en realidad, el total de las contribuciones son 55% corresponden al sector privado y un 45% al sector público. En este caso, en el Régimen de IVM, el sector privado tiene mayor peso, porque en el caso de los trabajadores del sector público, hay algunos otros Regímenes que cobijan a un grupo de trabajadores. Sí muestra porcentajes de crecimiento mayores a los que observamos en el Seguro de Salud de un 16.9%, nominalmente, y un 14.4% en términos reales, es lo que mencionamos anteriormente, a efecto del incremento del 1% de la contribución obrera. Avanzamos un poco para detallar un poco el resto de los conceptos, ciento cuarenta y un mil millones de colones hemos recibido, en el caso de Ingresos no Tributarios de esos ciento cuarenta y un mil millones de colones, en realidad ciento treinta y siete mil millones corresponden a los intereses de las inversiones financieras, venta de servicios por dos mil treinta y ocho millones y otros conceptos menores, como multas y reintegros de pensiones, por dos mil doscientos quince mil millones de colones. En el caso de transferencias corrientes, se han recibido ochenta y dos mil cuatrocientos setenta y dos millones de colones, principalmente, de la cuota estatal trabajadores independientes y por ahí, también se han recibido quinientos seis millones de colones del aseguramiento a las servidoras domésticas. Sí es importante destacar aquí que en el caso de la aplicación de artículo 58 de la Ley de Protección al Trabajador, se recibieron setecientos seis millones de colones, derivado de estas instituciones y este concepto, sí muestra un porcentaje de crecimiento, con respecto creo que por alrededor del 80%, por ejemplo, con respecto de lo que recibimos el año anterior. Este concepto hemos venido recibiendo más recursos, inclusive, de otras instituciones que en otros años, no hemos transferido. Esta es una comparación de los ingresos del mes de setiembre de este año, con respecto de los ingresos de setiembre del año anterior y como lo mencionábamos, un comportamiento importante en el caso de las contribuciones a la Seguridad Social. En Ingresos no Tributarios un 6% (...) depende mucho del rendimiento, en este caso que generan las inversiones y el porcentaje de interés que derivamos. Transferencias corrientes está creciendo un monto importante, por lo que mencionábamos, a bueno aquí se mencionaba el (...) del artículo 78, los recursos que se están recibiendo es un 52%, con respecto al año anterior en crecimiento y la cuota estatal, para un total de un 20.5% que muestra decrecimiento de ingresos en el Régimen de IVM. En el caso de los gastos totales, a la fecha mes de setiembre se ejecutaron un 68%, es decir, ochocientos diez mil millones de colones de millón ciento noventa mil que tenemos presupuestado. De eso, evidentemente, pagos de las pensiones que se registra aquí en transferencias corrientes, es el principal rubro de egresos, con una ejecución al mes de setiembre de un 69.1%. Igualmente,

activos financieros tiene una ejecución de 66.5% que es el segundo rubro en importancia. Las inversiones financieras y gastos de operación por montos menores, muestran una ejecución razonable a la fecha y más bien baja. Esto es, igualmente, un reflejo de los porcentajes que mencionamos anteriormente, en el caso de servicios, tiene un total de gastos de catorce mil millones de colones. Tal vez aquí es importante que de esos catorce mil millones de colones, alrededor de un 90% corresponde a los pagos que realiza el Régimen de IVM al Seguro de Salud, a otros conceptos menores mil cuatrocientos sesenta y seis millones de colones, ahí quizás el principal rubros de egresos corresponde a los pagos por los servicios financieros, en el pago de las pensiones y pago a proveedores. Inversiones financieras, un total de ochenta y nueve mil millones de colones, de los cuales gran parte de ellos están ubicados en el Gobierno Central un 74%, un 9% en títulos valores del sector privado y préstamos hipotecarios de vivienda un 17.2% que, igualmente, en la parte de abajo demostramos el comportamiento importante que ha tenido este Programa de Préstamos Hipotecarios que de alguna manera, es el reflejo de la participación en las Ferias de Construcción, ha sido para ellos un éxito importante. Pasamos, entonces, de nueve mil ochenta y dos millones de colones colocados en préstamos, a catorce mil quinientos un millón de colones y se han hecho otras modificaciones y creo que en la modificación que se va a hacer, igualmente, ellos pidieron un refuerzo para fortalecer este Programa.

Interviene la Directora Alfaro Murillo:

Pide una pausa por favor.

Al respecto, indica don Sergio:

Se podría pasar a los acuerdos. Podríamos omitir eso, es un resumen de lo que mencionamos anteriormente y pasar a las propuestas de acuerdo. (...) única en este caso, aprobar el informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre del 2018 que contiene la ejecución financiera del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, con corte al 30 de setiembre del 2018, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando, en la correspondencia del acta de esta sesión y ahí se observa el cuadro resumen que mostramos al inicio, sobre los resultados reales, tanto en ingresos como en egresos de los dos Regímenes de Salud.

Interviene el Director Loría Chaves y anota.

Una observación, es que cuando una aprueba como sabe (...) me preocupa (...), yo estoy aprobando esto y estoy aprobando que la ejecución sea tan baja (...) y que todo, está muy bien. (...). Esto hay que aprobarlo pero en esta discusión de mantenimiento, tan crítico de qué es lo que está pagando (...) que barbaridad, cómo se están dando las cosas para que no se ejecute (...). Veamos si es que el formato (...) un puesto de mantenimiento, me preocupa tener que aprobar esto. (...) la preocupación de la Junta Directiva, aprobarla como decir sí todo está bien.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Yo tenía un comentario parecido al de don José Luis, en el sentido de que quería señalar que en el 2016, tuvimos un superávit de trescientos ochenta y tres mil millones, el año pasado fue de

quinientos treinta y dos mil millones, este año ya vamos por ochocientos no sé cuántos mil millones.

Aclara el Lic. Sergio Gómez:

Seiscientos mil millones.

Prosigue la Bach. Abarca Jiménez:

Seiscientos mil millones en el de Salud, aclara estoy hablando del Seguro de Salud, trescientos, quinientos y ahora seiscientos a setiembre y vamos a ver cómo cerramos a diciembre. Esto lo señalo porque por un lado me preocupa lo de los Bienes Duraderos y la subejecución ahí, pero también, integralmente, porque en buena hora que tenemos este superávit en este momento, porque no sabemos qué va a pasar a futuro con esta situación tan incierta y contamos con una Institución más sólida, con ciertos riesgos ahí de cuentas por cobrar al Estado, etc. Pero en buena hora que la Institución está entrando en este momento con un superávit así, pero también no podemos dejar de lado que tenemos necesidades que atender. Yo creo que cuando tomamos el tema en la reunión de planificación estratégica, yo creo que estos son números que tenemos que tener en mente, porque si es importante saber que tenemos este superávit, para solventar muchas de las necesidades que tienen los usuarios del Sistema. Por otro lado, cuando venga por acá, hace un ratito tomamos un acuerdo, para ver el lunes 3 de diciembre en sesión extraordinaria, lo del Fideicomiso del Banco de Costa Rica. Entonces, yo creo que sería un buen momento, tal vez ahora yo llamo a doña Gabriela, para que cuando le llegue la instrucción de que vamos a ver ese día, lo del Fideicomiso del Banco de Costa Rica, también que nos presente un informe de qué es lo que está pasando con la subejecución en Bienes Duraderos, porque sí hay una subejecución de un 20% es muy poca. Pregunta votamos esto. Se vota en firme y luego se retoma.

Nota: (...) No se comprendió el término.

35)

Propuesta de Acuerdo Informe de ejecución presupuestaria

Aprobar el "Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018", que contiene la ejecución financiera del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 30 de setiembre de 2018, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión:

Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Al 30 de setiembre de 2018 - Cifras en millones de colones -

Concepto	Seguro de Salud	Régimen IVM	Total
Ingresos recibidos	2,200,991.7	1,027,614.9	3,228,606.6
Menos:			
Egresos ejecutados	1,599,497.0	810,508.9	2,410,005.9
Diferencia Ingresos - egresos	601,494.7	217,106.0	818,600.7

36)

Distribución del Portafolio de Inversiones

Al 30 de setiembre de 2018 (millones de colones)

Concepto	Total	Participación
Provisiones Salariales	288,813	28.2%
Fideicomiso	268,058	26.1%
Portafolio de Proyectos	252,305	24.6%
Ley del Tabaco	87,070	8.5%
Inversiones a la Vista	38,922	3.8%
Plan de Contingencias	31,719	3.1%
Red Oncológica	27,103	2.6%
Plan Innovación Financiera	26,577	2.6%
Centro Siquiátrico Penitenciario	2,708	0.3%
Paternidad Responsable	1,092	0.1%
Otros	1,981	0.1%
Total	1,025,380	100%

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5280-2018, de fecha 30 de setiembre del 2018, firmado por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Financiero a cargo, referente a la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018; anexa oficio N° DP-2023-2018.

El presente documento contiene el Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 30 de setiembre de 2018.

I Antecedentes:

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República (CGR), se adjunta el documento “Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 30 de setiembre de 2018”, el cual incluye un detalle de los ingresos recibidos y los egresos ejecutados en cada régimen.

Los principales resultados son los siguientes:

1.1 Seguro de Salud

Al 30 de setiembre de 2018, el Seguro de Salud obtuvo ingresos por ¢2,200,991.7 millones, (incluyendo los recursos de vigencias anteriores).

En cuanto a los egresos, se ejecutó la suma de ¢1,599,497.0 millones, para una diferencia de ¢601,494.7 millones.

Seguro de Salud: ejecución presupuestaria de ingresos y egresos
Al 30 de setiembre de 2018
(En millones de colones)

Clasificación	Presupuesto modificado	Ingresos /egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos Corrientes	2,142,284.5	1,654,921.4	487,363.1	77.3%	75.2%
Contribuciones al Seguro de Salud	1,798,861.9	1,344,403.8	454,458.0	74.7%	61.1%
Ingresos no tributarios	90,774.2	128,807.3	-38,033.1	141.9%	5.9%
Transferencias corrientes	252,648.4	181,710.2	70,938.1	71.9%	8.3%
Ingresos de capital	750.6	27,189.5	-26,438.9	3622.3%	1.2%
Financiamiento	309,624.3	518,880.8	-209,256.4	167.6%	23.6%
Financiamiento externo	11,080.0	4,883.5	6,196.5	44.1%	0.2%
Recursos de vigencias anteriores	298,544.3	513,997.3	-215,452.9	172.2%	23.4%
Total de ingresos	2,452,659.4	2,200,991.7	251,667.7	89.7%	100.0%
Remuneraciones	1,365,387.9	922,627.0	442,760.8	67.6%	57.7%
Servicios	237,591.1	109,560.6	128,030.5	46.1%	6.8%
Materiales y suministros	330,872.6	246,094.6	84,778.0	74.4%	15.4%
Intereses y comisiones	7,999.6	4,214.5	3,785.1	52.7%	0.3%
Activos financieros	177,566.3	171,631.5	5,934.8	96.7%	10.7%
Bienes duraderos	164,069.4	33,244.8	130,824.6	20.3%	2.1%
Transferencias corrientes	144,912.2	108,589.5	36,322.7	74.9%	6.8%
Amortización	4,519.3	3,534.3	984.9	78.2%	0.2%
Cuentas especiales	19,741.0	0.0	19,741.0	0.0%	0.0%
Total de egresos	2,452,659.4	1,599,497.0	853,162.4	65.2%	100.0%
Diferencia ingresos – egresos	0.0	601,494.7			

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre de 2018.

Las contribuciones a la seguridad social registraron la suma de ¢1,344,403.8 millones, de los cuales el 55.7% provino del sector privado y el 44.3% del sector público.

Los ingresos no tributarios, que registraron ¢128,807.3 millones, están compuestos mayoritariamente en un 35.4% (¢45,563.5 millones) por la venta de bienes y servicios, y en un 58.8% (¢75,705.7 millones) por los ingresos de la propiedad que incluyen, entre otros, ¢19,509.2 millones de intereses relacionados con la deuda del Gobierno Central. En este último concepto sobresalen ¢10,060.7 millones de intereses de la deuda por el aseguramiento del Código de la Niñez y la Adolescencia y de leyes especiales.

Por concepto de transferencias corrientes ingresaron ¢181,710.2 millones, lo cual representa una ejecución de 71.9%, resultado de la recepción de ¢83,754.8 millones como aporte estatal de la cuota de trabajadores independientes y convenios especiales, ¢31,118.7 millones correspondientes a la cuota del Estado, ¢17,016.3 millones provenientes de leyes especiales, y ¢12,945.6 millones producto de la ley de control del tabaco, entre otros.

Los ingresos de capital ascendieron a ¢27,189.5 millones, los cuales corresponden principalmente al vencimiento de inversiones financieras de largo plazo por ¢26,990.1 millones.

En cuanto a los egresos, las remuneraciones presentaron una ejecución de ¢922,627.0 millones, que equivale a 57.7% del total del gasto. Cabe indicar que al tercer trimestre de 2018 se crearon 467 plazas, 195 menos que las creadas al finalizar el periodo 2017 (662).

Otro grupo para tomar en consideración es el de activos financieros, con un gasto de ¢171,631.5 millones aplicado a inversiones en títulos valores de largo plazo que constituyen provisiones para gastos y proyectos futuros de inversión, como renovación tecnológica y construcción de infraestructura, entre otros. Por su parte, se tiene que las transferencias corrientes incorporaron ¢108,589.5 millones, principalmente por el pago de subsidios y de prestaciones legales.

1.2 Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018 recibió ingresos por ¢1,027,614.9 millones (incluyendo los recursos de vigencias anteriores) y los egresos alcanzaron la suma de ¢810,508.9 millones, para una diferencia de ¢217,106.0 millones.

RIVM: ejecución presupuestaria de ingresos y egresos Al 30 de setiembre de 2018 (En millones de colones)

Clasificación	Presupuesto Modificado	Ingresos / Egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos corrientes	1,059,958.7	877,440.8	182,517.9	82.8%	85.4%
Contribuciones al Régimen de IVM	780,311.5	653,434.9	126,876.6	83.7%	63.6%
Contribución sector público	241,054.6	197,344.3	43,710.4	81.9%	19.2%
Contribución sector privado	539,256.8	456,090.6	83,166.2	84.6%	44.4%
Ingresos no tributarios	171,245.3	141,533.9	29,711.4	82.6%	13.8%
Transferencias corrientes	108,401.9	82,472.0	25,929.9	76.1%	8.0%
Ingresos de capital	45,081.6	27,626.8	17,454.8	61.3%	2.7%
Financiamiento	85,000.0	122,547.4	-37,547.4	144.2%	11.9%
Total de Ingresos	1,190,040.3	1,027,614.9	162,425.4	86.4%	100.0%
Remuneraciones	8,582.3	5,404.2	3,178.0	63.0%	0.7%
Servicios	20,768.2	14,019.5	6,748.6	67.5%	1.7%
Materiales y suministros	200.5	18.7	181.8	9.3%	0.002%
Intereses y comisiones	10,505.6	3,187.1	7,318.5	30.3%	0.4%
Activos financieros	134,474.0	89,473.9	45,000.1	66.5%	11.0%
Bienes duraderos	879.7	66.9	812.8	7.6%	0.01%
Transferencias corrientes	1,010,482.8	698,338.5	312,144.3	69.1%	86.2%
Cuentas especiales	4,147.2	0.0	4,147.2	0.0%	0.0%
Total egresos	1,190,040.3	810,508.9	379,531.4	68.1%	100.0%
Diferencia ingresos - egresos	0.00	217,106.0			

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre de 2018.

Al igual que en el Seguro de Salud, las Contribuciones a la Seguridad Social, son la principal fuente de ingresos, representando un 63.6% del total de ingresos (¢653,434.9 millones), la

participación del Sector Privado sumó ¢456,090.6 millones, un 69.8% del total de las contribuciones, mientras que el Sector Público aportó el 30.2% restante (¢197,344.3 millones).

Impacta en estos resultados aplicación del segundo tracto del incremento de un 0.5% en la contribución de los trabajadores para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, lo anterior según lo dispuesto por la Junta Directiva de la institución en el artículo N°18 de la sesión 8908 del 01 de junio de 2017 y que entró a regir el 01 de enero del 2018.

Los Ingresos no Tributarios que constituyen el segundo mayor aporte (13.8%), incorporan los recursos por concepto de “Ingresos de la propiedad” que aportaron ¢137,280.4 millones, “Venta de bienes y servicios” con ¢2,038.3 millones, “Multas, sanciones, remates y confiscaciones” con ¢1,297.7 millones y “Otros ingresos no tributarios” con ¢917.6 millones.

Con respecto a los Egresos, el grupo más representativo es “Transferencias Corrientes”, que incluye el pago de las pensiones, y corresponde a la principal aplicación del Régimen. El total ejecutado en este grupo fue ¢698,338.5 millones, que representó el 86.2% de los egresos totales.

La partida “Activos Financieros” es la segunda en importancia, con un monto de ¢89,473.9 millones, que representa el 11.0% del total de los egresos. De este grupo la subpartida más representativa (74.8% de participación) es “Adquisición de Valores del Gobierno Central” con ¢66,919.5 millones.

II Dictamen Técnico:

Mediante el oficio DP-2023-2018, de fecha 29 de octubre de 2018, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite el dictamen técnico del informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre de 2018, del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual cumple con los lineamientos establecidos para la presentación de informes.

III Recomendación:

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva aprobar el Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 30 de setiembre de 2018,

y habiéndose hecho la presentación por parte del Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto y con base en la recomendación contenida en el oficio GF-5280-2018 del 30 de octubre de 2018, emitido por el Lic. Ronald Lacayo Monge, gerente financiero a/c, por medio del cual se remite el informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018, así como el dictamen técnico del oficio DP-2023-2018 de fecha 29 de octubre de 2018, suscrito por la Dirección de Presupuesto, esta Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA:**

Aprobar el “Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2018” que contiene la ejecución financiera del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 30 de setiembre de

2018, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión:

**Informe de ejecución presupuestaria del
Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 30 de setiembre de 2018
(En millones de colones)**

Concepto	Seguro de Salud	Régimen IVM	Total
Ingresos recibidos	2,200,991.7	1,027,614.9	3,228,606.6
<u>menos</u>			
Egresos ejecutados	1,599,497.0	810,508.9	2,410,005.9
Diferencia ingresos - egresos	601,494.7	217,106.0	818,600.7

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre de 2018.

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 retira de salón de sesiones el Gerente Financiero, el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director a.i.; Andrey Sánchez Duarte, Jefe a.i. del Área de Formulación; Leylin Méndez Esquivel y Alexandra Saborío, Dirección de Presupuesto.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico y el Dr. Albin Chaves Matamoros, quien viene a despedirse de la Junta Directiva por motivo de su jubilación.

ARTICULO 34°

Anota la Directora Abarca Jiménez:

(...) Fue una de las sesiones más interesantes para mí donde aprendí un montón, donde vimos el medicamento biosimilar, no sé si era el primero que se aprobaba aquí en esta Junta, pero fue una sesión muy didáctica y es de las que más recuerdo. Bueno, ahí lo conocí, entiendo que usted empezó con el Departamento de Farmacoepidemiología, es toda una institución y llegó la hora de empezar una nueva etapa y que gusto que la Institución, contara con una persona como usted, tan profesional y entregada a su trabajo. No sé si alguien quiere. Le da la palabra a don Álvaro.

El Director Salas Chaves se expresa así:

A mí me parece que es un momento importante porque, difícilmente, en 77 años por ahí que anda la Caja, haya habido un período más difícil que allá por el año 1982 en adelante y el período noventa, tuvimos una de las crisis más serias y difíciles y en aquella época, el Dr. Guido Miranda que era el Presidente Ejecutivo, como una de las estrategias de sobrevivir de la Caja, de que la promesa que se le había hecho a los costarricenses de salud y pensiones para todos se mantuviera.

Nombró a don Enrique Falcón, al Dr. Enrique Falcón D. que es un Reumatólogo del Hospital México, un Catalán típico, bien plantado y le encargó que se estableciera una lista, una Lista Oficial de Medicamentos (LOM), inicialmente, era un listado de medicamentos y no la debacle que teníamos hasta ese momento en medicamentos, en el rubro de medicamentos, era el caos más extraordinario que se había visto, porque yo era médico practicante y me acuerdo como hoy, que uno recetaba al paciente con lo que había en el Seguro Social y con lo que había en la calle. El paciente, lo único que tenía que traer era la receta con la factura y el Seguro le pagaba lo que fuera, lo que los agentes farmacéuticos y licitadores llegaban a ofrecerle a uno al consultorio. Aquello era un río de dinero sin precedentes. Entonces, se hicieron una serie de cosas, una enorme cantidad de cosas, para ordenar, para tener una lista de medicamentos, para establecer una ley, para establecer un reglamento, una cantidad de cosas extraordinarias y mandaron gente al exterior a formarse. Y ahí se va don Albín Chaves, era médico residente en medicina interna en el Hospital México para Italia y se forma en Milán, pero la formada en Milán fue muy importante, porque conoció a gente clave que, posteriormente, sería fundamental en nuestro caso y en el mundo entero, probablemente, si uno puede decir que eran los filósofos, realmente, filósofos de la medicina, filósofos de la farmacología, un grupo de italianos, maestros de generaciones de profesionales de la salud del mundo entero que vinieron con Albín, Albín los trae aquí y, entonces, empiezan a formarse, en el Departamento de Farmacoterapia que el Dr. Falcón había iniciado, pero tener una cosita que se tenía ahí. El Dr. Chaves es el que toma y retoma la idea del Departamento y lo empieza a ampliar, sobre todo con la asistencia técnica de más alto nivel del mundo entero que eran estos, estas personas que les digo que Albín, nos lo podrá relatar mejor. Pero ahí no se quedó, empezamos a hacer congresos y lo digo, porque a mí me tocó uno, un Congreso Internacional de Farmacología Clínica en Costa Rica. Entonces, el tema de la farmacología clínica se empieza a colocar en el mundo aislado de Costa Rica de la Caja. Esas tres cosas fundamentales de poder demostrarle al mundo que un país pequeño como el nuestro, podría perfectamente tener una farmacopea y tener un reglamento de la prescripción. Eso uno lo cuenta muy rápidamente y pareciera que es así como muy fácil. Resulta que eso fue la cosa más difícil, trabajar con cada uno de los colegas, en todos los rincones del país, sin internet, sin fax, no teníamos nada de esas cosas. Entonces, iban por todo el país, hospital por hospital, clínica por clínica volviendo a enseñarnos a prescribir, porque entonces se prescribían siete, ocho, diez medicamentos. Había historias de pacientes que no les alcanzaba el día para tomarse la cantidad de medicamentos que recibía la gente y que recibía de la Caja, muchos de ellos no sabían escribir, ni leer, entonces, como no sabían leer, tenían que ir a la escuela para que los chiquitos de la maestra les explicara cuáles medicamentos, en San Carlos me acuerdo, era todo el día tomando medicamentos, la vida entera. Bueno, eso se cortó, se paró, no se compra un solo medicamento en la calle y se prescribe, únicamente, medicamentos de los nuestros y todo lo demás ustedes lo han vivido aquí. El proceso de desarrollo que tuvo todo el tema de los medicamentos en la Institución. Tampoco estuvo ajeno a dificultades políticas enormes, con Comisiones Legislativas, una y otra y otra vez, a explicarles a los señores Diputados que se estaba ordenando la Caja, era un tema que había que hacer. Entonces, yo pienso que fue más bien cómo aprovechar la crisis económica, para introducir un ordenamiento global y a partir de los medicamentos, ordenar el resto de la prestación de los servicios de salud. Yo podría seguir toda la tarde, pero lo que quiero decir es que aparte de este hecho concreto puntual que tiene que ver con la farmacología y con la Farmacoepidemiología como se conoce ahora y la Farmacoeconomía que ha crecido, enormemente, al ser un rubro fundamental en los presupuestos del tema de los organismos de salud que ha sido, realmente, extraordinario un logro, una cosa fundamental en la Caja, aparte de todo eso, el Dr. Chaves y Albin lo sabe muy bien, colocó el

nombre de la Caja en todo el planeta. Si el Dr. Chaves se convierte en un experto mundial de las Ong's con sede en Ginebra y desde Ginebra viajó, a todos los rincones de este mundo a compartir la experiencia nuestra, pero además es un período de crecimiento científico en el mundo. Entonces, cada día se sabía más de los procesos y como las farmacéuticas también, empezaban a crecer con mucha fuerza y, entonces, cómo había que proteger los "cinquitos" que dice doña Marielos Alfaro de la Institución, cómo había que protegerlos, porque realmente se venía un período difícilísimo. Su liderazgo internacional fue, absolutamente, claro hasta Viena y yo pienso que a partir de hoy, va a tener más tiempo para seguir apoyando a los otros países que lo necesitan, sin duda alguna. Pero hay uno de los tantos eventos, por ejemplo, la compra conjunta de medicamentos para Centroamérica, era una cosa difícilísima, la cosa más difícil de este mundo, porque resulta que entre los mismos Presidentes, había gente que era productora de medicamentos en los países y que no tenían, ningún interés en comprar medicamentos conjuntos, porque lograríamos economías de escala muy importantes y, por supuesto, el precio mucho más accesible para la Institución. Entonces, las cumbres presidenciales ahí estábamos con el Dr. Chaves, defendiendo la posibilidad de tener compras conjuntas, etc. Podría hablar muchísimo más. Yo pienso que no nos va a dejar botados, yo pienso que como le dijo al Dr. Macaya que él me contó, porque habían conversado y que su apoyo su consejo, su posibilidad de seguimos ayudando aquí, yo creo que ahora va a tener más tiempo y sobre todo que llegó una época de la vida muy bonita que es también ir a cuidar nietos. Así es que muchas felicidades.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra a don José Luis:

El Director Loría Chaves manifiesta:

Voy a ser muy breve (...). Dr. en primer lugar mi admiración de verdad yo creo que es una admiración sincera –usted lo sabe-. Yo creo que la Institución, dichosamente, tiene gente como usted que ha marcado la historia de la Caja en muchos campos. Yo en muchas veces decía que don Guido Miranda, para mí era el arquitecto de la universalización de los servicios médicos, porque a pesar de que la idea él la trajo de Chile y presentó el proyecto en la Asamblea, a quien le tocó continuar (...) el tema fue a él. Yo creo que usted es una persona que no solamente le ha entregado, un enorme bagaje y trabajo a la Institución de conocimiento, ciencia y le ha puesto un concepto internacional muy alto, lo cual nos llena de orgullo, sin que también sus posiciones éticas y sus posiciones de carácter político, en defensa de la Institución han sido fundamentales, pocos conocen el trabajo que usted hizo tan intenso, tan riesgoso, incluso, en algunas ocasiones, respecto del tema de TLC, (...) estar ahí, prácticamente, en el momento en que se estaban cayendo las cosas, pudo levantarlas. Yo creo que esa historia usted tiene que contarla, porque usted fue una persona que jugó un papel importante a nivel centroamericano, con respecto de la defensa de Seguro Social, en este campo que hay mucho que decir, pero yo nada más quería manifestarle mi admiración (...), los valores que usted ha inculcado acá, van a quedar acá para mucha gente y eso es fundamental. Y yo también pienso, no sé si hay un consenso de los compañeros, pero yo decía, eso se lo dije al doctor, está ya en su jubilación, pero lo que pasa es que es fundamental que esta Junta Directiva cuente con un Asesor como don Albín Chaves, en la Presidencia Ejecutiva, porque los temas en la Corte y en (...) espacios y lugares y en otros más, son muy importante que tengamos ese apoyo y ese acompañamiento. Yo a usted lo veo ayudándonos, sin el estrés de estar con un horario definido acá, pero sí ayudándonos en ese campo que usted, ha manejado con tanta, digamos, paciencia; incluso, Albín es testigo y yo tengo como cinco años don Albín de decirle, don Albín yo estoy preocupado quién lo va a sustituir,

quién va a continuar su trabajo, etc. Porque la estatura de Albín no es cualquiera que la puede tener y eso (...), yo desde que lo veo me parece que esta Junta podría sentirse muy cómoda con su asesoría en el futuro. Albín que tenga un feliz retiro y yo sé que va ser (...) y que disfrute los espacios (...). Gracias por todo el apoyo.

La Directora Solís Umaña indica:

(...) siempre tiene oposición, el cambio siempre lleva a eso y usted no fue el primero, ni el último, cuando cambio y cosas nuevas, siempre hay oposición. Sin embargo, esto viene a ordenar, todo lo que fue la farmacología en la Institución y yo, personalmente, te tengo que agradecer que después de muchas luchas, la Geriátrica consiguiera un representante, el Consejo que se tiene en el Departamento que al principio venía yo. Luego, vinieron otras Geriátricas y, actualmente, tenemos a la Dra. Fariello. Entonces, un agradecimiento en ese sentido, la Geriátrica es el futuro de la medicina en este momento y agradecerle, todo ese bien que le hizo a la Institución-Caja.

La Directora Jiménez Aguilar expresa:

Bueno don Albín, a pesar de ser nueva qué bonito es que lo despidan a uno y puedan decir, tantas cosas positivas y tantas cosas que usted ha aportado para esta Institución. Realmente, muchas gracias por toda su entrega y por todas las cosas buenas que le deja a la Caja y le deja, no solamente a la Caja, sino a la gente que más necesita de la Caja que es la que tal vez, no ve usted cara y no ven a usted, pero son cosas que usted ha hecho por ellos. Entonces, muchas gracias por todo y que pase muy muy feliz, en este tiempo y en esta época que va a empezar a vivir. Gracias.

El Director Devandas Brenes señala:

Oyendo a Dr. Salas y otros compañeros, no puedo dejar de pensar en eso que los economistas llamamos tanto el análisis costo-beneficio. Efectivamente, cuando empezaron a enviar gente a especializarse, alguien podría decir que se incrementaban los costos, pero ese incremento de costos, redundaba luego en un beneficio destacable. Yo conocí y me acerqué más a Albín, en un momento difícil de Costa Rica, en la lucha del Tratado de Libre Comercio, yo estudié ese tratado, concentré mi atención en el tema de propiedad intelectual, me parecía que era lo más grueso y ahí coincidimos, el impacto que el tema de propiedad intelectual, iba a tener sobre medicamentos, sobre los agroquímicos. Ahí también entramos en relación con el Dr. Román Macaya, en defensa no solo de la Caja de los costarricenses, sino de los agricultores nacionales que iban a quedar expuestos a la prepotencia de las empresas químicas y farmacéuticas. También, en el tema de la reducción violenta de aranceles, para la producción agrícola lo que es podría implicar para nuestro país y que ahora se está manifestándose, precisamente, en graves problemas de empleo en el sector agropecuario, ahí dimos algunas luchas juntos. Yo no tengo más que agregar, estamos entrando en un momento, especialmente, crítico con el tema de la tecnología, tanto en medicamento, como en equipo, si antes tuvimos problemas, ahora, tenemos problemas sericísimos, ya lo hemos visto con el costo de algunos medicamentos y con el costo de equipos y compras que tiene que hacer la Institución, son para estar a la altura de los tiempos, donde también se filtra presiones, no siempre muy acordes con el derecho a la vida de los pobres. Yo creo, efectivamente, Dr. Chaves que el país lo necesita a usted, asesorándonos, aquí me permití conversar con el Dr. Macaya, con el Dr. Chaves para decirles cómo buscábamos un mecanismo

para mantener ese vínculo, ojalá que podamos cristalizarlo. Yo en nombre del sector de los trabajadores que represento aquí, le doy las gracias, porque es un servicio que usted le ha hecho muy grande a nuestro pueblo y a nuestra Patria. Y para terminar le aseguro que como pensionado va a trabajar el doble.

La Directora Alfaro Murillo se expresa en estos términos:

Yo no puedo agregar más, a toda la lista de virtudes que los compañeros han planteado suyas, al compromiso, a la entrega a la Institución, a que usted es parte de esta Institución, es intrínseco, pero sí quería decirle que yo le agradezco muchísimo, porque yo he aprendido muchísimo de usted en esos cinco años. El tratar de entender las posiciones contrapuestas que en algunos momentos hemos tenido, y el escuchar sus explicaciones siempre me abrió posibilidades alternativas de ver las cosas diferente y estoy preocupada porque ahora pienso más como usted que como yo pensaba cuando entré.

Entonces, eso me preocupa pero bueno, debo reconocer que sí en ese proceso, me ayudó usted a entender mucho mejor, todo este tema que usted trabaja de medicamentos, tecnologías, nuevos procedimientos y cómo abordarlo. Entonces, yo se lo agradezco, porque en lo personal, he capitalizado mucho eso y he podido crecer, en el entendimiento de las cosas, en la percepción de cómo funciona esto y por supuesto que eso refuerza muchísimo mi posición en esta Junta, le debo un montón. Muchas gracias.

El Director Steinvorth Steffen señala:

No tuve el gusto de conocerlo, estoy entrando nada más desearle lo mejor en su nueva etapa de la vida y me encanta oír tanta cosa buena.

El Dr. Chaves Matamoros se expresa así:

Buenas tardes. Lo primero quiero darles una excusa, no puedo hablar mucho por la emoción. Pienso que la vida como que marca el devenir de uno y les voy a contar algo que muy pocos saben, pero que es muy satisfactorio, mi papá fue Diputado, mi papá fue el que firmó el anteproyecto de la universalización de la Seguridad Social. Entonces, realmente, yo era muy niño y ahora que encuentro esa acta, es de alta satisfacción de que un espíritu, tenga una visión de servicio. Luego, me permitió a mí, realmente, trabajar con la Institución que ellos plantearon universal y, luego, pues tuve la oportunidad, porque soy una persona de esta Costa Rica de oportunidades, soy de escuela pública, de colegio público y de universidad pública. Hice una Especialidad en Medicina Interna como lo dijo el Dr. Salas, en la Universidad de Costa Rica, el Hospital México, ahí tuve la oportunidad de conocer al Dr. Guido Miranda que era Jefe de Departamento y al Dr. Falcón que era el Jefe de Clínica. Posteriormente, terminando mi Especialidad, al Dr. Miranda lo designan Presidente Ejecutivo de la Caja y al Dr. Juan Jaramillo, Ministro de Salud. Hubo una yunta y se planteó la idea de que el país, debería fortalecer el tema de medicamentos, lo que hizo que yo tuviese la oportunidad de irme con una beca, recuerdo que la crisis de la Caja era muy grande, el Dr. Miranda me decía yo quisiera ayudarlo más, pero la verdad es que está muy difícil esto y yo me fui con una beca de Naciones Unidas, la Caja lo que me ayudó a mí era con el salario, empezando así que el salario no era muy alto, como comprenderán cuando uno empieza. El Dr. Salas lo expresaba, claramente, cómo se volvieron a

juntar las coyunturas, porque cuando yo llegué al Instituto de Investigación Farmacológica Mario Negri, el Dr. Chantoñoni era un humanista y nos permitió trabajar mucho, pero se vinieron dando elementos fundamentales, como fue relacionarme con el Instituto Karolinska de Dinamarca y estando en esto, fue gente que comenzó a cambiarme la manera de un médico de hospital que me decía como Farmacólogo clínico, usted va a tener una gran satisfacción de resolver un paciente, un paciente muy difícil que tiene grandes dificultades, pero esto hay que enfocarlo al derecho humano de la gente del acceso a la salud, del acceso a los medicamentos y eso hizo que esta gente que fue tremendamente luchadora, iniciaran la Farmacoepidemiología en Europa. Yo estuve ahí empezando todo eso y, posteriormente, a través de esas relaciones me pude ir a la Universidad Autónoma de Barcelona y pude hacer una Maestría en Farmacoepidemiología. De regreso aquí, el primer proyecto que traía y me ilusionaba muchísimo, era la Farmacovigilancia. Nosotros y de verdad que fue un orgullo, fuimos el tercer país en América, en ser parte de la Red Internacional de Farmacovigilancia de la Organización Mundial de la Salud y cuáles eran los otros países: Canadá, Estados Unidos y Costa Rica. Bueno, eso nos llevó a un desarrollo muy grande. Luego, fui designado miembro del Panel de Expertos de Evaluación de Medicamentos de la Organización Mundial de la Salud, en la cual ya tuve mucho más posibilidad de colaborar con otros países, íbamos fortaleciendo a Costa Rica, fuertemente en la Seguridad Social. Con esto llevó a que el Dr. Álvaro Salas era Presidente Ejecutivo y se dio la oportunidad de que yo fuera invitado como Residente-Visitante-Científico a la Farmacopea de los Estados Unidos. Estuvimos en la Farmacopea de Estados Unidos y gracias por lo que la Caja iba desarrollando en el tema de medicamentos. También, ahí tuve que tomar una decisión muy fuerte, era que la Farmacopea de los Estados Unidos me ofreció trabajo. Me acuerdo que me dieron quince días para venir a Costa Rica, a tomar la decisión y la conversamos y yo decidí quedarme en Costa Rica. Entonces, la vida como que estaba como muy marcada en este tema, y cuando la Organización Mundial de la Salud, celebró los 30 años de una política de medicamentos esenciales, tuvimos la oportunidad que Costa Rica fuera, la presentación como el país más exitoso de una política de medicamentos esenciales, porque no fue solo seleccionar medicamentos, fue la educación, el uso racional de medicamentos, la farmacovigilancia. Comenzamos a hablar y yo sí que me siento orgulloso en la parte de Farmacoeconomía y del impacto que esto iba a tener, de la sostenibilidad del sistema. Entonces, realmente se logró construir, pero yo siempre analizo cómo fue posible esto y es ahí donde yo muestro el total agradecimiento a las autoridades de la Institución, sino fuese por el apoyo de la autoridades de la Institución, esto hoy no hubiese sido posible: Junta Directiva, Presidente Ejecutivo, Gerentes, realmente, eso refleja el espíritu de que Costa Rica, fuertemente, identificada en el concepto de salud, como política de Estado y eso es lo que ha permitido realmente, llegar a estos niveles. Yo, por ejemplo, en este momento de claros oscuros, de sentimiento, yo tengo que expresar un profundo agradecimiento, en este momento de la Junta Directiva que tenemos, del Presidente Ejecutivo que ya nos conocíamos en luchas fuertes, de salir en la televisión de que el TPP no puede pasar, yo como funcionario público y él como en la televisión internacional ya puestos, ese es un Acuerdo Transpacífico de Cooperación Económica, es fatal en propiedad intelectual y estar con el Dr. Cervantes que, realmente, ha sido un compañero de luchas de vida, de años de conocernos y uno se siente extraordinariamente cómodo con todo un equipo, con toda una visión, porque vendrán tiempos duros de enfrentamiento. Y yo hago número y ustedes tuvieron la oportunidad que un medicamento como el ocrelizumab, si usted se lo da al 2.3% de la población, es todo el presupuesto de medicamentos en 220 pacientes. Entonces, para que ustedes vean otro dato que les puedo dar, por dicha lo hemos manejado extraordinariamente a base de la experiencia que tenemos, fue la decisión de lo

que usted hablaba de biosimilar, en trece años este laboratorio ha vendido a nivel mundial ciento diecisiete mil millones de dólares, ustedes pueden ver el potencial de este laboratorio, y nosotros aquí enfrentándolo y que ellos está previsto que van a dejar de percibir diez mil millones este año. Ya en Costa Rica con la decisión de ustedes y que nosotros hemos dado el fundamento, ya fueron dos millones y medio de dólares de beneficio, es decir, todo el presupuesto que cuesta toda la (...), fue solo en eso. Entonces, uno llega y dice que hay 130.000 estudios clínicos caminando, de los cuales 35.000 son para cáncer, para darles un ejemplo de setiembre a febrero el número de estudios clínicos para cáncer de mama aumentó en 5.000. Entonces, muchos de estos medicamentos van a llegar al mercado, van llegar con precios obscenos, para un país como nosotros y van a tratar de utilizar presiones a todo nivel, para que esto pueda estar disponible que ha sido la lucha de nosotros. Para qué se investiga, para tener mejores medicamentos y para qué son los mejores medicamentos, para darle un benéfico a los que los necesitan, pero a esos precios que salen. La gente que tuvo por alguna razón que nacer en un país pobre, está totalmente limitado al acceso, incluso, en el sector público y sector privado. Entonces, yo creo les reitero mi profundo agradecimiento, por las palabra que han expresado y por la confianza que siempre se me tuvo. Muchísimas gracias. Fue aplaudido efusivamente.

Nota: (...) no se comprendió el término.

Se toma nota.

Se retiran del salón de sesiones el Gerente Médico y el Dr. Chaves Matamoros.

Ingresa al salón de sesiones las licenciadas Mariana Ovares, Dirección Jurídica y Silvia Dormond, Gerencia Financiera.

ARTICULO 35°

Se retoma la propuesta sobre el *“Proyecto de Ley reforma al art. 95 Código de Trabajo, Ley N° 2, del 27 de agosto de 1943, para incorporar licencia de paternidad”* y se distribuye el siguiente oficio:

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5665-2018, de fecha 22 de noviembre de 2018 y firmado por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y a.c. Gerencia Financiera, referente a Modificación de propuesta de acuerdo del Proyecto de Ley N° 20.670.

“Mediante el oficio GF-5616-2018 del 20 de noviembre de 2018, este despacho remitió a ese Órgano el criterio unificado de las Gerencia Médica y Financiera en relación con el proyecto de ley denominado “Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad” y tramitado con el expediente N° 20.670.

Sin embargo, al momento de la emisión del citado criterio, no se tenía conocimiento del pronunciamiento que había realizado la Dirección Jurídica Institucional respecto a la citada iniciativa legislativa.

En virtud de lo anterior y revisado de forma integral los análisis jurídicos efectuados por las Gerencias y Dirección citadas, este despacho gerencial considera pertinente modificar el acuerdo propuesto en el oficio GF-5616-2018, para que se lea de la siguiente manera:

*"Conocido el oficio AI-CPAS-464-2018 del 12 de setiembre de 2018, signado por la Lic. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se efectúa consulta respecto al proyecto de ley denominado "Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad" y tramitado con el expediente N° 20.670, la Junta Directiva –en forma unánime- ACUERDA: Con fundamento en las consideraciones y criterios vertidos por las Gerencias Médica, Financiera y Dirección Jurídica contenidos por su orden en los oficios **GF-5616-2018** y **DJ-06676-2018**, comunicar a la Comisión consultante, que la institución **no se opone** al citado proyecto, siempre y cuando se definan las fuentes de financiamiento que tendría la CCSS para hacerle frente a la imposición que se pretende, la cual implica un impacto negativo en las finanzas institucionales. Lo anterior, de conformidad con el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la institución, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta."*

La Directora Abarca Jiménez:

Le da la palabra a la Lida. Silvia Dormond.

La Licda. Dormond lee la propuesta de acuerdo:

La Junta Directiva considerando que la Constitución Política contempla una serie de artículos, que procuran la protección de la familia, ejemplo de ello, el artículo 51 donde se indica que la familia fungirá como el fundamento de la sociedad. Dos, la Convención de Derechos del Niño ratificado por Costa Rica, mediante Ley 7184 del 18 de junio de 1990, refiere la crianza y el desarrollo del menor, como una obligación paterna. Artículo 18, inciso 1) los Estados partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes, en lo que respecta la crianza y el desarrollo del niño. Tres, el interés superior del niño constituye un principio general que forma parte e informa a la globalidad del ordenamiento jurídico costarricense, el cual ha sido reconocido por la Sala Constitucional, Resolución 55 y 43-97. Cuatro, la Sala Constitucional se está inclinando por las convenciones internacionales que reconoce la licencia de paternidad y que sigue figuras como la conciliación de la vida familiar, con la vida laboral. Así como con la protección del interés superior del niño, lo cual es además congruente con nuestra Constitución Política y se citan las resoluciones. Cinco, dado que el Proyecto de Ley de referencia es reformar el artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2 del 28 de agosto de 1943, con la finalidad de que se introduzca una licencia remunerada por paternidad de forma equivalente a la que se concede a la madre del recién nacido. Considera la Junta Directiva de la Caja que es acorde con lo establecido en la Constitución Política y el interés superior de menor, reconocido por nuestro ordenamiento jurídico, en virtud de lo anterior ACUERDA: no oponerse al Proyecto de Ley, cuyo objetivo resulta loable por considerarse de suma trascendencia la presencia de hombre como figura paterna, en beneficio del menor (...). No

obstante, siendo que el Proyecto de Ley no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que este beneficio, representaría para la Caja en el Seguro de Salud, se recomienda que la norma expresamente así lo refiera. Previendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear las rentas suficientes a la Caja, a fin de cubrir las necesidades actuales (...).

La Bach. Abarca Jiménez:

Le da la palabra al Director Steinvorth Steffen:

El Director Steinvorth Steffen le cede su espacio a la Ing. Alfaro Murillo.

La Directora Alfaro Murillo refiere:

(...) Ustedes dijeron que es loable, es aquí es allá y, entonces, después me decís pero no definís la fuente, ahí está la Caja, si la de maternidad la paga la Caja, la de paternidad que a pague la Caja. Defínale la fuente, no, no, con todo lo que ustedes dijeron que era de bueno, dele, claro, así no lo voto.

Doña Fabiola le da la palabra a don Gilberth:

El Lic. Alfaro Morales refiere:

(...) un poco lo digo así, el pensamiento (...) es una Caja de Seguro Social, reconociendo algo que es reconocer y es en base en este fundamento jurídico que está ahí que es real (...) Convención Internacional, fallos de la Sala (...), Proyecto de Ley (...), financiamiento, la Caja no ignora la trascendencia jurídica de este tema y donde está colgado jurídicamente este tema, pero que hay que tiene que haber un tema de financiamiento (...) lo explico, porque tiene esa redacción el acuerdo.

La Directora Abarca Jiménez:

Le da la palabra a doña Marielos.

La Ing. Alfaro Murillo al respecto indica:

En ese caso, a partir de entonces de no obstante, es donde no coincidimos porque no obstante, decide por la trascendencia, figura paterna perfecto. No obstante, siendo que en los últimos años, los estudios sobre sostenibilidad del Seguro de Salud y –taca ta-. Y empiezo no tengo plata, no tengo plata, pero yo tengo que decir ahí no tengo plata, ese segundo párrafo no tengo la plata, porque si no es no le define las fuentes, defina las fuentes y, después dice la fuente es la Caja. Entonces, yo en el no obstante, donde siendo que el Proyecto de Ley no define las fuentes y que la Caja, no dispone, tiene los (...) estudios de tal cosa, muestra que lo que tiene, todo el tema es y explícito, los recursos para esto, no pueden salir de los recursos actuales de la Caja, no así. Para mí es así de explícito. Entonces, ya después ellos dirán –ah bueno- no hay plata en la Caja, si le insisten Christian que es la pregunta, pero voz decís como Caja, no yo dije que no tenía la plata, yo no tengo la plata.

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra a don Christian:

El Director Steinvorth Steffen:

Yo diría no oponerse al proyecto, yo no lo pondría, yo pondría reconocemos la virtud del proyecto, pero no oponerse es como decir, estamos de acuerdo, entonces. Y la otra cosa es, yo sí le pondría algo que diga: no lo veamos cómo una cosa única y aislada, veámoslo en la responsabilidad del bienestar de los niños (...) que no sea solo responsabilidad de la Caja.

La Bach. Abarca Jiménez:

Yo sugeriría, entonces, otra vez, en aras de que ya se está haciendo tarde, ya arreglamos la primera parte y todos estamos de acuerdo quedó muy bien. Ahora, quizás que la gente de financiero, refuercen el tema de que tenemos que velar, porque en este momento no hay recursos, no hay fuentes de financiamiento para eso, y que tenemos que velar por la sostenibilidad del Sistema de Salud que está siendo amenazado por el envejecimiento de la población, etc. etc. Les pregunta que les parece, o lo quieren ver de una vez. Además, si se tiene que indicar oponerse o no oponerse.

Señala la Licda. Dormond:

Por eso es que siempre se utiliza, pero ya es más un asunto jurídico también y de entendimiento en la Asamblea.

Indica doña Fabiola Abarca:

Sí hay que ponerlo.

La Licda. Dormond:

Le indica a don Rónald que tal vez, sí hacer el comentario de que los criterios técnicos sobre los que se sostiene esta conclusión a la que llegamos, son de la Dirección Financiero-Contable y de la Dirección de Presupuesto. Ambas Direcciones coinciden en que habría un impacto importante, pero ninguna de las dos direcciones, dicen que no hay plata para pagar. Entonces, no habría un criterio técnico que sustente el acuerdo, solo (...), específicamente, los dos entes, en la Gerencia nuestra la Financiera que son los competentes no dijeron más.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Yo estoy de acuerdo en que no debemos decir que no hay plata, por lo menos yo no estoy de acuerdo en decir que no hay plata, sino que hay sustentarlo con los mismos criterios financieros y de presupuesto que ya habían hecho, o sea, lo que sentimos es que está un poco desbalanceado, darle quizás un poco más de peso al último párrafo.

El Director Devandas Brenes abona:

No obstante, obligados a velar por la sostenibilidad de los Seguros Sociales de la Caja, de manera respetuosa a los señores Diputados definir los recursos financieros necesarios, para darle el respaldo a las nuevas erogaciones de este proyecto de ley.

A doña Fabiola le parece bien, la sugerencia de don Mario, no sé qué les parece.

Responden los señores Directores.

Está bien.

Sugiere la Directora Abarca Jiménez:

Por qué no van un momentito, lo corrigen, le agregan un poquitito más. Yo me sentiría más tranquila, si le dan un poquito más de peso a la parte financiera. Le indica a don Mario que vamos a seguir con la agenda, sí pero le vamos a incluir un poquitito más de los argumentos que dice la parte financiera y el criterio. Nada más para reforzar un poquitito y lo vemos y ya lo votamos.

Nota: (...) no se comprendió el término.

Se delibera sobre el tema y se propone esta nueva propuesta de acuerdo:

Dado que el proyecto de ley de referencia es reformar el artículo 95 del Código de Trabajo, Ley Nº 2 del 28 de agosto de 1943, con la finalidad de que se introduzca una licencia remunerada por paternidad de forma equivalente a la que se concede a la madre del recién nacido, considera la Junta Directiva de la CCSS que es acorde con lo establecido en la Constitución Política y el interés superior del menor reconocido por nuestro ordenamiento jurídico.

En virtud de lo anterior, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

No oponerse al proyecto de ley cuyo objetivo resulta loable por considerarse de suma trascendencia la presencia del hombre como figura paterna en beneficio del menor en sus primeros días de vida.

No obstante, obligados a velar por la sostenibilidad de los seguros sociales solicitamos a los señores diputados definir los recursos financieros necesarios para darle el respaldo a las nuevas erogaciones siendo que el proyecto de ley, no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que ese beneficio representaría para la CCSS en el Seguro de Salud, se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.”

De acuerdo con lo deliberado, se retiran las licenciadas Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i Área Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Silvia Dormond Sáenz, Gerencia Financiera, para ajustar nuevamente la propuesta de acuerdo.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Sergio Gómez, Director a.i. de Presupuesto.

ARTICULO 36º

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5445-2018, de fecha 8 de noviembre del 2018, respecto a la solicitud y aprobación de Modificación Presupuestaria N° 06-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; anexa Oficio N° DP-2068-2018.

Realiza la exposición el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director a.i. de Presupuesto con base en las siguientes diapositivas:

1)



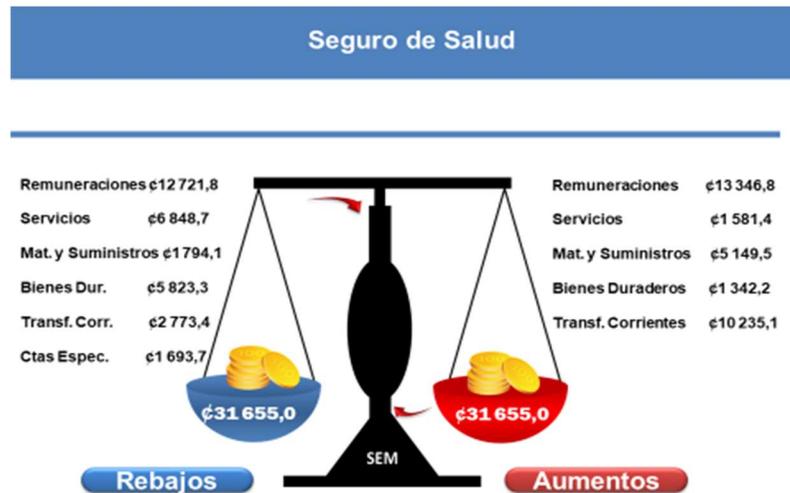
GF-5445-2018
Noviembre 2018

2)



3) **Movimientos presupuestarios Seguro de Salud**

4)



5)

1. Remuneraciones **¢13 346,8**

Partidas fijas y cargas sociales **¢66,9**

Se redistribuyen en las subpartidas fijas de servicios personales y cargas sociales de varias unidades ejecutoras, con los remanentes de estos mismos rubros.

Suplencias **¢1 235,1**

Financiamiento con recursos propios e institucionales para cubrir el pago de los funcionarios que deben sustituirse:

- Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia ¢342,8
- Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla ¢194,3
- Hospital Monseñor Sanabria ¢186,5
- Hospital San Juan de Dios ¢152,7
- Hospital de San Carlos ¢150,3
- Hospital México ¢145,4

6)

1. Remuneraciones **¢13 346,8**

Remuneraciones eventuales **¢12 044,8**

- Tiempo extraordinario ¢10 831,2

Sobresale el refuerzo realizado con recursos propios e institucionales a las unidades ejecutoras para dar continuidad las 24 horas, los 365 días del año. Financiamiento para los siguientes servicios:

Urgencias	Hospitalización
Salas de Operaciones	Rayos X
Laboratorio Clínico	Hematología
Farmacia	Nutrición
Ortopedia	Radioterapia
Enfermería	Ginecología
Obstetricia	Oncología
Entre otros	

- Pago guardias de las especialidades en atención de las emergencias y servicio en jornada no ordinaria.
- Financiamiento de los servicios de salud producto de las condiciones climáticas y para la continuidad de labores por la huelga contra la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas.

7)

2. Servicios **¢1 581,4**



Servicios comerciales y financieros
¢430,1

- Dirección de Comunicación Organizacional ¢240,0 para planificación y ejecución de estrategia de comunicación respecto al uso de Expediente Digital Único en Salud.
- Programa Institucional de Compras ¢100,0 para pago de servicios bodegaje, fletes y otros, con diferentes aduanas.
- Otras subpartidas de servicios comerciales y financieros ¢74,8.



Servicios de gestión y apoyo
¢396,1

Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación ¢239,5 para la contratación de servicios desarrollo de sistemas informáticos para:

- Desarrollo de las aplicaciones del EDUS.
- Desarrollo y mantenimiento de los sistemas.
- Brindar soporte a 45 herramientas, entre ellas: SICERE, RCPI, SIIPEDUS, SIAC, SIFF, SIFA, SI GES, SICO.



Otras subpartidas de servicios de gestión y apoyo
¢156,6

Otros servicios de gestión ¢109,2
Servicios de ingeniería ¢35,0
Servicios generales ¢9,2
Servicios jurídicos ¢3,2

8)

2. Servicios **¢1 581,4**



Mantenimiento y Reparación **¢ 200,9**

Mantenimiento de edificios

- Se financia al Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega en ¢81,5 con el Fondo de Recuperación de Infraestructura (FRI), para el proyecto de fortalecimiento de las maternidades, además del proyecto de cambio de cielo raso del Laboratorio Clínico.
- Se financia al Hospital San Carlos con ¢108,7 para el reemplazo de la tubería de agua potable, además el proyecto de reemplazo de la cubierta de techo del Área de Gestión de Bienes y Servicios.
- Otras subpartidas de mantenimiento y reparación ¢10,7.

Servicios diversos **¢278,2**

- Dirección de Producción Industrial por ¢292,0 para el pago de la contratación de higienización de lavado de ropa hospitalaria, en atención a la huelga del mes de setiembre y octubre del presente año.



Otras subpartidas de servicios **¢276,1**

- Servicios básicos ¢198,3
- Otras subpartidas de servicios ¢77,8

9)

3. Materiales y Suministros **¢5 149,5**

Productos químicos y conexos **¢2 727,6**



Otros productos químicos y conexos ¢1 954,8, destaca:

- ¢1 700,0 al Programa Institucional de Compras para reactivos utilizados en diagnósticos médicos, como: química clínica, bacteriología, bancos de sangre, hematología, pruebas para determinación bioquímicas, entre otros.
- Para la compra de insumos para el servicios de Laboratorio Clínico: hospitales de San Carlos (¢60,0), Monseñor Sanabria (¢100,0), San Vicente de Paúl (¢25,0), San Rafael de Alajuela (¢70,0), entre otros.

Productos farmacéuticos ¢490,2, sobresale:

- Programa Institucional de Compras en ¢445,0 con recursos provenientes del Fondo de Contingencias, para compra de cloruro de sodio.

Otras subpartidas del grupo de Productos químicos y conexos: ¢282,6

- Combustibles y lubricantes.

Herramientas, repuestos y accesorios **¢1 173,3**



Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones ¢461,0 para adquisición de accesorios varios para la plataforma tecnológica.

Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia ¢240,0 para compra de repuesto de equipo de rayos X y lentes de laparoscopia.

Hospital Nacional de Niños ¢88,0 para compra repuestos de equipos médicos, electromecánicos y diversos sistemas que ameriten cambios de algunos componentes.

Hospital Monseñor Sanabria ¢150,0 para compra de repuestos de diferentes equipos.

Adquisición de repuestos para el mantenimiento de equipo médico al Hospital de San Carlos ¢84,0, Hospital San Vicente de Paúl ¢20,0 y otras unidades ¢130,3.

10)

3. Materiales y Suministros ¢5 149,5

Útiles, materiales y suministros **¢979,8**



Útiles y materiales médico hospitalario ¢580: Hospital Max Peralta ¢350,0 para instrumental médico de los servicios de ortopedia, oftalmología, cirugía y neurocirugía.

Hospital San Vicente de Paúl ¢321,6 para compra insumos médicos e instrumental para los diferentes procedimientos quirúrgicos.

Envases y empaques de medicinas ¢239,8: Programa Institucional de Compras ¢200,0 para adquisición de bolsas para sueros, bolsas de nutrición enteral, entre otros.

- Otras subpartidas del grupo ¢159,9**
- Útiles y materiales de cocina y comedor ¢153,8
 - Productos de papel, cartón e impresos ¢4,5
 - Útiles y materiales de resguardo ¢1,6

Otras subpartidas de materiales y suministros ¢268,8

- Materiales y productos de uso en construcción y mantenimiento ¢262,2
- Alimentos y bebidas ¢6,6

11)

4. Bienes duraderos ¢1 342,2

• **Maquinaria, equipo y mobiliario ¢903,8**

- **Equipo y mobiliario de oficina ¢171,0**
 - Hospital Max Terán Valls ¢90,0 para adquisición de muebles de oficina y modulares.
 - Hospital William Allen Taylor ¢43,4 para mejoras del sistema de filas.
 - Hospital Nacional de Niños ¢26,6 para el proyecto plan de abordaje.



- **Equipo y programas de cómputo ¢392,2**
 - Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones 280,0 con recurso del Portafolio de Inversiones, para los siguientes proyectos:

- ✓ Compra de equipo de cómputo para la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones y otras unidades institucionales ¢180,0 para adquisición de equipo de cómputo, impresión y proyección.
- ✓ Solución para reemplazo de los firewalls CISCO ASA 5580 en Oficinas Centrales y Datacenter ¢100,0.



12)

4. Bienes duraderos ¢1 342,2

• **Maquinaria y equipo diverso ¢323,3**

- ✓ Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño ¢174,3 para el fortalecimiento de los servicios de maternidad y compra e instalación de unidades de aire acondicionado.
- ✓ Hospital Nacional de Niños ¢76,4 para el proyecto plan de abordaje del Hospital Nacional de Niños, acondicionamiento del Servicio de Fisioterapia.
- ✓ Hospital Dr. Tony Facio Castro ¢70,2 para el proyecto de fortalecimiento de los servicios de emergencias para la adquisición de un equipo de vigilancia electrónica CCTV, además del proyecto de adquisición de equipos de cocina para el Servicio de Nutrición.



- **Construcciones, adiciones y mejoras ¢438,4**
 - ✓ Hospital México ¢430,0 para realizar el proyecto remodelación de cinco salas provisionales de cirugía, un área de recuperación y 30 camas de hospitalización, además readequación provisional en el gimnasio para la instalación y uso de equipos de cardiología, construcción de cabina de seguridad biológica, entre otros.

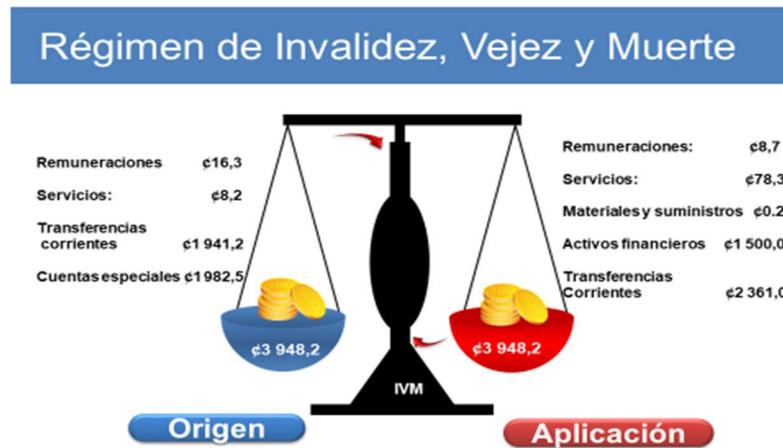


13)

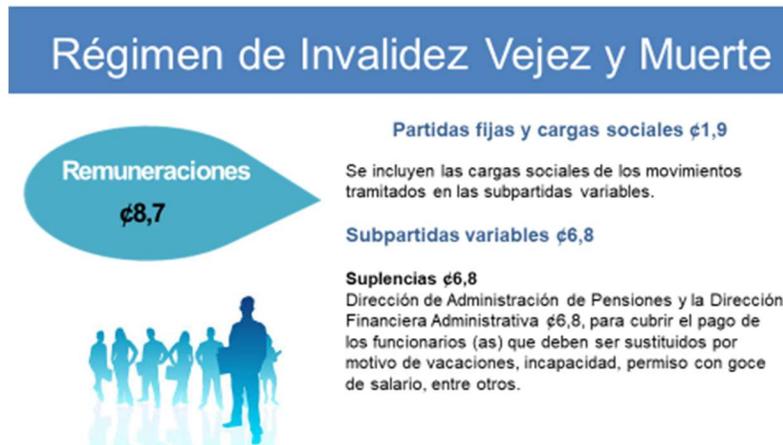


14) **Movimientos presupuestarios**
Régimen de I.V.M.

15)



16)



17)

Régimen de Invalidez Vejez y Muerte



Servicios
¢78,3

Servicios de gestión y apoyo ¢66,3

- Dirección Financiera Administrativa ¢50,0 para pago honorarios de los abogados externos que llevan a cobro judicial los casos de los prestatarios.
- Servicios de desarrollo de Sistemas Informáticos ¢16,3 para implementación del sistema GE-CREDIT y actualización de la Plataforma Tecnológica del SICRE.




Otras subpartidas de servicios ¢12,0

- Actividades de capacitación ¢8,0
- Mantenimiento y reparación de equipo de cómputo ¢4,0




18)

Régimen de Invalidez Vejez y Muerte



Activos financieros
¢1 500,0

Dirección Financiera Administrativa aumenta la subpartida Préstamos al Sector Privado, para disponer de la liquidez necesaria para cumplir con las formalizaciones crediticias de este periodo.

19)

Régimen de Invalidez Vejez y Muerte



Otras Transferencias
¢2 361,0

Pensiones y jubilaciones ¢1 929,0

Dirección Administración de Pensiones redistribuye los recursos de las subpartidas de Pensiones y Jubilaciones, de acuerdo al oficio DAE-0463-2018 de la Dirección Actuarial y Económica, donde se analiza la asignación presupuestaria del periodo 2018 e indica que es necesario realizar ajustes a fin de garantizar el pago oportuno de las pensiones.

Reintegro o devoluciones de cuotas ¢423,0

Se incrementa la subpartida Reintegro y Traslado CUOTAS Pensiones Otros para el pago de traslados de cuotas de Poder Judicial y el Régimen de Capitalización Colectiva del Magisterio Nacional.

Otras subpartidas de transferencias ¢9,0
Indemnizaciones ¢9,0

Tenemos un acuerdo para preguntar al final, entonces, tratar de ajustar la presentación a quince minutos y nosotros preguntamos al final. Además, la Directora Jiménez Aguilar se tiene que retirar, pero le indica que si quiere solo nos esperamos. Gracias. Pero podemos seguir con este tema y ahorita votamos el del Proyecto de Ley.

Señala el Gerente Financiero:

Traemos una modificación 06-2018 que es, básicamente, movimientos de Unidades Ejecutoras, en este caso justo de financiamiento Central, para fortalecer el tiempo extraordinario que es un tema (...). Le indica a don Sergio que exponga.

La Directora Jiménez Aguilar se retira de salón de sesiones.

El Lic. Gómez Rodríguez expone:

La modificación presupuestaria 06-2018, en realidad es una modificación ordinaria que presentan las Unidades Ejecutoras en el mes de octubre que venimos a presentar a la Junta Directiva. Es una recopilación de los movimientos que plantean las Unidades Ejecutoras, para modificar su presupuesto y cumplir en este caso, con los objetivos que están establecidos, más lo que mencionó don Rónald que sí se están reforzando algunos rubros, principalmente, tiempo extraordinario y por ahí también prestaciones legales. Evidentemente, se cumple con la normativa técnica correspondiente, no solo la definida por la Contraloría General de la República, sino también por distintos lineamientos e instrumentos derivados, institucionalmente. En el caso del Seguro de Salud, se está modificando un total de treinta y un mil seiscientos cincuenta y cinco millones de colones. De este lado vemos los rebajos y de este lado los aumentos, al ser una modificación, efectivamente, lo mismo que se rebaja es lo que se aumenta, es decir, esas son las fuentes de financiamiento para financiar esos movimientos que vamos a detallar más adelante. Remuneraciones, está financiando trece mil los están aumentando por trece mil trescientos cuarenta y seis millones de colones. En partidas fijas y cargas sociales 66.9 millones de una redistribución que se hace entre los mismos rubros de las partidas fijas, pero también se está incrementando también, suplencias, el personal sustituto, el personal que sustituye a funcionarios que se incapacitan o que se acogen a las vacaciones, etc. Aquí se mencionan algunos de los principales movimientos Calderón Guardia trescientos cuarenta y dos millones, el Escalante Pradilla ciento noventa y cuatro millones, Monseñor Sanabria ciento ochenta y seis millones y en realidad, son sustituciones que van permitir darle continuidad a los servicios al finalizar el período. El principal movimiento se da en remuneraciones eventuales, doce mil cuarenta y cuatro millones de colones, en donde se incrementa este monto diez mil ochocientos treinta y un millón de colones, en las distintas partidas de tiempo extraordinario, para los distintos servicios, igualmente, para garantizar la continuidad de los servicios, acordándonos que mucho los servicios de fines de semana y feriados son atendidos, a través de tiempos extraordinarios. También se están reforzando dos mil millones de colones, para el Programa de Atención Nacional de Producción Hospitalaria, para darle contenido a los Programas que en este caso, ha venido aprobando la Junta Directiva, para disminuir las listas de espera y lo que mencionaba anteriormente cuando presentamos el informe de ejecución al mes de setiembre también aquí se derivan refuerzos que ha sido necesario realizar a algunas unidades, o fue necesario realizar a algunas unidades para

atender el tema de la continuidad de las labores, producto de la huelga contra la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Pública. En esencia, esos son los movimientos de remuneraciones. Servicios se incrementan en mil quinientos ochenta y un mil de colones. Ahí destacan servicios comerciales y financieros, por parte de la Dirección de la Comunicación Organizacional, para una estrategia de comunicación respecto del uso del Expediente Digital en Salud, todas esas campañas que salen en prensa por parte de la Institución, se refiere justamente a este refuerzo que está realizando la Dirección de Comunicación. El Programa Institucional de Compras cien millones, para distintos gastos relacionados a los servicios de (...) y fletes de las compras que ellos realizan. Servicios y gestión y apoyo ahí se destacan doscientos treinta y nueve millones por parte de la Dirección de Tecnología de Información, recursos que provienen del Portafolio de Inversiones, para el desarrollo de distintas aplicaciones, donde se puede mencionar ahí el EDUS y brindar soporte a herramientas institucionales tales como el SICERE, el RCPI, el EUDS, el SIAC distintos sistemas financieros que se utilizan a nivel institucional y otros partidas menores por ciento cincuenta y seis millones. Continuando con el tema de servicios, sin duda alguna siempre es el tema de mantenimiento y reparación, hay doscientos millones de colones que se están incrementando, principalmente, de proyectos que están desarrollando por parte de algunas unidades con el Fondo de Recuperación de Infraestructura, podemos mencionar al Hospital Carlos Luis Valverde Vega, para un cambio en el cielorraso del laboratorio clínico, el Hospital de San Carlos para un reemplazo de la tubería de agua potable, y además otros proyectos menores. Servicios diversos, doscientos setenta y ocho millones de colones, igualmente, este es un incremento relacionado con la atención de la huelga que se dio en su momento, para la contratación de los servicios de lavado de ropa hospitalaria. Otras subpartidas menores, se mueven por un total de doscientos setenta y seis millones de colones. Materiales y suministro se incrementan cinco mil ciento cuarenta y nueve millones de colones. Producto químicos dos mil setecientos veintisiete millones, en donde evidentemente ahí el Programa Institucional de Compras, tiene su relevancia quien incrementa mil setecientos millones para la compra de reactivos varios, utilizados en los distintos servicios de los hospitales. También, los hospitales en sí incrementan también, para la compra de insumos utilizados en sus laboratorios: el Hospital de San Carlos, Monseñor Sanabria, San Vicente de Paúl, San Rafael de Alajuela por los montos que se observan aquí. Productos farmacéuticos se incrementa en cuatrocientos nueve millones, de los cuales el Programa Institucional de Compras, plantea un incremento para la compra de Cloruro de Sodio. Por el lado de herramientas y repuestos, en todas estas unidades ejecutoras, se incrementa en un total de mil ciento setenta y tres millones de colones, para los Programas de Mantenimiento preventivo y correctivo, ahí se mencionan algunos hospitales que le dan manteniendo o compran repuestos para darle mantenimiento a los distintos servicios que se financian en sus servicios. Continuando con materiales y suministros también se debe mencionar aquí, novecientos setenta y nueve millones de colones entre útiles y materiales y suministros, donde destaca el Hospital Max Peralta en trescientos cincuenta millones, para instrumental médico utilizado en los servicios de Ortopedia, Oftalmología y cirugía. Para el Hospital de Heredia se incrementa en trescientos veintiún millones de colones, igualmente para algunos insumos e instrumental, utilizados en cirugías. El Programa Institucional de Compras, doscientos millones de colones para los distintos empaques utilizados en las unidades de producción, tales como las bolsa de suero o bolsas de nutrición parenteral otros gastos menores. Otros gastos menores útiles de materiales utilizados en las oficinas y distintos servicios de las unidades institucionales.

Pasamos a Bienes Duraderos donde hay un incremento de mil trescientos cuarenta y dos millones de colones. En realidad en esencia esto es la distribución de los recursos que se tiene del Portafolio del Plan de Inversiones, ya se trasladan estos recursos a las Unidades Ejecutoras, para la consecución y pago de los proyectos que ellos se plantearan. En el caso de mobiliario de oficina noventa millones para el Hospital Max Terán Páez, para algunos muebles de oficina y modulares para los distintos servicios de ese Hospital. El Hospital William Allen de Turrialba para hacerle unas mejoras en el Sistema de Gestión de Filas. Por su parte, en programas y equipo de cómputo de incrementa trescientos cincuenta y dos millones de colones, ahí la Dirección de Tecnologías e Información, incrementa en doscientos ochenta millones, para proyectos tales como la adquisición de equipo de cómputo, impresión y proyección de las distintas unidades a las cuales ellos le dan soporte y el reemplazo de algunos sistemas. En este caso que son utilizados por la Dirección de Tecnologías e Información. Continuando, igualmente, con el tema de las inversiones en maquinaria y equipo diverso, como aquí se menciona, algunas Unidades Ejecutoras están ahí, financiando la compra de algunos equipos, el Hospital de Liberia Enrique Baltodano ciento setenta y cuatro millones, para fortalecer los servicios de maternidad, por ahí la compra e instalación de áreas acondicionados para (...) del Hospital de Niños, cien millones para el Servicio de Fisioterapia. Tony Facio de Limón, setenta millones para fortalecer el equipo y los servicios de vigilancia. También, mencionar debemos mencionar que el Hospital México, financia cuatrocientos treinta millones, para continuar con el acondicionamiento de las Salas de Cirugías provisionales, que vienen a solventar un poco la situación en la Sala de Cirugía que tienen ellos, previo a la construcción del Edificio de la Torre de Cirugía que está en la cartera de proyectos. Transferencias Corrientes diez mil doscientos treinta y cinco millones, de esos diez mil el principal rubro se debe al esfuerzo que se está haciendo. La partida prestaciones legales por siete mil novecientos cuarenta y tres millones, tal vez sí aquí es importante mencionar, a parte de los siete mil quinientos novecientos cuarenta y tres millones de colones, es la distribución que se hace del Fondo hacia las Unidades, cuando los funcionarios se acogen a la Cesantía, pero sí hay un incremento neto de seis mil millones de colones, se calcula que este año se va a incrementar en alrededor de treinta y ocho mil millones de colones en cesantía que significa un crecimiento de alrededor del 15% respecto de lo que se tenía. Lo que se ha visto es que, efectivamente, muchos funcionarios están decidiendo acogerse a la pensión, pensamos que por el tema fiscal. Otras Unidades Presupuestarias se refuerzan para las partidas de Subsidios, para finalizar el año quinientos millones de colones, igualmente, se refinancian en las partidas de indemnizaciones que a su vez, se hacen algunos desembolsos para cubrir en este caso las Resoluciones Judiciales que han derivado los pagos que en el documentos se mencionan. En esencia esos son los movimientos del Seguro de Salud. Los del Régimen de IVM un poco más sencillos y por montos menores, se modifican tres mil novecientos cuarenta y ocho millones, aquí se observa los rebajos que se están haciendo y se aplican en estos rubros que vamos a mencionar a continuación. Remodelaciones 8.7 millones de colones para hacer una distribución entre las partidas variables y sobre todo, mencionar la Dirección de Pensiones que la Dirección Financiero o Administrativa que, igualmente, está reforzando la partida de sustituciones, con motivo de las vacaciones y las incapacidades y permisos sin goce de salario que se puedan presentar al finalizar el año. En servicios se incrementa 78.3 millones de colones, hay que mencionar 66.3 millones de colones de los cuales, la Dirección Financiera-Administrativa incrementa cincuenta millones para el pago de los abogados externos que llevan a cobro judicial, los casos prestatarios. Servicio de

Desarrollo Informático 16.3 millones, para la plataforma de crédito de Sistema de Crédito que ellos disponen. Otras subpartidas menores por doce millones, en el caso de activos financieros se refuerza, mil quinientos millones como lo mencionábamos ahora, para el Programa Préstamos Hipotecarios y (...) formalizaciones crediticias que se puedan dar en este período, de la participación de las distintas ferias de construcción y vivienda y quizás hacen el movimiento más fuerte, es el movimiento que se hace en transferencias corrientes, derivadas digamos de revisiones que hace periódicamente, la Dirección Actuarial que determinaron la necesidad de reforzar el Régimen de Pensiones, por mil novecientos veintitres millones de colones y por ahí, también, se incluye una transferencia de cuatrocientos veintitres millones de colones para el pago de los traslados de unos funcionarios, en este caso de trabajadores que se pasan a los Regímenes del Poder Judicial y del Magisterio Nacional. En esencia, ese igualmente es los movimientos de Pensiones y la propuesta de acuerdo usual en este caso dice: Aprobar la modificación presupuestaria 06-2018 de Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos, en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el Oficio DP-2068 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico y se explicita los montos que mencionamos anteriormente, por un total de treinta y cinco mil seiscientos tres millones de colones.

La Directora Abarca Jiménez:

Pregunta si hay algún comentario o consulta. Le da la palabra a don Christian.

El Director Steinvorth Steffen indica:

A la Dirección de Comunicación se le está pasando una cantidad importante. He oído excelentes comentarios de la página de “Facebook” de la Caja, entre estudiantes adolescentes y universitarios. Eso es algo de la Caja en sí, o lo maneja externo.

Se le indica que es interno.

Prosigue el Ing. Steinvorth Steffen y pregunta:

Si es parte de la (...).

Responde don Sergio:

(...) buena gestión y buenos resultados institucionales.

La Directora Alfaro Murillo abona:

(...) no son tan atractivas, pero es que en “Facebook” sí, en “Facebook” es muy fresco.

La Bach. Abarca Jiménez pregunta:

Algún otro comentario. Entonces, procedemos a votar. En firme. Muchas gracias, Sergio.

Nota: (...) No se comprendió el término.

20) Propuesta de Acuerdo

21)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-5445 del 08 de noviembre 2018, suscrito por la Gerencia Financiera y DP-2068-2018 emitido por la Dirección de Presupuesto con fecha 07 de noviembre de 2018, se acuerda:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la Modificación Presupuestaria 06-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-2068-2018 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Modificación Presupuestaria 06-2018 (Monto en millones de colones)		
Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Total CCSS
₡31 655,0	₡3 948,2	₡35 603,2

Se tiene a la vista el oficio GF-5445-2018, de fecha 8 de noviembre del 2018, firmado por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Financiero a cargo: Solicitud y aprobación de Modificación Presupuestaria N° 06-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; anexa Oficio N° DP-2068-2018.

Para análisis y aprobación, se remite el documento de la Modificación Presupuestaria N.º 06-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Este documento de modificación presupuestaria cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas de Presupuesto Público (R-1-2012-DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria, tales como: Política Presupuestaria, Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto e Instructivo de Variaciones Presupuestarias.

El presente documento corresponde a la modificación ordinaria del mes de noviembre, en donde se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras, con el fin de ajustar el presupuesto al cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para terminar el período.

Asimismo, se refuerza el presupuesto de varias unidades ejecutoras en las subpartidas de operación para cubrir necesidades.

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

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

ANTECEDENTES:

(Montos en millones de colones)

i. Seguro de Salud

Origen de los recursos

¢31 655,0

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

• Remuneraciones	¢12 721,8
• Servicios	¢ 6 848,7
• Materiales y suministros	¢ 1 794,1
• Bienes duraderos	¢ 5 823,3
• Transferencias corrientes	¢ 2 773,4
• Cuentas especiales	¢ 1 693,7

El principal rebajo se realiza en la partida de Remuneraciones, debido a la redistribución de los remanentes de las subpartidas fijas, con estos recursos se financian las necesidades en los tiempos extraordinarios. Asimismo, se disminuyen las partidas de Servicios, Materiales y Suministros y Bienes Duraderos para financiar necesidades en esos mismos rubros. Por su parte, se rebaja el rubro de Cuentas Especiales para el financiamiento, principalmente, de Prestaciones Legales.

1. Aplicación de los recursos

¢31 655,0

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

1. Remuneraciones

¢13 346,8

a) Partidas fijas y cargas sociales ¢66,9

Se redistribuyen en las subpartidas fijas de Servicios personales y cargas sociales de varias unidades ejecutoras, con los remanentes de estos mismos rubros

b) Suplencias ¢1 235,1: En esta subpartida destaca el financiamiento realizado por varias unidades ejecutoras con recursos propios e institucionales para cubrir el pago de los funcionarios que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidades y permisos con goce de salario. Se incrementan: Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia ¢342,0; Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla ¢194,3; Hospital Monseñor Sanabria ¢186,5. Adicionalmente, se debe indicar que la Presidencia Ejecutiva, el Cuerpo Gerencial y la Dirección de Administración y Gestión de Personal emitieron una serie de instrucciones relacionadas con el disfrute oportuno de vacaciones de los funcionarios.

c) Remuneraciones eventuales ¢12 044,8: En este grupo destaca el financiamiento con recursos propios e institucionales a la subpartida de Tiempo Extraordinario por un monto de ¢10 831,2; donde sobresale el refuerzo realizado por parte de varios centros de salud para brindar continuidad de los servicios las 24 horas, los 365 días del año como los servicios de Urgencias, Hospitalización, Salas de Operaciones; así como cubrir la atención brindada por los servicios de Rayos X, Laboratorio Clínico, Hematología, Farmacia, Nutrición, Ortopedia, Radioterapia, Enfermería, Ginecología, Obstetricia, Oncología, entre otros. Además, se incluyen recursos para el pago de las guardias de las especialidades prioritarias en la atención de las emergencias y el servicio en jornada no ordinaria, tales como: Anestesiólogos, Emergenciólogos, Neurocirujanos, Ginecólogos, Cirujanos, entre otros; con el propósito de garantizar los distintos servicios y programas para la atención directa de los usuarios (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Por otro lado, es necesario el fortalecimiento de los fondos institucionales para el financiamiento de los servicios de salud producto de las condiciones climáticas típicas de la época lluviosa y la continuidad de las labores en ocasión de la huelga contra la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas.

Cabe mencionar que se refuerza a diferentes unidades para finalizar el periodo.

2. Servicios

¢1 581,4

a) Servicios comerciales y financieros ¢430,1: Sobresale el financiamiento a la Dirección de Comunicación Organizacional por ¢240,0 para la planificación y ejecución de una estrategia de comunicación dirigida a los usuarios sobre los beneficios y facilidades que se brindan mediante el uso del Expediente Digital Único en Salud. De igual manera el Programa Institucional de Compras incrementa, con recursos propios, la subpartida de Servicios aduaneros en ¢100,0 para el pago de servicios profesionales y técnicos con diferentes aduanas, tales como: financiamiento de pagos a terceros derivados de bodegajes, retiro de documentos o fletes al momento de nacionalizar la mercadería. Otras subpartidas del grupo de Servicios Comerciales y Financieros ¢74,8.

b) Servicios de gestión y apoyo ¢396,1: se incrementa la subpartida de Contratación servicios desarrollo de sistemas informáticos en ¢239,5 a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación con el propósito de contratar los Servicios profesionales de apoyo para el desarrollo de las aplicaciones del EDUS, bajo el modelo de días por demanda para apoyar las labores de desarrollo y mantenimiento de los sistemas, así como las incidencias y brindar soporte a 45 herramientas, entre ellas; SICERE, RCPI, SIIP, EDUS, SIAC, SIFF, SIFA, SIGES, SICO, entre otros.

c) Mantenimiento y reparación ¢200,9: Incluye varias unidades ejecutoras que refuerzan los rubros de mantenimiento con recursos propios y de fondos institucionales, para financiar los mantenimientos preventivos y correctivos de obras, edificios, equipo médico y mobiliario de oficina, destacando los siguientes movimientos: en Mantenimiento de edificios se refuerza con recursos provenientes del Fondo de Recuperación de la Infraestructura el Hospital Carlos Luis Valverde Vega en ¢ 81.5, para el proyecto de Fortalecimiento de las Maternidades, debido a que no contaban con el espacio idóneo para que las madres puedan tener un entorno deseable para el proceso previo y posterior a la labor de parto, durante su estadía en el hospital. Además del

proyecto de Cambio de Cielo Raso del Laboratorio Clínico, por otra parte, se financia el Hospital San Carlos con ¢ 108.7 para el reemplazo de la tubería de agua potable el cual ya cumplió su vida útil, por otra parte, asimismo, el proyecto de reemplazo de la cubierta de techo del Área Gestión de Bienes y Servicios, considerando que presenta daños estructurales que permiten la filtración de agua.

d) Servicios diversos ¢278,2: Se financia a la Dirección de Producción Industrial en la subpartida de Otros servicios no especificados en ¢ 292.0, para el pago de una contratación de servicios de higienización de lavado de ropa hospitalaria debido a la huelga.

e) Otras subpartidas de servicios ¢276,1: Servicios básicos ¢198,3; Otras subpartidas de servicios ¢77,8.

3. Materiales y suministros

¢5 149,5

a) Productos químicos y conexos ¢2 727,6: Destaca dentro del grupo el incremento de la subpartida de Otros productos químicos y conexos por ¢1 954,7, donde sobresale el financiamiento del Programa Institucional de Compras por ¢1 700,0, para adquirir todos los reactivos para realizar diagnósticos médicos, tales como: química clínica, bacteriología, bancos de sangre, hematología, pruebas para determinación bioquímicas, pruebas efectiva de orina, pruebas determinación gases arteriales, pruebas determinación anticuerpos, entre otros. Se financia a los hospitales San Carlos ¢60,0, Monseñor Sanabria ¢100,0, San Vicente de Paul ¢25,0, San Rafael de Alajuela ¢70,0, entre otros, para cubrir la compra de insumos para el Servicio del Laboratorio Clínico. Además, sobresale el financiamiento con recursos provenientes del Fondo de emergencias institucional para el Programa Institucional de Compras en ¢445,0 para la compra urgente de cloruro de sodio. Otras subpartidas del grupo de Productos químicos y conexos: ¢282,6

b) Herramientas, repuestos y accesorios ¢1 173,3: Sobresale el aumento de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones por ¢461,0, para la adquisición de accesorios varios para la plataforma tecnológica. El Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia con recursos propios aumenta en ¢240,0 para la compra del repuesto de equipo de rayos X y también se tiene la compra de lentes de Laparoscopia. Además, el Hospital Nacional de Niños se financia en ¢88,0 para la compra de equipos médicos, electromecánicos y diversos sistemas que ameriten el cambio de algunos componentes. El Hospital Monseñor Sanabria incrementa en ¢150,0 para la compra de repuestos para el mantenimiento de los diferentes equipos. A su vez, se financian para la adquisición de repuestos para el mantenimiento de equipo médico al Hospital de San Carlos en ¢84,0 y San Vicente de Paul por ¢20,0; otras unidades: ¢130,3.

c) Útiles, materiales y suministros ¢979,8: Sobresale el aumento de la subpartida de Útiles y materiales médico hospitalario por ¢580,0, en el hospital Max Peralta Jiménez se aumenta esta subpartida en ¢350,0 para el instrumental médico de los servicios de Ortopedia, Oftalmología, Cirugía, Neurocirugía. Se financia al Hospital San Vicente de Paul ¢321,6 para la compra de insumos médicos e instrumental para los diferentes procedimientos quirúrgicos. Se observa un monto menor en cuadros debido a que el rebajo proviene de la misma subpartida. De igual forma se incrementa por ¢239,8 el rubro de Envases y empaques de medicinas donde sobresale el aumento del Programa Institucional de Compras por ¢200,0 para la adquisición de bolsas para sueros, bolsas de nutrición enteral, entre otros. Se financia al Hospital de Las Mujeres Dr. Adolfo

Carit Eva por ¢24,0 para la compra de insumos como plásticos estériles para la cámara de laparoscopia. Otras subpartidas del grupo: ¢159,9.

d) Otras subpartidas de materiales y suministros ¢268,8: Materiales y productos de construcción ¢262,2; Alimentos y bebidas ¢6,6.

4. Bienes duraderos

¢1 342,2

a) Maquinaria, equipo y mobiliario ¢903,8: Se aumenta la subpartida de Equipo y mobiliario de oficina por ¢171,0 en la cual se financia al Hospital Max Terán Valls por ¢90,0 para la adquisición de muebles de oficina y modulares para la sustitución del equipo actual. El Hospital William Allen con el propósito de dotar el Servicio de Emergencias de diferentes equipos de oficina y mobiliario, a fin de mejorar el sistema de filas por ¢43,4; asimismo, el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera en ¢26,6 para el proyecto Plan de abordaje del centro de salud. Además, aumenta por ¢392,2 el rubro de Equipo y programas de cómputo en esta se incluye el financiamiento con recursos del portafolio de inversiones a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC) para los siguientes proyectos: Compra equipo de cómputo para la citada dirección y otras unidades institucionales ¢ 180,0; para la adquisición de equipo de cómputo, impresión y proyección, con el propósito de garantizar la continuidad y prestación de los servicios que brindan, así como para disponer de una solución para reemplazo de los firewalls CISCO ASA 5580 en Oficinas Centrales y Datacenter ¢ 100,0.

De igual manera, se aumenta la subpartida de Maquinaria y equipo diverso por ¢323,3 con recursos propios e institucionales en la se incluyen los siguientes proyectos: Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño para Fortalecimiento de los servicios de maternidad y compra e instalación de unidades de aire acondicionado en ¢ 174,3; Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera para el proyecto Plan de abordaje Hospital Nacional de Niños, Acondicionamiento del Servicio de Fisioterapia por ¢ 76, 4; entre otros.

b) Construcciones, adiciones y mejoras ¢438,4: Con recursos de los Fondos Institucionales se financia el Hospital México por ¢430,0, para realizar el proyecto remodelación de cinco salas provisionales de cirugía, un área de recuperación y treinta camas de hospitalización, además readecuación provisional en el gimnasio para la instalación y uso de equipos de cardiología, construcción de cabina de seguridad biológica, entre otros.

5. Transferencias corrientes

¢ 10 235,1

a) Prestaciones legales ¢7 943,0: Se distribuyen los recursos a las unidades ejecutoras, derivado del pago a los funcionarios que tienen ese derecho. Asimismo, se refuerza el fondo institucional para cubrir los pagos al finalizar el periodo.

b) Otras prestaciones a terceras personas ¢1 792,1: Las unidades de salud financian las subpartidas de subsidios y se refuerzan los fondos institucionales para hacer frente a las necesidades en el pago los asegurados que están incapacitados.

c)Indemnizaciones €500: Se financia con recursos del Fondo Institucional de Indemnizaciones a la Gerencia de Médica por €136,1, a la Gerencia Financiera por € 9,3 y a la Gerencia de Infraestructura por €11,4 para el pago de resoluciones judiciales

II RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

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

I Origen de los recursos

€3 948,2

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

- Remuneraciones €16,3
- Servicios €8,2
- Transferencias corrientes €1 941,2
- Cuentas especiales €1 982,5

Los principales rebajos se realizan en los rubros de Transferencias corrientes para financiamiento de los movimientos que se mencionan más adelante.

I. Aplicación de los recursos

€3

948,2

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

1. Remuneraciones

€8,7

1.1 Partidas fijas y cargas sociales €1,9

Se incluyen las cargas sociales de los movimientos tramitados en las subpartidas variables.

1.2 Subpartidas variables €6,8

a) Suplencias €6,8: Se incrementa la subpartida de suplencias a la Dirección de Administración de Pensiones y la Dirección Financiera Administrativa, por la suma de €6,8; esto para cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidad, permiso con goce de salario, entre otros.

2. Servicios

€78,3

a)Servicios de gestión y apoyo €66,3: Destaca el financiamiento por €50,0 de la Dirección Financiero Administrativa, en la subpartida de Servicios Jurídicos, para el pago de los

honorarios de los abogados externos que llevan a cobro judicial los casos de los prestatarios. Además, y la subpartida Servicios de Desarrollo de Sistemas informáticos en ¢16,3 para la implementación del sistema GE-CREDIT, mismo que se adaptó como plataforma para la colocación de los créditos hipotecarios de vivienda, así como, la actualización de la Plataforma Tecnológica del SICRE.

b) Otras subpartidas de servicios ¢12,0: Actividades de capacitación ¢8,0; Mantenimiento y reparación de equipo de cómputo ¢4,0.

3. Materiales y Suministros **0,2**

4. Activos financieros **¢1 500,0**

a) Préstamos al sector privado ¢1 500,0: La Dirección de Financiera Administrativa aumenta en ¢1 500,00 la subpartida Préstamos al Sector Privado, para disponer de la liquidez necesaria para cumplir con las formalizaciones crediticias de este periodo.

5. Transferencias corrientes

¢2 361,0

a) Pensiones y jubilaciones ¢ 1 929,0: La Dirección Administración de Pensiones redistribuye los recursos de las subpartidas de pensiones y Jubilaciones en ¢1 929,0, de acuerdo al oficio DAE-0463-2018 de la Dirección Actuarial y Económica, donde se analiza la asignación presupuestaria del periodo 2018 e indica que es necesario realizar los ajustes a fin de garantizar el pago oportuno de las pensiones.

b) Reintegro o devoluciones de cuotas ¢ 423,0: Se incrementa la subpartida Reintegro y Traslado Cuotas Pensiones Otros por ¢423,0 para el pago de traslados de cuotas del Poder Judicial y el Régimen de Capitalización Colectiva del Magisterio Nacional.

c) Otras subpartidas de transferencias ¢ 9,0: Indemnizaciones ¢9,

III. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-2068-2018 de fecha 07 de noviembre del 2018, suscrito por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, remite la Modificación Presupuestaria 06-2018, correspondientes al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

IV. CONCLUSIONES

Los movimientos presupuestarios planteados corresponden a la modificación de aprobación Institucional del mes de octubre.

Esta modificación presupuestaria N° 06-2018 no varía el monto total asignado de presupuesto del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

1. La presente modificación tiene como propósito principal incluir movimientos planteados por las unidades ejecutoras, con el fin de ajustar el presupuesto al cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para terminar el período, así como reforzar varias unidades en las subpartidas de operación.
2. Mediante oficio DP-2069-2018 de fecha 07 de noviembre 2018, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto solicitó a la Dirección de Planificación Institucional el análisis de los posibles ajustes o cambios en el Plan Anual, producto de los movimientos incluidos en la presente modificación.
3. La modificación cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República y la institución.

V. RECOMENDACIÓN

Una vez analizado el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en oficio DP-2068-2018, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Modificación Presupuestaria 06-2018 correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

y habiéndose hecho la presentación por parte del Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto y con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-5445-2018 del 8 noviembre del 2018, suscrito por la Gerencia Financiera y DP-2068-2018 emitido por la Dirección de Presupuesto con fecha 07 de noviembre 2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:** Aprobar la Modificación Presupuestaria 06-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-2068-2018 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Modificación Presupuestaria 06-2018		
(Monto en millones de colones)		
Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Total CCSS
€31 655,0	€3 948,2	€35 603,2

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 la Licda. Silvia Dormond, Gerencia Financiera.

ARTICULO 37º

Se retoma el acuerdo para el **“Proyecto de Ley reforma al art. 95 Código de Trabajo, Ley N° 2, del 27 de agosto de 1943, para incorporar licencia de paternidad”**.

Realiza la presentación de la propuesta de acuerdo la Licda. Silvia Dormond Sáenz, Gerencia Financiera según la siguiente diapositiva:

1)

“Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad”



2)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

“Conocido el oficio AL-CPAS-464-2018 del 12 de setiembre de 2018, signado por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se efectúa consulta respecto al proyecto de ley denominado “Reforma del artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N.º 2, de 27 de agosto de 1943, para incorporar la licencia de paternidad” y tramitado con el expediente N° 20.670 y con fundamento en las consideraciones y criterios vertidos por las Gerencias Médica, Financiera y Dirección Jurídica contenidos por su orden en los oficios GF-5616-2018 y DJ-06676-2018, la Junta Directiva,

CONSIDERANDO que

- I. La Constitución Política contempla una serie de artículos que procuran la protección de la familia, ejemplo de ello, el artículo 51, donde se indica que la familia fungirá como el fundamento de la sociedad.
- II. La Convención de los Derechos del Niño, ratificada por Costa Rica, mediante la Ley N° 7184 del 18 de junio de 1990, refiere a la crianza y el desarrollo del menor como una obligación paterna: “Artículo 18-. 1) Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño (...)”.
- III. El interés superior del niño constituye un principio general que forma parte e informa a la globalidad del ordenamiento jurídico costarricense, el cual ha sido reconocido por la Sala Constitucional (Resolución N° 5543-97 de las 12:15 horas del 12 de setiembre de 1997)
- IV. La Sala Constitucional se está inclinando por las tendencias internacionales, donde reconocen la licencia de paternidad, y que siguen figuras como la conciliación de la vida familiar con la vida laboral, así como con la protección del Interés Superior del Niño, lo cual es además congruente con nuestra Constitución Política. (Resolución N° 2013-010042 14:30 horas del 24 de julio del 2013 Resolución N° 2016-15127 de las 12:02 del 14 de octubre de 2016).

3)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

V. Dado que el proyecto de ley de referencia es reformar el artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2 del 28 de agosto de 1943, con la finalidad de que se introduzca una licencia remunerada por paternidad de forma equivalente a la que se concede a la madre del recién nacido, considera la Junta Directiva de la CCSS que es acorde con lo establecido en la Constitución Política y el interés superior del menor reconocido por nuestro ordenamiento jurídico.

En virtud de lo anterior, ACUERDA:

No oponerse al proyecto de ley cuyo objetivo resulta loable, por considerarse de suma trascendencia la presencia del hombre como figura paterna en beneficio del menor, en sus primeros días de vida.

No obstante, obligados a velar por la sostenibilidad en el largo plazo de los seguros sociales y de cara a los retos que éstos enfrentan ante un contexto caracterizado por: i) alta exigencia de los usuarios respecto de la calidad e inmediatez de los servicios, ii) predominancia de enfermedades crónicas, iii) constantes cambios tecnológicos y iv) envejecimiento poblacional; con presiones crecientes sobre el financiamiento y el costo de las prestaciones, entre otros; solicitamos a los señores diputados definir los recursos financieros necesarios para darle el respaldo a las nuevas erogaciones, siendo que el proyecto de ley, no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que ese beneficio representaría para la CCSS en el Seguro de Salud, es decir, a los efectos que el proyecto que se propone implicaría para esta entidad, la misma no dispone de los recursos correspondientes a tal fin. Se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta."

La Licda. Silvia Dormond señala:

Se modificó entonces el párrafo final. No obstante, obligados a velar por la sostenibilidad del Seguro Social y de cara a los retos que estos enfrentan al nuevo contexto, caracterizado por alta exigencia de los usuarios, respecto de la calidad (...) de los servicios. Dos, predominante de enfermedades crónicas. Tres, constantes cambios tecnológicos que hemos tenido y cuarto, envejecimiento poblacional. Opciones crecientes sobre el financiamiento y el costo de las prestaciones entre otros. Solicitamos a los señores Diputados definir los recursos financieros necesarios, para (...) cargo a las nuevas erogaciones, siendo que el Proyecto de Ley no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que este beneficio representaría para la Caja, en el Seguro de Salud. Se recomienda que la norma expresa así lo defina, habiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la Caja, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras del país.

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra a doña Marielos Alfaro:

Yo insisto en que para los beneficios (...) representaría para la Caja del Seguro de Salud con recursos que hoy, los cuales (...) no dispone la Institución (...).

La Bach. Abarca Jiménez:

Es que a mí me voy a decir una cosa, que es lo que me preocupa de decir que no hay plata, porque tenemos tres años de tener un superávit en el Seguro de Salud, entonces, es como exponernos y aquí lo que nos está preocupando es la sostenibilidad que ahí sí tenemos los dictámenes actuariales, en donde sí está en riesgo la sostenibilidad del Seguro. Entonces, eso es lo que a mí me preocupa de poner.

La Ing. Alfaro Murillo prosigue:

(...) con lo de infraestructura que hemos aprobado en los últimos dos años y con todo lo nuevo que viene (...), porque hoy compramos edificios y se dijo que arréglole y equípelo y póngale (...). El tema es que nosotros, esto es una bola de nieve. Entonces, que hoy tengamos ese excedente no significa nada, porque las decisiones que hemos tomado en los dos últimos años, sobre nueva infraestructura, todo el portafolio que hay, todo el empréstito de los cuatrocientos millones. Entonces, esto es una bola tan grande Fabiola que recursos, ni siquiera hemos hecho los números de cuánto va a significar.

Continúa la Bach. Abarca Jiménez:

Por eso, eso es proyectándolo a hoy de acuerdo ya lo aprobamos a hoy decir que no tenemos plata, es como exponernos, eso es decir, digamos: obligados a velar por la sostenibilidad de los Seguros Sociales y de cara a los retos que éstos enfrentan, tal vez ahí, lo que podemos poner es en vez de cara a los retos que éstos enfrentan decir que la sostenibilidad de los Seguros Sociales que están siendo amenazados, o cuya sostenibilidad en el largo plazo se ve en riesgo, comprometida por y todos esos factores. Que sabemos que la sostenibilidad financiera futura está comprometida por esos factores que están ahí.

Añade la Ing. Alfaro Murillo:

Por lo que ya se ha aprobado en nueva infraestructura para mejorar los servicios. Esa puesta que ya le hicimos a la nueva infraestructura, todo lo que está en el Fideicomiso BCR y todo lo que es portafolio institucional, eso solo se ha visto la parte física, no se ha visto todo lo demás, no se ha visto, eso mejor ni mencionar que no lo hemos visto.

El Lic. Alfaro Morales señala:

Tal vez un poquito en la línea, tal vez a la larga, recursos que a los efectos que se conocen, recursos que a los efectos que el proyecto que se conoce implican para la Caja, no se disponen. No se está diciendo que la Caja no tiene recursos, a los efectos de lo que implicaría este proyecto, no dispone la Caja (...).

Indica la Bach. Fabiola Abarca:

Está bien, a dónde lo pondría. No, no, veamos un poquito lo de los acuerdos de Junta, es muy fácil.

La Licda. Dormond señala:

Se modificaron dos cosas, en esta línea obligados a velar por la sostenibilidad, en el largo plazo de los Seguros Sociales y, luego, aquí en esta otra parte: siendo que el Proyecto no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que este beneficio representaría, para la Caja del Seguro de Salud, es decir, a los efectos que el proyecto que se propone, implicaría para esta Unidad, la misma no dispone de los recursos correspondientes para tal fin.

Indica la Bach. Abarca Jiménez:

Está bien. Votamos, en firme. Bueno, listo.

Nota: (...) no se comprendió el término.

Una vez deliberado y habiéndose hecho la presentación ajustada por parte de Licda. Silvia Elena Dormond Sáenz, Gerencia Financiera y teniendo a la vista los oficios números GF-5616-2018 y GF-5665-2018 firmados por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de funciones Gerencia Financiera, y

CONSIDERANDO que

- I. La Constitución Política contempla una serie de artículos que procuran la protección de la familia, ejemplo de ello, el artículo 51, donde se indica que la familia fungirá como el fundamento de la sociedad.
- II. La Convención de los Derechos del Niño, ratificada por Costa Rica, mediante la Ley N° 7184 del 18 de junio de 1990, refiere a la crianza y el desarrollo del menor como una obligación paterna: “Artículo 18-. 1) Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño (...)”.
- III. El interés superior del niño constituye un principio general que forma parte e informa a la globalidad del ordenamiento jurídico costarricense, el cual ha sido reconocido por la Sala Constitucional (Resolución N° 5543-97 de las 12:15 horas del 12 de setiembre de 1997)
- IV. La Sala Constitucional se está inclinando por las tendencias internacionales, donde reconocen la licencia de paternidad, y que siguen figuras como la conciliación de la vida familiar con la vida laboral, así como con la protección del Interés Superior del Niño, lo cual es además congruente con nuestra Constitución Política. (Resolución N° 2013-010042 14:30 horas del 24 de julio del 2013 Resolución N° 2016-15127 de las 12:02 del 14 de octubre de 2016).
- V. Dado que el proyecto de ley de referencia es reformar el artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2 del 28 de agosto de 1943, con la finalidad de que se introduzca una licencia remunerada por paternidad de forma equivalente a la que se concede a la madre del recién nacido, considera la Junta Directiva de la CCSS que es acorde con lo establecido en la Constitución Política y el interés superior del menor reconocido por nuestro ordenamiento jurídico,

la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA** no oponerse al proyecto de ley cuyo objetivo resulta loable, por considerarse de suma trascendencia la presencia del hombre como figura paterna en beneficio del menor, en sus primeros días de vida.

No obstante, obligados a velar por la sostenibilidad en el largo plazo de los seguros sociales y de cara a los retos que éstos enfrentan ante un contexto caracterizado por: i) alta exigencia de los usuarios respecto de la calidad e inmediatez de los servicios, ii) predominancia de enfermedades crónicas, iii) constantes cambios tecnológicos y iv) envejecimiento poblacional; con presiones crecientes sobre el financiamiento y el costo de las prestaciones, entre otros; solicitamos a los señores diputados definir los recursos financieros necesarios para darle el respaldo a las nuevas erogaciones, siendo que el proyecto de ley, no define las fuentes de financiamiento para los egresos adicionales que ese beneficio representaría para la

CCSS en el Seguro de Salud, es decir, a los efectos que el proyecto que se propone implicaría para esta entidad, la misma no dispone de los recursos correspondientes a tal fin. Se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.

Sometida a votación la propuesta es acogida en forma unánime. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retira del salón de sesiones la Licda. Silvia Dormond, Gerencia Financiera.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Roger Ballestero Harley, Director de Planificación Institucional; Lic. Héctor Arias Mora e Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 38°

Se distribuye el informe: *Informe de Acuerdos de Junta Directiva 2018*.

Realiza la presentación el Lic. Héctor Arias Mora, Dirección de Planificación Institucional con base en las siguientes diapositivas:

1)



2) **Objetivo**

Presentar el estado de cumplimiento de los acuerdos de Junta Directiva correspondiente al periodo 2012 al 2018, así como la propuesta de depuración por perdida de vigencia solicitada por la Junta Directiva en sesión N°8997; como insumo para la toma de decisiones del Órgano Colegiado.

3)



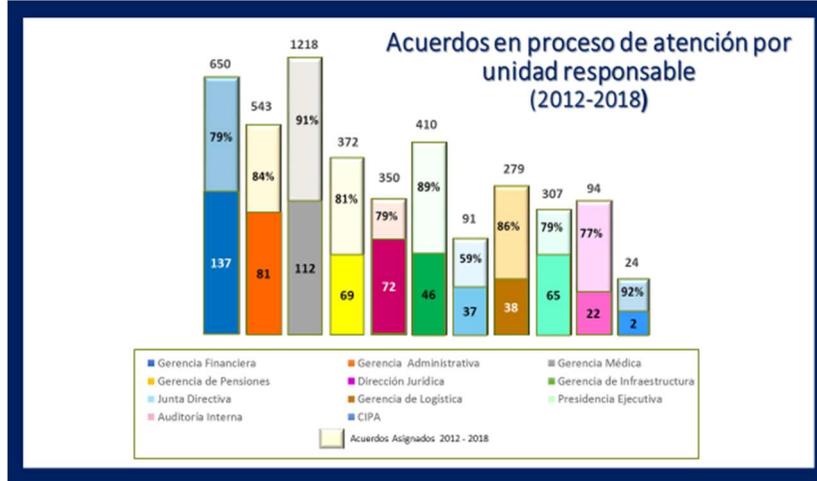
4)



5)



6)



7)

Proceso para la depuración acuerdos de Junta Directiva (Pérdida de vigencia)

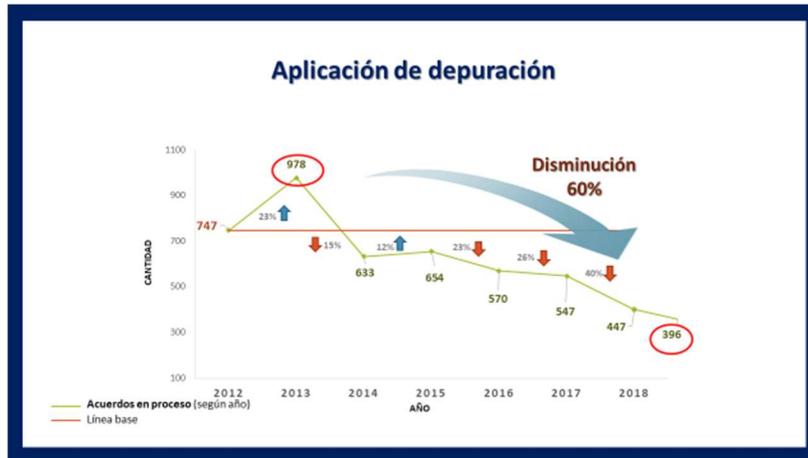
Unidad	Cantidad
Gerencia Logística	1
Gerencia Administrativa	18
Gerencia Pensiones	8
Gerencia Financiera	13
Gerencia Médica	43
Dirección Jurídica	11
Presidencia Ejecutiva	3
Total	97

e justificado.

8)



9)



10)



11) Propuesta de Acuerdo

Una vez valorada la presentación efectuada por la Dirección de Planificación Institucional, referente al “Informe de Acuerdos de Junta Directiva, periodo 2012-2018”, esta Junta Directiva acuerda:

- I. Dar por conocido el informe de Seguimiento de Acuerdos de Junta Directiva del periodo comprendido entre el año 2012 al 2018 y los resultados del proceso de Depuración de acuerdos que presentan “pérdida de vigencia”.
- II. Aprobar los resultados propuestos por parte de la Dirección de Planificación Institucional en cuanto a los 51 acuerdos por depurar. Con ello, se instruye a la Secretaría de Junta Directiva para que proceda según corresponda e informe a las unidades responsables.
- III. Exigir a las Gerencias y dependencias, atender los acuerdos asignados con especial énfasis en aquellos cuya prioridad es alta y presentar un informe de cumplimiento en el mes de enero.

El Director Loría Chaves comenta:

Doña Emma nos entregaba en cada sesión, un estado correspondiente, cuando el acuerdo está incumplido, todos los jueves (...), no sé por qué no pueden tener el estado de acuerdos pendientes (...) y poder actuar de inmediato (...).

La Directora Abarca Jiménez pregunta.

Podemos contar con esa información.

El Lic. Arias Mora indica:

(...) No se comprende. Tal vez se les podría enviar esa información (...).

Aclara doña Fabiola:

Prioritarios todos los jueves y una vez al mes todos. Pregunta si eso queda como acuerdo.

Prosigue el señor Loría Chaves:

Ahora, yo no sé si era que (...) o era que (...). Insisto en que ese estado si nos los daban.

Al respecto, indica doña Fabiola:

Eso es cómo más práctico para uno.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y sugiere:

En el acuerdo eliminar en el tres la palabra solicitar, eso suena –eh corazones, cariños-, podrían ustedes cumplir todo esto que nos han dicho. De acuerdo –exactamente- es otro término, con esos acuerdos pendientes de cinco años, acuerdos de alta prioridad que no se cumplen, cómo les digo les solicito atender a la mayor brevedad –o sea- me entendés, tiene que ser algo mandatorio, pero enérgico, exigir. Yo les pondría les doy un mes, atiendan todos y si no pueden un mes, van a traer una explicación, nos vayan a dar una explicación, porque necesitamos una explicación, sino vos decís, atiendan cuando puedan, es exigir en el plazo de un mes. Yo quiero ver a todos los Gerentes, en un mes los trescientos y resto de acuerdos. Seguro que se mueven y los que no pueden, porque no hay condiciones para cumplir, entonces, que vengan o manden una nota y expliquen por qué, pero los demás es en un mes me cumplen todo y se acabó.

Al respecto, indica la Directora Abarca Jiménez:

Sí, sino que vengan.

Prosigue la Ing. Alfaro Murillo:

Que manden una notita explicando por qué no.

Indica la Bach. Abarca Jiménez:

Para enero. Habrá acuerdos que son muy complicados. Entonces, los dejamos para enero, cumplir los acuerdos de aquí a enero. Presentar un informe de cumplimiento en enero. Votamos eso, en firme.

Nota: (...) No se logró entender la frase o término.

Una vez valorada la presentación efectuada por la Dirección de Planificación Institucional, referente al “Informe de Acuerdos de Junta Directiva, periodo 2012-2018”, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el informe de Seguimiento de Acuerdos de Junta Directiva del periodo comprendido entre el año 2012 al 2018 y los resultados del proceso de Depuración de acuerdos que presentan “pérdida de vigencia”.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar los resultados propuestos por parte de la Dirección de Planificación Institucional en cuanto a los 51 acuerdos por depurar. Con ello, se instruye a la Secretaría de Junta Directiva para que proceda según corresponda e informe a las unidades responsables.

ACUERDO TERCERO: Exigir a las Gerencias y dependencias, atender los acuerdos asignados con especial énfasis en aquellos cuya prioridad es alta y presentar un informe de cumplimiento en el mes de enero.

A las diecinueve horas con once minutos se levanta la sesión.