

Jueves 14 de febrero 2019

N° 9016

Acta de la sesión ordinaria número 9016, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con treinta y ocho minutos del jueves 14 de febrero de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Sr. Loría Chaves, Agr. Steinvorth Steffen, Ing. Alfaro Murillo, MBA. Jiménez Aguilar; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

I) “Comprobación de quórum.

II) Consideración de agenda.

III) Reflexión.

IV) Aprobación de acta de la sesión N° 9009.

V) Correspondencia; *para decisión*

VI) Presidencia Ejecutiva:

a) Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social (atención acuerdo 17° sesión 9012)

- **Propuesta para el otorgamiento de un reconocimiento simbólico** para personas que con su trabajo y acciones hayan impactado en la seguridad social y/o la salud del país.
- De conformidad con el artículo 14, inciso f) de la Ley Constitutiva: **propuesta de modificación al Reglamento para el otorgamiento del Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud;** (aprobado en el artículo 27° de la sesión N° 7669 del 11-07-2002).

Nota: se ha recibido el oficio N° DCO-0051-2019, del 13-02-2019: en el cual se indica que no se ha cumplido el requisito del aval por parte de la Dirección Jurídica.

- b) Oficio N° DFOE-EC-0067 (01218), de fecha 30 de enero de 2019:** La Contraloría General de la República con fundamento en las competencias establecidas en los artículos 12, 13 y 21 de su Ley Orgánica N° 7428 y en cumplimiento al Plan Anual Operativo de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, por medio del Área de Fiscalización de Servicios Económicos se encuentra ejecutando un proceso de fiscalización posterior con el propósito de conocer el rol de los Órganos de Dirección en el Gobierno Corporativo de las entidades públicas: instrumento **“Cuestionario sobre el rol del Órgano de Dirección en el Gobierno Corporativo”**

VII) Gerencia de Logística: para decisión

- a) Oficio N° GL-0171-2019, de fecha 13 de febrero de 2019:** propuesta **compra directa N° 2019CD-000007-5101: ítem único: 100.000 (cien mil) unidades, cantidad referencial anual, de la Vacuna contra el virus del Papiloma Humano, por un precio unitario \$15,04 cada una, a favor de la empresa Distribuidora Farmanova S.A., única oferta en plaza, por un monto máximo anual \$1.504.000,00.**
- b) Oficio N° GL-0173-2019, de fecha 13 de febrero de 2019:** propuesta **licitación pública N° 2018LN-000021-5101: ítem único: 6.600 FA (seis mil seiscientos) frasco-ampolla, cantidad referencial, de Adalimumab 40 mg./0,8 ml., por un precio unitario \$534,14 cada FA, a favor de la empresa CEFA Farmacéutica S.A., oferta 01, en plaza, por un monto máximo anual \$3.525.324,00.**

VIII) Informes de ejecución y liquidación presupuestaria: una vez aprobados deben ser remitidos a la Contraloría General de la República; corresponde el tratamiento prioritario de este asunto para cumplir en tiempo con lo dispuesto por Ente Contralor (Normas Técnicas de Presupuesto de la Contraloría General, punto 4.3.14, 4.3.18 y 4.5, referente al suministro de la información de la ejecución presupuestaria a ese Órgano Contralor):

A) Gerencia Pensiones

- a) Oficio N° GP-0879-2019, de fecha 8 de febrero de 2019:** dictamen técnico **Informe del Ejecución del IV trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.**
- b) Oficio N° GP-0880-2019, de fecha 8 de febrero de 2019:** **Informe de Evaluación Presupuestaria como complemento al Informe de Ejecución del IV trimestre y Liquidación Presupuestaria a diciembre 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.**

B) Gerencia Financiera

- a) **Oficio N° GF-0539-2019**, de fecha 6 de febrero de 2019: *informe de Ejecución al IV trimestre y Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre del año 2018.*
- b) **Oficio N° GF-0638-2019**, de fecha 12 de febrero de 2019: *informe de Evaluación Presupuestaria como complemento al informe de Ejecución al IV trimestre y Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del año 2018, correspondiente al Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*

IX) Gerencia de Pensiones:

- a) **Oficio N° GP-0652-2019** de fecha: 30 de enero del año 2019: *Atiende lo solicitado en el acuerdo 7°, Sesión N°8990 del 20 de setiembre del año 2018, en relación con lo requerido por la Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-010010-2018. “Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM”,*

X) Gerencia Financiera: para decisión***Informes sobre obligaciones del Estado con la CCSS:***

- a) **Oficio N° GF-0447-2019: complemento** al oficio N° GF-1675-2018, de fecha 26 de abril de 2018: atención artículo 6°, sesión N° 8966 del 19-04-2018: informe con corte a marzo de 2018, sobre la *situación de los pagos realizados por el Estado, para cumplir con sus obligaciones con los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte.*
- b) **Oficio N° GF-0485-2019/DAE-0168-2019**, de fecha 4 de febrero de 2019: informe denominado *“Análisis integral de las obligaciones del Estado con la CCSS, en el contexto de la universalización de los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte. (Se atiende los acuerdos adoptados en los artículos y sesiones respectivas: 23°, 8969, 20, 8973, 5°, 8966, 27°, 8777).*
 - **Oficio N° GF-2816-2018**, de fecha 26 de junio de 2018: *informe sobre la situación de la deuda del Estado con los Seguros Sociales que administra la CCSS.*
- c) **Oficio N° GF-4913-2018**, de fecha 8 de octubre de 2018: *propuesta documento Procedimiento para la gestión de deudas del Estado”, para su aplicación, divulgación e instrumentalización a nivel Institucional.*
- d) **Oficio N° GF-0398-2019**, de fecha 29 de enero de 2019: atención artículo 38°, de la sesión N° 9002: informe cumplimiento acuerdos de Junta Directiva con prioridad alta

XI) Auditoría.

a) **Oficio N° 9238**, de fecha 25 de octubre de 2018: atención artículo 21°, acuerdo segundo de la sesión N° 8984 del 16-08-2018: solicitud de *informe de la Gerencia Financiera sobre el reclamo por la administración respecto al incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés*

- *Oficio N° GF-4914-2018*, del 08-10-2018: informe sobre las acciones realizadas incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés; anexa la nota DFC-2592-2018 (21°, sesión N° 8984): dar por recibido el informe efectuado por el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes y la SubÁrea de Gestión y Aseguramiento de Bienes y la SubÁrea de Gestión y Aseguramiento de Bienes, en oficio AAAB-573-18/SGAB-468-18 del 06-09-2018.

Adicionalmente, el señor Presidente Ejecutivo, hace mención del viaje realizado a Emiratos Árabes.

(...) un país creado en 1971 cuando se unieron siete emiratos, para crear una Federación de Emiratos y en estos años, realmente se han usado recursos. Uno ve las fotos de 1971, era un desierto y (...) edificios, el más alto del mundo y van a construir otro edificio aún más alto, y se está metiendo mucho en diversificar la economía, la energía renovable, hay transportes, la Aerolínea de Emiratos, puertos, tienen una visión muy clara y tienen recursos, entonces, van volados y hacen mucho en Cooperación Internacional. Nosotros tuvimos reuniones todos los días con diferentes entes, ahí hay miembros del gabinete que no son miembros de la Familia Real y otros que ambos son de la Familia Real, el príncipe tiene una función en el Gobierno, pero lo más importante de todos, son dos hermanos, uno que es el presidente de Emiratos y el hermano que es el canciller. El Ministro de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional, ellos manejan esa cartera en la Cancillería. Él está super positivo hacia Costa Rica, agradeció muchísimo la participación de la delegación y que viniera la vicepresidenta de la República, que para ellos eso es un espaldarazo político muy importante, porque Costa Rica era el país invitado a todo este Congreso, que es el Séptimo Congreso que hacen con gente de todo lado. La directora del Fondo Mundial del Fondo Monetario Internacional y diferentes personalidades. Abordamos el tema del hospital, hicieron algunas preguntas, cuál es la población cubierta, (...) muy diversa, que requiere mejor calidad de servicios y se expresó muy positivamente hacia Costa Rica. Costa Rica es uno de los países que ha tenido un modelo de desarrollo muy interesante, de promover el desarrollo efusivo, sostenible, ambiental y que nos ponían en una categoría de emiratos, Costa Rica, Singapur, Estonia y no me acuerdo cuál otro, que nosotros nos tenemos que apoyar. Entonces, se comprometió a enviar una delegación de Emiratos a Costa Rica para hacer el (...), eso es una muy buena señal. El proyecto está en el (...) no hay un cheque firmado, pero sí le expresamos que si se da el proyecto nos interesaría que fuera llave en mano, que no sea que nos den financiamiento porque entonces, se convierte en fondos públicos y ya eso entra en la vía de la contratación administrativa y le agrega dos o tres años a (...) del proyecto, sino que ellos contraten, que nosotros como Institución, podemos ser una unidad que (...) y le interesó la modalidad (...) podemos inspeccionar con los diseños, pero (...). Entonces, no se puso fecha pero se espera que en los próximos dos meses, llegue esa generación de Emiratos, a hacer esta valoración del país en todo su potencial de acercar la relación política, pero la vicepresidenta fue muy enfática, esto es un proyecto en que habría una enorme diferencia en la (...), palabra para darle un poco más de detalle en qué consistiría, de tal manera de que cuando hay (...) darle ese cuerpo institucional al proyecto.

Director Devandas Brenes:

Me parecen muy ejecutivas las informaciones, pienso que sería importante ir viendo nosotros este (...) dónde se podría ubicar el Hospital, ir avanzando en eso, porque si no (...).

Dr. Román Macaya:

Hay opciones, se ha estado haciendo un mapeo con terrenos, fincas más que nada, pero creo que hay una opción coyuntural que se está presentando, que es para la apertura de APM *TERMINALS*, puntos de las terminales de contenedores, se van a pasar ahí. Todo ya cerró (...), está a punto de cerrar y ahí van otros, porque esa operación de APM *TERMINALS* tiene como una (...) para manejo de contenedores. Entonces, ya los planteles que tienen esas empresas (...) menos eficientes y esos terrenos son muy interesantes, porque son planos, están un poco elevados para evitar inundaciones, son grandes, (...) y están sobre la carretera y están cerca de Limón. En concreto, esto es lo más importante: que lo vieron con buenos ojos el Canciller, el encargado de Cooperación Internacional y la Ministra de Cooperación Internacional, (...) ella recibió el resumen de lo que sería el proyecto, (...) el hermano que tiene un rango más alto. Hay que tratar de (...) que nuestro sistema aquí se equipara esta persona, es como un Ministro de la Presidencia, (...) la embajada nuestra ha hecho un excelente trabajo, muy bien conectados, muy bien relacionados con los que toman las decisiones.

Director Steinvorth Steffen:

¿Qué clase de relaciones hay con Emiratos?

Dr. Román Macaya:

Es una relación de siempre, la embajada se abrió hace año y medio, por eso este momento, porque como nosotros tenemos que terminar la embajada en Catar por diez años y había un conflicto entre Emiratos y Catar.

Dr. Devandas Brenes:

¿De qué grupo religioso son los Emiratos?

Don Román Macaya:

Los dos son suníes, no es que uno son chiitas, los dos son suníes.

Director Devandas Brenes:

Catar también (...).

Dr. Macaya Hayes:

Pero no se quieren. Tan así que no se puede llegar volando de Catar a Emiratos, pero ahora tenemos embajadas en los dos lados.

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

ARTICULO 3º

Se somete a consideración y se **aprueba** el acta de la sesión número 9009.

ARTICULO 4º

Se tiene a la vista la el oficio número AL-FPLN-56-OFI-362-2019 de fecha 5 de enero del año 2019 (se recibe el 7 de febrero en la SJD), suscrito por la señora Yorleny León Marchena, Diputada del Partido Liberación Nacional, Asamblea Legislativa, en el que manifiesta que junto con los demás diputados de la provincia de Limón presentaron ante el Presidente Ejecutivo de la CCSS desde el mes de mayo 2018, una propuesta de atención del sector salud para la Región Caribe. Asimismo, señala que se reunió con la Junta de Salud del Hospital de Guápiles y solicitan lo siguiente:

- *“Ampliación a 18 horas el horario en los EBAIS del Área Central de Guápiles, con el fin de bajar la saturación del área de urgencias del Hospital de Guápiles.*
- *Desocupar el edificio donde funciona actualmente el EBAIS de la Emilia para atender ahí los pacientes de urgencia “Blanco/verde”. Y proceder con el alquiler de otro edificio para que siga funcionando este EBAIS”.*

Agradece la atención y queda atenta a la respuesta.

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia General, para que se analice la viabilidad de la solicitud y se brinde respuesta a Sra. Yorleny León Marchena, Diputada del Partido Liberación Nacional, Asamblea Legislativa en un plazo de ocho días.

ARTICULO 5º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1136-2019, -por ser de carácter confidencial-, se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 6º

Se tiene a la vista la nota número SG-0011-2019, recibido el 24 de enero de 2019, suscrita por el Sr. Lenin Hernández Navas, Secretario General del Sindicato Nacional de Enfermería (SINAE), en la que se refiere a las disposiciones de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, solicita se le brinde la siguiente información:

- “1. *Qué es el porcentaje sobre el cual se calculará el pago de la dedicación Exclusiva, a todos aquellos funcionarios interinos o en propiedad, que cuentan con un contrato de dedicación exclusiva firmado antes del 05 de diciembre de 2018.*
2. *Cuál es el porcentaje sobre el cual se calculará el pago de la anualidad de la actualidad a todos aquellos funcionarios interinos o en propiedad, con una antigüedad de 10 años de laborar en la Caja.*

3. Si existe o no pago diferenciado en el porcentaje de los rubros anteriormente mencionados a partir del 05 de diciembre del 2018 a todos aquellos funcionarios interinos que realizan nombramiento de manera discontinua, y que, por motivos de ascenso, realizan un nombramiento en otro perfil ocupacional.
4. Cuántos años de cesantía se les cancelará a los funcionarios que se pensionen posterior al 05 de diciembre del 2018”

Anotación: mediante instrucciones de la Secretaría de Junta Directiva N°JD-INST-0020-2019, se trasladó el citado oficio para su atención conforme a derecho corresponda al Lic. Ronald Lacayo, Gerente Administrativo.

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia General, para que se coordine con la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia Administrativa, la atención Sr. Lenin Hernández Navas, Secretario General del Sindicato Nacional de Enfermería (SINAE) conforme a derecho corresponda.

ARTICULO 7°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1136-2019, -por ser de carácter confidencial-, se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 8°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1136-2019, -por ser de carácter confidencial-, se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 9°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1136-2019, -por ser de carácter confidencial-, se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 10°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1136-2019, -por ser de carácter confidencial-, se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio número D.J.00364-2019 de fecha 24 de enero del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y la Licda. Dylana Jiménez Méndez, abogada de la Dirección Jurídica, en el que atienden el oficio JD-PL-0067-18 de fecha 17 de octubre de 2018, mediante el cual se solicita criterio jurídico, respecto del proyecto de Ley N° 20.178 “Ley para defender a los usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social”. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el oficio N°JD-PL-0067-18 del 17 de octubre de 2018, mediante el cual se somete a revisión el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe. Al respecto, se indica lo siguiente:

ANTECEDENTES

1.- Mediante el oficio N°ECO 277-2018 del 10 de octubre de 2018, suscrito por el Lic. Leonardo Alberto Salmerón Castillo, Jefe a.i. del Área de las Comisiones Legislativas VI, de la Asamblea Legislativa, solicitó a la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, emitir criterio en torno al proyecto de Ley N°20.178 “Ley para Defender a los Usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social”.

2.- Por medio del oficio N°PE-3189-2018 del 16 de octubre del 2018, la Licda. Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa de la Presidencia Ejecutiva de la Institución, trasladó el oficio N°ECO 277-2018, a la Secretaría de la Junta Directiva, para el conocimiento de los señores Directivos.

5.- La Junta Directiva mediante el oficio N°JD-PL-0067-18 del 17 de octubre de 2018, trasladó el citado oficio a la Dirección Jurídica, con el fin de que se emita el criterio legal respectivo.

CRITERIO JURÍDICO

1.- OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El presente proyecto de ley es propuesto por el Lic. Mario Redondo Poveda, el cual tiene por objeto garantizar que los asegurados obtengan un servicio de calidad y que los reclamos sean tramitados adecuadamente. Además, se pretende incluir un representante de las Juntas de Salud y de las asociaciones de asegurados a la Junta Directiva de la CCSS.

De igual forma, se propone la inclusión de un representante de los asegurados dentro del Consejo de Auditoría General de Servicios de Salud, el cual elegiría el auditor general y no el Ministro de Salud, como se realiza actualmente.

Asimismo, se pretende variar los miembros de la Auditoría General de los Servicios de Salud para que esté integrada por el Ministro de Salud o su viceministro, el director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, representante de las escuelas de ciencias médicas y de la salud de las universidades privadas

Por su parte, establece requisitos más rigurosos para el nombramiento del contralor de servicios y permite que las Juntas de Salud conozcan los informes de contralorías de servicios para impulsar medidas correctivas para garantizar la calidad del servicio.

2.- INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La propuesta está compuesta por 3 artículos, a saber:

- *Artículo 1- Reforma al artículo 6 de la Ley Constitutiva de la CCSS, Ley N°17 del 22 de octubre de 1943.*
- *Artículo 2.- Modificación a los artículos 6, 7, 8, 10, 11 y 12 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Ley N°8239, del 2 de abril de 2002.*
- *Artículo 3.- Reforma a los artículos 2 y 3 de la Ley de Desconcentración de los Hospitales y Clínica de la CCSS, Ley N°7852 del 30 de noviembre de 1998*

Por tratarse esta iniciativa legislativa de la modificación de tres leyes distintas, se analizarán de forma separada cada una de ellas y para una mayor comprensión del tema, se han establecido cuadros que contienen el artículo vigente y el que se está proponiendo (resaltando las reformas que se pretenden realizar), en estos términos:

- ***Reforma al artículo 6 de la Ley Constitutiva de la CCSS, Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943.***

<i>Artículo vigente</i>	<i>Artículo propuesto</i>
<p><i>ARTÍCULO 6.-</i> <i>La Caja será dirigida por una Junta Directiva, integrada en la siguiente forma:</i></p> <p><i>1) Un presidente ejecutivo de reconocida experiencia y conocimientos en el campo correspondiente a la Institución, designado libremente por el Consejo de gobierno.</i></p> <p><i>Su gestión se regirá por las siguientes normas:</i></p> <p><i>a) Será el funcionamiento de mayor jerarquía para efectos del gobierno de la Institución, cuya Junta Directiva presidirá. Le corresponderá fundamentalmente velar porque se ejecuten las decisiones tomadas por la Junta Directiva, así como coordinar internamente la acción de la Institución, y la de ésta con las demás instituciones del Estado. Asimismo, asumirá las demás funciones que por ley están reservadas al Presidente de la Junta Directiva y las otras que le asigne la propia Junta.</i></p> <p><i>b) Será un funcionario de tiempo completo y dedicación exclusiva; consecuentemente no podrá desempeñar otro cargo público ni ejercer profesiones liberales.</i></p> <p><i>c) Podrá ser removido libremente por el Consejo de Gobierno, en cuyo caso tendrá derecho a la indemnización laboral que le corresponda por el tiempo servido en el cargo. Para determinar esa indemnización se seguirán las reglas fijadas en los artículos 28 y 29 del Código de Trabajo, con las limitaciones en cuanto al monto que esos artículos determinan.</i></p>	<p><i>ARTÍCULO 6.-</i> <i>La Caja será dirigida por una Junta Directiva, integrada en la siguiente forma:</i></p> <p><i>1) Un presidente ejecutivo de reconocida experiencia y conocimientos en el campo correspondiente a la Institución, designado libremente por el Consejo de gobierno.</i></p> <p><i>Su gestión se regirá por las siguientes normas:</i></p> <p><i>a) Será el funcionamiento de mayor jerarquía para efectos del gobierno de la Institución, cuya Junta Directiva presidirá. Le corresponderá fundamentalmente velar porque se ejecuten las decisiones tomadas por la Junta Directiva, así como coordinar internamente la acción de la Institución, y la de ésta con las demás instituciones del Estado. Asimismo, asumirá las demás funciones que por ley están reservadas al Presidente de la Junta Directiva y las otras que le asigne la propia Junta.</i></p> <p><i>b) Será un funcionario de tiempo completo y dedicación exclusiva; consecuentemente no podrá desempeñar otro cargo público ni ejercer profesiones liberales.</i></p> <p><i>c) Podrá ser removido libremente por el Consejo de Gobierno, en cuyo caso tendrá derecho a la indemnización laboral que le corresponda por el tiempo servido en el cargo. Para determinar esa indemnización se seguirán las reglas fijadas en los artículos 28 y 29 del Código de Trabajo, con las limitaciones en cuanto al monto que esos artículos determinan.</i></p>

<p>ch) Tendrá la representación de la Institución, con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma. No será necesaria la inscripción de su personería en el Registro Público y bastará únicamente la publicación de acuerdo de nombramiento en "La Gaceta".</p> <p>2) Ocho personas de máxima honorabilidad, que serán nombradas así:</p> <p>a) Dos representantes del Estado, de libre nombramiento del Consejo de Gobierno, quienes no podrán ser Ministros de Estado, ni sus delegados.</p> <p>b) Tres representantes del sector patronal.</p> <p>c) Tres representantes del sector laboral.</p> <p>Los miembros citados en los incisos b) y c) anteriores, se escogerán y designarán conforme a las siguientes reglas:</p> <p>1.- Los representantes del sector patronal y del sector laboral serán nombrados por el Consejo de Gobierno, previa elección efectuadas por dichos sectores, respetando los principios democráticos del país y sin que el Poder Ejecutivo pueda impugnar tales designaciones.</p> <p>2.- En cuanto a los representantes del sector patronal y laboral, corresponderá elegir y designar a un representante al movimiento cooperativo; un representante al movimiento solidarista y un representante al movimiento sindical. El proceso para elegir al representante del movimiento cooperativo será administrado, por el Consejo Nacional de Cooperativas con base en esta ley. El proceso para elegir a los tres representantes del sector patronal será administrado, por la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada conforme a la presente ley.</p>	<p>ch) Tendrá la representación de la Institución, con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma. No será necesaria la inscripción de su personería en el Registro Público y bastará únicamente la publicación de acuerdo de nombramiento en "La Gaceta".</p> <p>2) Ocho personas de máxima honorabilidad, que serán nombradas así:</p> <p>a) Un representante de los asegurados que forman parte de las juntas de salud de todo el país.</p> <p>b) Tres representantes del sector patronal.</p> <p>c) Tres representantes del sector laboral.</p> <p>d) Un representante de las asociaciones de asegurados y/o usuarios de los servicios de la Caja. La designación de los representantes se hará de la siguiente forma:</p> <p>i.- La representación de las juntas de salud será elegida por el Consejo de Gobierno a partir de una terna que conformará cada hospital y clínica de la Caja únicamente con los representantes de los asegurados que conforman su respectiva junta, de conformidad con lo establecido por la Ley N.º 7852, de 30 de noviembre de 1998, y sus reglamentos.</p> <p>ii.- La representación laboral estará compuesta por un delegado del movimiento cooperativo, designado por el Consejo Nacional de Cooperativas, por un delegado del movimiento solidarista, designado por la Confederación Costarricense de Asociaciones Solidaristas y por un delegado del movimiento sindical escogido por ese movimiento.</p> <p>iii.- La representación del sector patronal será elegida y designada por la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada, conforme a la presente ley.</p> <p>iv.- La representación de los asegurados y/o usuarios de los servicios de la CCSS será escogida por las asociaciones de esta naturaleza inscritas en el Registro Público, las cuales enviarán una terna al Consejo de Gobierno para que este la designe.</p>
---	--

<p>3.- La Junta Directiva de la Caja convocará con antelación suficiente a los sectores para que inicien el proceso de elección. El Poder Ejecutivo dispondrá reglamentariamente los procedimientos por aplicar a los procesos de elección, en los cuales solo podrán participar las organizaciones o los entes debidamente inscritos y organizados de conformidad con la ley.</p> <p>Las elecciones se realizarán en Asambleas de Representantes de los movimientos sindical, cooperativo, solidarista y patronal. Cada una deberá celebrarse por separado, observando las siguientes reglas:</p> <p>a) El peso de cada organización del movimiento laboral dentro del total de representantes se determinará en función del número de sus asociados afiliados al Seguro Social. Si se trata de organizaciones patronales, se establecerá en función del número de sus afiliados.</p> <p>b) En los procesos de elección, no podrán participar organizaciones ni entes morosos en sus obligaciones con la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>c) Los representantes deberán ser designados por sus respectivas organizaciones, mediante asambleas celebradas conforme a la ley.</p> <p>d) Las Asambleas de Representantes elegirán a los miembros de la Junta Directiva de la Caja referidos en este inciso, por mayoría absoluta de los miembros de cada Asamblea. Si una Asamblea de Representantes no se reúne, no se celebra dentro del plazo fijado reglamentariamente o no elige al miembro de Junta Directiva respectivo, el Consejo de Gobierno lo nombrará libremente.</p> <p>Si no es elegido por mayoría absoluta de la Asamblea de Representantes, el Consejo de Gobierno lo nombrará de una terna formada por</p>	<p>La elección y designación de los representantes señalados en los incisos ii), iii) y iv) deberá respetar los principios democráticos contenidos en el ordenamiento jurídico. Su nombramiento en la Junta Directiva de la Caja corresponderá al Consejo de Gobierno, sin que este pueda impugnar la designación que realizó cada sector.</p> <p>3) La Junta Directiva de la Caja convocará con antelación suficiente a los sectores para que inicien el proceso de elección. El Poder Ejecutivo dispondrá reglamentariamente los procedimientos por aplicar a los procesos de elección, en los cuales solo podrán participar las organizaciones o los entes debidamente inscritos y organizados de conformidad con la ley.</p> <p>Las elecciones se realizarán en asambleas de representantes de los respectivos sectores, las cuales deberán realizarse por separado, observando las siguientes reglas:</p> <p>a) El peso de cada organización del movimiento laboral dentro del total de representantes se determinará en función del número de sus asociados afiliados al seguro social. Si se trata de organizaciones patronales se establecerá en función del número de sus afiliados.</p> <p>b) En los procesos de elección no podrán participar organizaciones ni entes morosos en sus obligaciones con la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>c) Los representantes deberán ser designados por sus respectivas organizaciones mediante asambleas celebradas conforme a la ley.</p> <p>d) Las asambleas de representantes elegirán a los miembros de la Junta Directiva de la Caja referidos en este inciso, por mayoría absoluta de los miembros de cada asamblea. Si una asamblea de representantes no se reúne, no se celebra dentro del plazo fijado reglamentariamente o no elige al miembro de Junta Directiva respectivo, el Consejo de Gobierno lo nombrará libremente.</p> <p>Si no es elegido por mayoría absoluta de la asamblea de representantes, el Consejo de Gobierno lo nombrará de una terna formada por los tres candidatos que obtuvieron la mayor cantidad de votos en la elección. El Consejo de Gobierno no podrá rechazar esta terna.</p> <p>4) Los miembros de la Junta Directiva de la institución que representen a los sectores laboral, patronal, a las juntas de salud y a las asociaciones</p>
---	---

<p>los tres candidatos que obtuvieron la mayor cantidad de votos en la elección. El Consejo de Gobierno no podrá rechazar esta terna.</p> <p>4.- Los miembros de la Junta Directiva de la Institución que representen a los sectores laboral y patronal, serán nombrados por periodos de cuatro años y podrán ser reelegidos."</p> <p>Así reformado por el artículo 85 de la Ley No. 7983 del 16 de febrero del 2000.</p>	<p>de asegurados y/o usuarios serán nombrados por periodos de cuatro años y podrán ser reelegidos.</p>
---	--

Tal y como se desprende de la reforma propuesta, se pretende modificar la integración de la Junta Directiva, eliminándose la representación de dos miembros del Estado, para que se sustituyan por dos representantes de los asegurados, uno que sea designado por las asociaciones de usuarios registrados ante el Registro Público y otro escogido entre los representantes de los asegurados, que según se indica, conforman las 139 juntas de salud que existen en el país, estableciéndose a su vez, el proceso de elección.

Vista esta iniciativa estimamos no trasgrede la autonomía otorgada constitucional y legalmente a la Institución en materia de los seguros sociales, según se encuentra preceptuado en el artículo 73 constitucional, ya que lo que se pretende modificar no está dentro de esta esfera. Sobre el particular, la Procuraduría General de la República en la opinión jurídica N°OJ-034-2014 del 10 de marzo de 2014, señaló que la CCSS está sujeta a las leyes en los ámbitos que no se refieran directamente a la administración de los seguros sociales. Al respecto manifestó:

"... 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 autorregulación de la Caja en este campo. Para todos los demás fines asignados a la Caja diferente a ésta 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 en cuanto a materia de gobierno en campos diferentes a la administración de los seguros sociales.- Lo anterior no significa –como ha reconocido esta Procuraduría– que la Asamblea Legislativa no pueda legislar en relación con la Caja Costarricense de Seguro Social como institución, sino que la sustracción competencial que constitucionalmente se infiere, se relaciona con la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, núcleo central de su especial autonomía y en virtud del cual ningún órgano o ente externo puede intervenir en esa esfera. Es por ello que el legislador podría intervenir únicamente en los campos donde la Caja sólo cuenta con autonomía administrativa, que son aquellos que no incluyen el régimen de la seguridad social a su cargo". (En el mismo sentido puede consultarse nuestra OJ-109-2014 del 16 de setiembre de 2014).

Por tales razones, estimamos que la reforma que se pretende realizar no tiene incidencia en las competencias asignadas a la Institución, tanto constitucional como legalmente.

- **Reforma a los artículos 6, 7, 8, 10, 11 y 12 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Ley No. 8239, del 2 de abril de 2002.**

<i>Artículo vigente</i>	<i>Artículo propuesto</i>
<p>Artículo 6.- Dirección de la Auditoría General de Servicios de Salud La Auditoría General de los Servicios de Salud será dirigida por el Ministro de Salud, quien podrá nombrar a un auditor general, que será el responsable por la gestión del órgano desconcentrado.</p> <p>El auditor general deberá colaborar con el Ministro de Salud para que la Auditoría cumpla con las funciones para las cuales fue creada, coordinando las acciones necesarias con el Ministerio, las instituciones y organizaciones o empresas bajo su competencia.</p> <p>La designación y el nombramiento del auditor general le corresponderán al Ministerio de Salud, previa consulta al Consejo de la Auditoría General de los Servicios de Salud, creada en esta misma Ley. Su nombramiento será por cuatro años y será un funcionario a tiempo completo y dedicación exclusiva, por lo que no podrá desempeñar otro cargo público ni ejercer profesiones liberales.</p>	<p>“Artículo 6.- Dirección de la Auditoría General de Servicios de Salud. La Auditoría General de Servicios de Salud será dirigida por una persona escogida por el Consejo de la Auditoría General de Servicios de Salud, establecido en el artículo 7 de la presente ley, a partir de una terna que presentará el ministro de Salud. Su nombramiento será por cuatro años y será un funcionario a tiempo completo y dedicación exclusiva, por lo que no podrá desempeñar otro cargo público ni ejercer profesiones liberales durante el tiempo que dure en su cargo.</p> <p>El auditor será el responsable de la gestión del órgano desconcentrado y deberá velar por el cumplimiento de las funciones establecidas en esta ley, coordinando las acciones necesarias con el Ministerio, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y demás instituciones y organizaciones, públicas y/o privadas, que brinden servicios de salud.</p>
<p>Artículo 7.- Consejo de la Auditoría General de Servicios de Salud La Auditoría General de los Servicios de Salud contará con un Consejo asesor integrado por cinco miembros:</p> <p>a) El Viceministro de Salud.</p> <p>b) El Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.</p> <p>c) Un representante de los colegios profesionales del área de la salud.</p> <p>d) El Superintendente General de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>e) Un representante de las juntas de salud.</p> <p>El Consejo sesionará ordinariamente una vez al mes y, extraordinariamente, cuando sea convocado por el Ministro de Salud. Lo presidirá el Viceministro de Salud. El representante de los colegios profesionales y el de las juntas de salud</p>	<p>Artículo 7.- Consejo de la Auditoría General de Servicios de Salud. La Auditoría General de los Servicios de Salud contará con un Consejo Asesor integrado por siete miembros:</p> <p>a) El ministro de Salud o su viceministro, quien lo presidirá.</p> <p>b) El director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.</p> <p>c) Un representante de las escuelas de ciencias médicas y de la salud de las universidades privadas, designado por la Unidad de Rectores de Universidades Privadas (Unire).</p> <p>d) Un representante de los colegios profesionales del área de la salud.</p> <p>e) El superintendente general de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>f) Un representante de las juntas de salud.</p>

<p><i>serán nombrados por dos años y podrán ser reelegidos</i></p>	<p>g) Un representante de las asociaciones de asegurados y/o usuarios de los servicios de la CCSS inscritas en el Registro Público.</p> <p><i>El Consejo sesionará ordinariamente una vez al mes y, extraordinariamente, cuando sea convocado por su presidente.</i></p> <p>Los miembros señalados en los incisos b), c), d), f) y g) serán designados por cada una de las organizaciones representadas y serán nombrados por el Consejo de Gobierno sin que este pueda oponerse a la designación hecha.</p> <p>Por el desempeño de sus cargos no percibirán remuneración alguna.</p>
<p>Artículo 8.- Causales de cese <i>El representante de los colegios profesionales y el de las juntas de salud cesarán en sus cargos por cualquiera de las siguientes causas:</i></p> <p>a) <i>Renuncia.</i></p> <p>b) <i>Ausencia a más de tres sesiones, sin la autorización del Consejo.</i></p> <p>c) <i>Incapacidad sobreviniente por más de seis meses.</i></p> <p>d) <i>Negligencia o falta grave, debidamente comprobada, contra el ordenamiento jurídico en el cumplimiento de los deberes de su cargo.</i></p> <p>e) <i>Vencimiento del plazo por el que fueron elegidos.</i></p>	<p>Artículo 8.- Causales de cese. Los representantes del Consejo, señalados en los incisos b), c), d), f) y g) del artículo 7 de la presente ley podrán ser cesados de sus cargos por cualquiera de las siguientes causas:</p> <p>a) <i>Renuncia.</i></p> <p>b) <i>Ausencia a más de tres sesiones, sin la autorización del Consejo.</i></p> <p>c) <i>Incapacidad sobreviniente por más de seis meses.</i></p> <p>d) <i>Negligencia o falta grave, debidamente comprobada, contra el ordenamiento jurídico en el cumplimiento de los deberes de su cargo.</i></p>
<p>Artículo 10.- Contralorías de servicios de salud. <i>Cada centro de salud, hospital, público o privado, y cada clínica, pública o privada, tendrá una contraloría de servicios de salud, la cual deberá contar con los recursos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones.</i></p> <p><i>Como excepción, la Auditoría General de Servicios de Salud podrá disponer, por vía reglamentaria o disposición singular, los casos en que no se justifique la existencia de una contraloría de servicios de salud.</i></p> <p><i>Las contralorías ejercerán sus funciones con independencia funcional y de criterio, respecto del jerarca y los demás órganos de la administración</i></p>	<p>Artículo 10.- Contralorías de servicios de salud. <i>Cada centro de salud, hospital, público o privado, y cada clínica, pública o privada, tendrá una contraloría de servicios de salud, la cual deberá contar con los recursos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones.</i></p> <p><i>Como excepción, la Auditoría General de Servicios de Salud podrá disponer, por vía reglamentaria o disposición singular, los casos en que no se justifique la existencia de una contraloría de servicios de salud.</i></p> <p><i>Las contralorías ejercerán sus funciones con independencia funcional y de criterio, respecto del jerarca y los demás órganos de la administración</i></p>

<p><i>activa. Por ello, no deberán realizar funciones ni actuaciones de administración activa, excepto las necesarias para cumplir con sus propias funciones.</i></p> <p><i>El contralor de servicios será nombrado por tiempo indefinido y dependerá orgánicamente del jerarca unipersonal o colegiado correspondiente.</i></p> <p><i>Las contralorías de servicios de salud se organizarán y funcionarán conforme a las normas y disposiciones de la Auditoría General de Servicios de Salud.</i></p>	<p><i>activa. Por ello, no deberán realizar funciones ni actuaciones de administración activa, excepto las necesarias para cumplir con sus propias funciones.</i></p> <p><i>En el caso de los centros de salud y clínicas públicas, el contralor de servicios será nombrado por el jerarca correspondiente a plazo indefinido, a partir de un concurso interno. Dependerá orgánicamente de este y gozará de las mismas protecciones y garantías que cubren al auditor y subauditor internos, de conformidad con lo señalado por el capítulo IV de la Ley General de Control Interno, Ley N.º 8292, de 31 de julio de 2002.</i></p> <p><i>Las contralorías de servicios de salud se organizarán y funcionarán conforme a las normas y disposiciones que dicte la Auditoría General de Servicios de Salud.</i></p>
<p><i>Artículo 11.- Requisitos del contralor de servicios de salud Para ocupar el cargo, el contralor de servicios de salud deberá contar con los siguientes requisitos:</i></p> <p><i>a) Ser costarricense en ejercicio de sus derechos civiles y políticos.</i></p> <p><i>b) Ser graduado universitario, con título que lo acredite para el puesto.</i></p> <p><i>c) Ser de reconocida honorabilidad.</i></p> <p><i>d) Contar con más de cinco años de experiencia comprobada, en el ejercicio de su profesión.</i></p>	<p><i>Artículo 11.- Requisitos del contralor de servicios de salud. Para ocupar el cargo, el contralor de servicios de salud deberá contar con los siguientes requisitos:</i></p> <p><i>a) Tener grado universitario mínimo de licenciatura que lo acredite para el puesto.</i></p> <p><i>b) Ser de reconocida honorabilidad.</i></p> <p><i>c) Contar con más de cinco años de experiencia comprobada en temas de salud pública, administración hospitalaria, procedimientos administrativos y/o cualesquiera otros relevantes que defina la Auditoría General de Servicios de Salud.</i></p>
<p><i>Artículo 12.- Funciones de las contralorías de servicios de salud corresponde, principalmente, a las contralorías de servicios de salud:</i></p> <p><i>a) Contribuir activamente a la formación de una cultura institucional orientada al usuario.</i></p> <p><i>b) Informar y orientar oportunamente a los pacientes sobre sus derechos y responsabilidades, así como sobre la organización, el funcionamiento,</i></p>	<p><i>Artículo 12.- Funciones de las contralorías de servicios de salud.</i></p> <p><i>Las contralorías de servicios tendrán las siguientes funciones:</i></p> <p><i>a) Velar por el cumplimiento de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.</i></p> <p><i>b) Promover la participación de los usuarios en el mejoramiento continuo de los servicios que brindan los centros de salud.</i></p>

<p><i>la prestación de los servicios y demás trámites administrativos que sean de su interés.</i></p> <p><i>c) Llevar un registro de las reacciones de los pacientes frente a los servicios, que permita medir el grado de avance en el logro de los cometidos de mejoramiento continuo de la calidad.</i></p> <p><i>d) Elaborar informes semestrales sobre las denuncias recibidas y las resoluciones emitidas.</i></p> <p><i>e) Informar semestralmente sobre las labores del periodo; el informe será remitido tanto a la autoridad superior del establecimiento de que se trate como a la Auditoría General, para su consolidación.</i></p> <p><i>f) Recibir las quejas o denuncias por violación a los derechos del paciente, para ser encausadas.</i></p> <p><i>g) Realizar las investigaciones internas preliminares, de oficio o a solicitud de parte, sobre fallas en el servicio o violaciones a los derechos del paciente. Cuando el reclamo implique peligro para la salud del paciente, se procederá a la presentación de una reconsideración, in situ, del jerarca de la institución o del servicio.</i></p> <p><i>h) Remitir el expediente de los casos probados y graves o las omisiones, para el procedimiento administrativo respectivo.</i></p> <p><i>i) Cumplir las normas técnicas y las disposiciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud y las del ordenamiento jurídico.</i></p> <p><i>j) Velar permanentemente por que se cumplan las disposiciones de la presente Ley.</i></p>	<p><i>c) Impulsar el conocimiento de los derechos y deberes de los usuarios de los servicios de los centros de salud, así como sobre la organización, el funcionamiento, la prestación de los servicios y demás trámites administrativos que sean de su interés.</i></p> <p><i>d) Contribuir activamente a la formación de una cultura institucional orientada al usuario.</i></p> <p><i>e) Fomentar la simplificación de trámites para facilitar las gestiones que deben realizar los usuarios de los servicios que brindan los centros de salud.</i></p> <p><i>f) Atender las gestiones presentadas por los usuarios en relación con la calidad y oportunidad de los servicios brindados por los centros de salud.</i></p> <p><i>g) Investigar, de oficio o a petición de parte, las fallas, denuncias, quejas, limitaciones y demás problemas en la prestación de los servicios, con el fin de garantizar la eficiencia, la eficacia, la oportunidad y la calidad de la atención en los centros de salud. Cuando el reclamo implique peligro para la salud del paciente se procederá a la presentación de una reconsideración, in situ, del jerarca de la institución o del servicio.</i></p> <p><i>h) Presentar un informe de cada investigación al director del centro de salud. En el caso de hospitales y clínicas de la CCSS, dicho informe se presentará ante la junta de salud correspondiente.</i></p> <p><i>i) Recomendar, en los casos que amerite y cuando se trate de hospitales y clínicas de la CCSS, la apertura de un procedimiento administrativo contra el o los funcionarios que irrespeten los derechos de los usuarios.</i></p> <p><i>j) Proponer las medidas correctivas frente a los problemas detectados como consecuencia de las investigaciones señaladas en el inciso anterior.</i></p> <p><i>k) Evaluar la prestación de los servicios en el centro de salud y el cumplimiento de la legislación vigente y remitir un informe sobre la materia al director. Cuando se trate de hospitales y clínicas</i></p>
--	--

	<p><i>de la CCSS, el informe deberá ser remitido a la junta de salud correspondiente.</i></p> <p><i>l) Cualesquiera otras funciones que le asigne el ordenamiento jurídico vigente.</i></p>
--	---

Con respecto a la modificación que se pretende efectuar a los artículos 6, 7, 8, 10, 11 y 12 de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, se considera, que no trasgreden la autonomía concedida a la Caja, en lo que atañe a la materia de seguros sociales.

Lo anterior, por cuanto la iniciativa tiene como finalidad modificar la conformación del Consejo de la Auditoría General de Servicios de Salud, estableciendo que el Auditor General le corresponderá velar por el cumplimiento de las funciones que estipula la ley, coordinando las acciones necesarias con el Ministerio y la Caja. También, se procura modificar el Consejo Asesor de la Auditoría General de Servicios de Salud, mediante la inclusión de un representante de las asociaciones de asegurados y/o usuarios de los servicios de la CCSS inscritas en el Registro Público.

Asimismo, se pretende modificar las funciones de las Contralorías de Servicios de Salud, con respecto a la presentación de informes de las investigaciones que se efectúen al director del centro de salud de los hospitales y clínicas de la CCSS; informes sobre la evaluación que efectúen en relación con la prestación de los servicios en los centros de salud, así como la recomendación de la apertura de procedimientos administrativos en los casos que amerite.

Por tales razones, es que se determinó que las modificaciones que se plantean no se inmiscuyen en las competencias asignadas a la Institución.

- ***Reforma a los artículos 2 y 3 de la Ley de Desconcentración de los Hospitales y Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley N°7852.***

<i>Artículo vigente</i>	<i>Artículo propuesto</i>
<p><i>Artículo 2.-</i> Créanse las juntas de salud, como entes auxiliares de los hospitales y las clínicas, para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana. Tendrán las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Colaborar con los directores de los hospitales y las clínicas, en la elaboración de los anteproyectos y las modificaciones presupuestarios de estos centros, conforme a las asignaciones presupuestarias y los límites que fije la Junta Directiva de la Caja.</i> 	<p><i>Artículo 2.-</i> Créanse las juntas de salud, como entes auxiliares de los hospitales y las clínicas, para mejorar la atención de la salud, el desempeño administrativo y financiero, así como la promoción de la participación ciudadana. Tendrán las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) <i>Colaborar con los directores de los hospitales y las clínicas en la elaboración de los anteproyectos y las modificaciones presupuestarios de estos centros, conforme a las asignaciones presupuestarias y los límites que fije la Junta Directiva de la Caja.</i>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Velar por la ejecución correcta del presupuesto aprobado.</i> • <i>Emitir criterio sobre los compromisos de gestión del centro de salud, según el ordenamiento jurídico aplicable a la Caja.</i> • <i>Emitir criterio respecto de los candidatos al cargo de director general de un hospital o clínica, antes del nombramiento.</i> • <i>Participar en la definición de las prioridades y políticas generales del hospital o la clínica en materia de inversión, contratación administrativa y de promoción e incentivos para los trabajadores del centro de salud, acorde con las políticas de la Caja.</i> • <i>Cualesquiera otras funciones y atribuciones que, por medio del reglamento respectivo, se les encomienden y no afecten la administración correcta de los centros de salud.</i> 	<p><i>b) Velar por la ejecución correcta del presupuesto aprobado.</i></p> <p><i>c) Emitir criterio sobre los compromisos de gestión del centro de salud, según el ordenamiento jurídico aplicable a la Caja.</i></p> <p><i>d) Emitir criterio respecto de los candidatos al cargo de director general de un hospital o clínica, antes del nombramiento.</i></p> <p><i>e) Participar en la definición de las prioridades y políticas generales del hospital o la clínica en materia de inversión, contratación administrativa y de promoción e incentivos para los trabajadores del centro de salud, acorde con las políticas de la Caja.</i></p> <p><i>f) Conocer los informes que le remita la contraloría de servicios de cada hospital y clínica.</i></p> <p><i>g) Impulsar, junto con los directores de hospitales y clínicas, la implementación de políticas, estrategias y acciones para solucionar los problemas detectados por las contralorías de servicios de salud y/o las disposiciones emanadas de la Auditoría General de los Servicios de Salud.</i></p> <p><i>h) Cualesquiera otras funciones y atribuciones que, por medio del reglamento respectivo, se les encomienden y no afecten la administración correcta de los centros de salud.”</i></p>
<p>Artículo 3.- <i>Las juntas de salud estarán constituidas por siete miembros:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dos representantes patronales de la zona de atracción del centro de salud.</i> • <i>Tres asegurados de la zona de atracción del centro de salud, que no sean empleados de éste.</i> • <i>Dos representantes de las asociaciones pro hospitales o pro clínicas.</i> <p><i>En un plazo máximo de tres meses contados a partir de la publicación de la presente ley, la Junta Directiva de la Caja emitirá los reglamentos y las disposiciones necesarios para regular los procedimientos de proposición y elección de los miembros de esas juntas, asimismo, su funcionamiento.</i></p>	<p>Artículo 3.- <i>Las juntas de salud estarán constituidas por siete miembros:</i></p> <p><i>a) Un representante patronal de la zona de atracción del centro de salud.</i></p> <p><i>b) Cuatro asegurados de la zona de atracción del centro de salud, que no sean empleados de este.</i></p> <p><i>c) Dos representantes de las asociaciones pro-hospitales o pro-clínicas.</i></p>

Con respecto a la propuesta de reforma a la Ley de Desconcentración de los Hospitales y Clínicas de la CCSS, dado que se tratan las modificaciones de la ampliación a las funciones de las Juntas de Salud de hospitales y clínicas que realizan hoy en día y una variación en el número de los miembros que integran las juntas de salud, se estima que no vulneran la autonomía otorgada a la Institución a la ya citada materia de seguros sociales.

RECOMENDACIÓN

En virtud de lo anterior, esta Dirección Jurídica considera que el proyecto de Ley N° 20178, “Ley para defender a los usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social”, no tiene incidencia para la Institución, ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la CCSS.

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva acuerda que el presente proyecto de Ley no tiene incidencia para la institución, ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social”.

Se solicita presentar propuesta de acuerdo en el transcurso de la sesión.

Se retira del salón de sesiones la licenciada Mariana Ovares Aguilar Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica

ARTICULO 12°

Considerando que:

El Dr. Douglas R. Lowy realiza importantes investigaciones biomédicas, cuyos aportes científicos e impacto benefician a la salud de la población mundial, la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA** otorgar el premio “*Aporte a la Salud*” en reconocimiento por su invaluable contribución en la prevención del cáncer, específicamente en la investigación que posibilitó la elaboración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), marcando así un hito en el abordaje preventivo de la enfermedad.

Siendo que los cometidos esenciales de la Institución, en alineamiento con su visión y misión, es velar por el adecuado resguardo y cuidado de la salud y la vida de los asegurados y que sus valores; primordiales y esenciales, reconocidos como derechos fundamentales y humanos, nos alientan a ofrecerle este reconocimiento porque sus descubrimientos nos inspiran a hacer realidad el enfoque de salud preventiva en cáncer de cérvix para las costarricenses.

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 13°

De conformidad con el artículo 14, inciso f) de la Ley Constitutiva: **propuesta de modificación al Reglamento para el otorgamiento del Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores**

de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud; (aprobado en el artículo 27º de la sesión Nº 7669 del 11-07-2002).

El director Devandas Brenes anota:

Yo leí un oficio, no sé si muy atrasado de la Dirección de Comunicación, que decía que no lo había visto la Jurídica.

La Ing. Arguedas aclara:

El punto del Reglamento que se había acordado en criterios anteriores, modificar el Reglamento del Premio de la Atención Humanitaria, entonces, el punto de ese Reglamento la Dirección de Comunicación pide que se le otorgue más plazo para poder seguir el proceso del Reglamento.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Yo iba en el orden del acta, pero si está solicitando más plazo, entonces, tenemos que introducirlo a la agenda, porque esto no está en la agenda de la posibilidad de un acuerdo puntual de esta Junta Directiva, donde recientemente modificaron un Reglamento de simplemente otorgarle un reconocimiento al Dr. Lowy, que viene la semana entrante. ¿Si está?

La Ing. Carolina Arguedas indica:

Sí, este es el primer punto propuesta, para el otorgamiento de un reconocimiento simbólico.

El doctor Devandas Brenes expresa:

No me parece, yo sé que eso es la agenda, otorgamiento de un reconocimiento simbólico, es como una (...) extraña.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Como todos saben la semana entrante, más bien de este lunes en ocho es que va a estar en el país el Dr. Lowy. Lideró el estudio de Guanacaste con todo lo establecido en el vínculo entre la infección entre el Virus del Papiloma Humano y cáncer cervical. Luego, lideró en el Instituto Nacional del Cáncer y desarrolló la vacuna que es la que vamos a comenzar a implementar y nos va a dar una charla sobre este tema y la estrategia de prevención del cáncer, vía vacunas en el Centro Nacional de Convenciones. Todos estamos invitados y después de la charla de él, va a ser un acto grande. ¿No sé doctor, cuántas personas han confirmado?

El Dr. Cervantes Barrantes anota:

Han confirmado 1.106 personas.

El Dr. Román Macaya señala:

Posterior a eso vamos a tener un almuerzo con él y después, una sesión extraordinaria nuestra como Junta Directiva con él, para evaluar ya el estudio en sí, el nuevo que están haciendo, para determinar si una dosis de la vacuna es suficiente y ver si nosotros como Institución apoyamos este estudio, que ya se está haciendo en Costa Rica y tiene el apoyo de la Caja. Esto es para darle el evento más popular con la presentación de él, hacerle un reconocimiento a este doctor Lowy por su aporte a la salud, no solo mundial sino también la nuestra costarricense. Porque con base en este estudio es que conocemos muy bien las características de nuestra población, en esta enfermedad y gracias a esto vamos a estar vacunando mujeres costarricenses. Es el 25 de febrero. Leemos lo que sería la propuesta del porqué el reconocimiento.

La Ing. Carolina Arguedas indica, con base en la siguiente lámina, propuesta por la Dirección de Comunicación Organizacional:

PREMIO “APORTE A LA SALUD” 2019

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social:

Considerando que el **Dr. Douglas R. Lowy** realiza importantes investigaciones biomédicas, cuyos aportes científicos e impacto benefician a la salud de la población mundial, le otorga el premio: “**Aporte a la Salud**” en reconocimiento por su invaluable contribución en la prevención del cáncer, específicamente en la investigación que posibilitó la elaboración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), marcando así un hito en el abordaje preventivo de la enfermedad.

Siendo que los cometidos esenciales de la Institución, en alineamiento con su visión y misión, es velar por el adecuado resguardo y cuidado de la salud y la vida de los asegurados y que sus valores; primordiales y esenciales, reconocidos como derechos fundamentales y humanos, nos alientan a ofrecerle este reconocimiento porque sus descubrimientos nos inspiran a hacer realidad el enfoque de salud preventiva en cáncer de cérvix para las costarricenses.



Premio Aporte de la Salud 2019. La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social Considerando que el **Dr. Douglas R. Lowy** realiza importantes investigaciones biomédicas, cuyos aportes científicos e impacto benefician a la salud de la población mundial, le otorga el premio: “**Aporte a la Salud**” en reconocimiento por su invaluable contribución en la prevención del cáncer, específicamente en la investigación que posibilitó la elaboración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), marcando así un hito en el abordaje preventivo de la enfermedad.

Siendo que los cometidos esenciales de la Institución, en alineamiento con su visión y misión, es velar por el adecuado resguardo y cuidado de la salud y la vida de los asegurados y que sus valores; primordiales y esenciales, reconocidos como derechos fundamentales y humanos, nos alientan a ofrecerle este reconocimiento porque sus descubrimientos nos inspiran a hacer realidad el enfoque de salud preventiva en cáncer de cérvix para las costarricenses.

El director Steinvorth Steffen pregunta:

¿Se le va a dar algo?

El Dr. Macaya Hayes responde:

Sí, ahí encontramos una figura de una mujer, el cáncer cervical es un cáncer que afecta a las mujeres en su edad más productiva y reproductiva, es un enorme peso para la mujer y por eso, la figura de una mujer joven, una figura un poco abstracta. Si les parece entonces votamos por el acuerdo de este otorgamiento. En firme. Entonces, la modificación del Reglamento quedaría para la otra (...).

Se ha recibido el oficio N°DCO-0051-2019, de fecha 13 de febrero del año 2019, firmado por la señora Xinia Fernández que, en adelante se transcribe, mediante el cual indica que no se ha cumplido el requisito del aval por parte de la Dirección Jurídica:

“Mediante copia de la agenda de la sesión de Junta Directiva Sesión ordinaria N°9016 , he tenido conocimiento de la inclusión, como parte de los temas de Presidencia Ejecutiva, de la Propuesta de Modificación al reglamento para el otorgamiento del Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud de conformidad con el artículo 14, inciso f) de la Ley Constitutiva.

Tal como fue expuesto por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico de la CCSS, durante la sesión del 24 de enero 2019, la modificación de dicho reglamento requiere el aval por parte de la dirección a su cargo, según lo establece la normativa institucional.

Es importante considerar que lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 17° de la sesión N°9012, celebrada el 24 de enero de 2019 fue remitido por usted mediante correo electrónico el lunes 11 de febrero a las 4.16 p.m. Así las cosas, pese a que la propuesta de modificación elaborada por la Dirección de Comunicación está elaborada, aún no se ha cumplido el requisito de aval por parte de la Dirección Jurídica.

En lo que respecta a la Propuesta para el otorgamiento de un reconocimiento simbólico para personas que con su trabajo y acciones hayan impactado en la seguridad social y/o la salud del país, específicamente un reconocimiento que la Junta Directiva desea entrega al Dr. Lowy, hemos elaborado una propuesta de acuerdo para el otorgamiento de dicho reconocimiento, la cual fue remitida oportunamente.”

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 14°

Se tiene a la vista el oficio N°DFOE-EC-0067 (01218), de fecha 30 de enero de 2019: La Contraloría General de la República con fundamento en las competencias establecidas en los artículos 12, 13 y 21 de su Ley Orgánica N°7428 y en cumplimiento al Plan Anual Operativo de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, por medio del Área de Fiscalización de Servicios

Económicos se encuentra ejecutando un proceso de fiscalización posterior con el propósito de conocer el rol de los Órganos de Dirección en el Gobierno Corporativo de las entidades públicas: instrumento “*Cuestionario sobre el rol del Órgano de Dirección en el Gobierno Corporativo*”

El Dr. Macaya Hayes indica:

No sé si todos tuvieron la oportunidad de hacer el pilar uno que es la propuesta individual de cada uno de los directores y después, de la dos a la cuatro que sería la forma más consensuada. El uno hay que hacerlo individualmente y de dos a cuatro es lo que vamos a ver ahora.

La Ing. Arguedas Vargas señala:

Las preguntas para que no se asusten, no son buenas ni malas, sino lo que se necesita es conocer cómo está funcionando la Institución, entonces, la primera tiene que ver con la estructura organizacional, cultura y riesgos, la descripción se refiere a las funciones del órgano dirección y en relación con las estructuras y prácticas del gobierno corporativo, que permiten gestionar los riesgos de la entidad, considerando su estructura organizacional, cultura corporativa, gestión integral de riesgos, así como los objetivos y metas del negocio, estructura organizacional. El 2.1) el órgano de dirección ha aprobado la estructura organizacional funcional de la entidad, verificando entre otros los siguientes aspectos. La primera es el tamaño y composición de la estructura organizacional, es acorde a las necesidades de la entidad para eso se puede responder sí, parcial o no.

El doctor Macaya Hayes indica:

Aquí es consensuado.

El director Devandas Brenes pregunta:

¿Lo mandó usted Carolina?

La Ing. Arguedas Vargas responde:

Lo mandó Aura y mandó un recordatorio el martes. Pero, si no con mucho gusto se los envió ya en este instante. La primera pregunta es que el tamaño y la composición de la estructura organizacional es acorde con las necesidades de la entidad. Se puede responder sí o parcial, pero en consenso. Definición de los requisitos personales, académicos y técnicos.

El doctor Macaya Hayes indica:

Esto me parece que es no. Nosotros no decidimos el tamaño de la Junta Directiva, es por la Ley Constitutiva.

La Ing. Carolina Arguedas indica:

El que tenemos que tener abierto ahorita es el que dice órgano dirección arriba, hay otro que dice miembros. La siguiente es para los requisitos personales, académicos, técnicos, y experiencia

necesaria para cada de los puestos claves que conforman la estructura organizacional. Establecimiento de mecanismos que garantizan la revisión de cumplimiento de requisitos, en el proceso de contratación de recurso humano y durante la relación de servicio, de manera que la entidad se asegura que sus colaboradores cuentan en todo momento con el perfil requerido. La aprobación de no responsabilidades, revisión de cuentas y cadena de mando de los puestos que conforman la estructura organizacional están establecidas en el manual. Cualquier cosa yo me voy a encargar de adicionar los documentos.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Todas las unidades tenemos un Reglamento (...) Interno.

Prosigue la Ing. Carolina Arguedas y anota:

El siguiente establecimiento de los comités técnicos, unidades y cualquier otra instancia que el órgano de dirección considere pertinente para la buena misión de la unidad. Aseguramiento de la posición, rol y competencias de la Auditoría Interna de conformidad con el artículo 21º de la Ley 8292. Aprobación del Plan Estratégico que incluya los mecanismos de verificación del cumplimiento de la estrategia. Aprobación y seguimiento del cumplimiento de los objetivos estratégicos. Aprobación de la selección y remoción de los funcionarios de alta gerencia. Aprobación de la selección y remoción de los funcionarios de los responsables de los órganos del control interno.

El director Loría Chaves pregunta:

Pero eso se refiere a la Auditoría y qué más.

Al respecto indica la Ing. Carolina Arguedas:

A la Auditoría.

El doctor Devandas Brenes señala:

Pero hay otros órganos.

La Ing. Arguedas Vargas indica:

Control Interno.

La directora Fabiola Abarca agrega:

La Auditoría Externa también.

Continúa la Ing. Arguedas y señala:

Aprobación y supervisión de la aprobación del marco de gobierno corporativo. Realización de la evaluación periódica del desempeño de los funcionarios de alta gerencia.

El Lic. Ólger Sánchez indica:

(...) No hay un procedimiento (...) Plan Estratégico de la Dirección de Planificación Organizacional (...) y más bien podría dar esta Junta Directiva una imagen de (...) con todo respeto.

El Lic. Loría Chaves señala:

En el caso del Órgano de Control Interno que pertenece a Sistemas Administrativos es una instancia administrativa que generalmente está ligada con la Auditoría. Cuando aquí falla control interno (...) entonces la cultura del gobierno corporativo (...) pero, sí tenemos elementos de transparencia y de control interno que tienen que ver directamente con el gobierno corporativo (...).

La Ing. Alfaro Murillo anota:

Esta Junta Directiva en el período 12-18 reconoció de manera explícita la necesidad de recibir formación y atacar el proceso para entrar en esa línea de gobierno corporativo de cómo era la cosa y como lo íbamos a hacer. Lo primero que hicimos fue, se ha recibido capacitación sí, nosotros fuimos a un taller de dos días sobre gobierno corporativo. Fuimos miembros de Junta y algunos funcionarios. Es más, yo siempre como una de mis principales entrevistas cuando dijeron empezaron diciendo perfil que también aquí preguntan (...). A nosotros nos dijeron en las Juntas Directivas lo primero que se hace, es verificar que los miembros sean del top 10 de “expertiz” en el área, nos matábamos de risa y en top 10 en materia de gestión de administración, en conocimiento de la materia, hicieron una descripción de lo que tenía que tener un miembro de Junta Directiva y nosotros dijimos nos vamos ya o más tardito. Después de eso tuvimos reuniones que no fueron para ver específicamente eso pero que estaban orientadas a ver hasta donde íbamos como Junta Directiva, aquí también pregunta si hay actividades para la organización de la Junta. Nosotros tuvimos varios talleres externos a esta Junta, (...) fue en la administración de la Dra. Sáenz. Cuando entró el Dr. Llorca que tenía que darle continuidad, ya lo dejó y quedó como un acuerdo (...) que íbamos a tener otro proceso de capacitación. Pero, para la Junta para una discusión interna, hay un acuerdo que nunca se cumplió, pero si lo que queremos es saber si esta Junta ha tenido alguna iniciativa para entrar, claro que sí. Ya él dijo que iniciamos (...) pero desde la Presidencia Ejecutiva no hubo el (...) ahí se quedó. Lo cierto es que ya tenemos que llenar esas cosas y además demostrar de alguna manera, con toda la intención de hacer una mejora en la gestión y que podemos entrar en las mejores prácticas que establece el gobierno corporativo, deberíamos entonces llenar el formulario y decidir (...) que se cumpla el acuerdo (...) en esa dirección. Yo creo que es realmente feo que a uno le pregunten si ha recibido un tipo de formación o algo recientemente, (...) yo por lo menos pongo que sí (...).

La directora Abarca Jiménez manifiesta:

(...) Hacer unos comentarios de lo que estamos contestando que no, (...) porque dice aprobación de la selección y remoción de los funcionarios responsables de los órganos de control interno. (...) Acabo de contestar que no, sí tenemos el auditor aquí y nosotros mismos lo elegimos y eso está normado. Sí sentimos que nos hacen falta órganos de control interno, sería parcial. Yo siento que no está bien contestar que no. Después, aprobación y supervisión de la aplicación del marco corporativo, dice no, yo coincido con don José Luis, sería parcial porque nosotros tenemos definidos y eso está en la Ley Constitutiva de la Caja, cuántos miembros tiene que ser la Junta,

cómo se eligen, cuáles son los requisitos, cuáles son las responsabilidades, cuáles son las responsabilidades de la Junta Directiva, (...) todo eso ya está regulado, entonces en los casos que no tenemos, o digo parcial y poner que hay otras cosas que están reguladas en esos Reglamentos o Leyes, pero sí coincido que hay que tener cuidado cuando uno contesta.

El director Devandas Brenes indica:

Doña Fabiola está en la Ley, pero nos están preguntando por la posición nuestra no por lo que está en la ley y quiero recordar que, además, hay un decreto con lineamientos sobre gobierno corporativo. En esta Junta tenemos (...) y aquí tenemos la suerte de que está doña Carolina, cuando la Junta le pasó eso a Planificación. Planificación empezó a trabajar ese tema y efectivamente nos quedamos pendientes con los cursos. Vamos a ver, por ejemplo, la experiencia en riesgos, reuniones con la gente, Fabiola y yo que somos la Comisión de Riesgos de Junta con la gente de riesgos aquí. Se hace por aquí y por allá, ahí nos movemos, hay una Política Institucional de Riesgos no hay una estructura para organizar el tema de riesgos no, cualquier cosa nosotros podemos poner. Yo no puedo poner parcial, yo creo y me parece que incluso que por encima de esta respuesta lo que nosotros no podemos fingir es autoengañarnos y yo voy a ser muy categórico. A mí me parece que la Junta Directiva, (...) esa es mi visión, porque ahora estamos dando pasos, tenemos ahora la Gerencia General y cuánto costó llegar a eso y todavía, incluso, como el correo de las brujas un alto funcionario, preguntó si el Gerente General estaba por encima de los otros gerentes y que a dónde estaba el acuerdo de Junta que decía eso, un funcionario importante y todavía hay resistencia al cambio. A mí no me preocupa al final como contestemos, lo que sí hay que hacer conciencia es que esta Junta tiene que dar un salto cualitativo en materia del gobierno corporativo (...) en el sentido de que realmente tenga las coordenadas del gobierno corporativo. Esta sesión que dice doña Marielos (...), vea que el propósito de eso era una autoevaluación y terminamos en una catarsis, no fue autoevaluación y siempre está el temor de que peligroso si esto sale y lo conozca de afuera. Es que la realidad no se puede tapar con un dedo. Estamos haciendo un gran esfuerzo a nivel de todas las unidades para que las cosas funcionen mejor, que estos instrumentos deben servirnos para eso, para realmente autoevaluarnos y si tenemos (...) ahora yo sí creo que y eso lo discutimos con los miembros de la Contraloría General de la República, que nosotros pedimos que viniéramos, se acuerdan que vino la gente de Contraloría, había un tema muy peligroso, eso sí estos instrumentos no contemplan la complejidad de la Caja, están diseñados para una complejidad promedio de una institución. Yo hablo con amigos que me hablan de problemas en el Banco Popular y yo les pregunto cuántos trabajadores tienen ustedes, 3.200, por lo que la complejidad de la Caja. (...) yo creo que ahí, sí hay un problema que se puede hablar con la Contraloría a la hora de presentar los resultados de las encuestas (...).

El Lic. Loría Chaves anota:

(...) la Junta Directiva está obligada a (...) que dependen de la Junta Directiva (...) Yo creo que en temas de gobierno corporativo hemos avanzado (...).

El Lic. Alfaro Morales agrega:

Con eso que dice don José, hay un tema interesante y es que digamos hay una sensación de rectoría por parte de estas unidades, por ejemplo, en Recursos Humanos hay una rectoría, que se trabaja desde el nivel central y no es que está a la (...) sino que hay directriz, hay una coordinación que

permite articular institucionalmente el tema de recursos humanos. La parte jurídica, hay una articulación, hay una red jurídica, entonces, eso es para decir que esa idea corporativa está integrada por roles y competencias (...).

El Dr. Cervantes Barrantes añade:

El proyecto de control interno cada unidad de la Caja tiene mapeados los riesgos, tiene toda la estructura de control interno, la cual se le integra y viene aquí a Oficinas Centrales, o sea, todo lo que es el área médica, el control interno todo está (...).

El Lic. Ólger Sánchez indica:

El control interno es muy importante solamente el 5% de las instituciones del Sector Público tienen auditorías como más de 18 funcionarios, eso significa que hay una gran cantidad de instituciones públicas que solo tienen un auditor unipersonal. Entonces, en el tema de control interno ellos hacen mucha referencia, por eso señala lo de la selección y remoción de los funcionarios de control interno, porque hay instituciones donde el principio de independencia, de imparcialidad y objetividad, entonces, yo sí puedo señalar acá y manifestar que la Auditoría Interna nunca ha sido inquietada, ni afectada en cuanto a las opiniones, ni a los criterios que ha admitido, porque esto le da una particularidad a la Contraloría General de la República, en el sentido de que tiene una situación muy especial. El segundo punto al que quería hacer referencia es a la metodología que está dirigida para órganos colegiados indistintamente de la complejidad de la institución pública. Por ejemplo, la Caja podría ser una municipalidad muy pequeña, lo que quiero reflejar acá es que es que ciertamente pueda ser que haya oportunidades de mejora, pero hay indicadores en salud que tiene esta Institución que son comparables a países (...) estamos hablando que la esperanza de vida de nuestro país es de 80.1 y (...) salimos casi igual. Pienso que aquí el ejercicio que hay que hacer es que me parece que hay algo bueno que se ha hecho y hay algo desde el punto vista, incluso, del gobierno corporativo que ha habido decisiones muy claras de impactar la calidad de la salud y de la vida de los costarricenses, a nivel de pensiones o a nivel de salud. Si hay metodologías que pueden afinarse y hay oportunidades de mejora en todos los aspectos que aquí se han señalado y creo que es muy importante. No (...) un formulario de esta naturaleza para, también, como dicen los señores miembros de Junta Directiva no necesariamente salir con una nota excepcional, pero sí hacer ese balance particularmente por la complejidad de las decisiones y de las funciones que desarrolla la Institución.

Anota el Subgerente Jurídico:

Esto lo iba a hablar con doña Carolina y es que esto no es un sí o un no hay una (...), entonces, la Junta podría (...).

La Ing. Carolina Arguedas continúa y anota:

Aprobación del Sistema de Incentivos y Regulación de la Entidad.

La directora Solís Umaña pregunta:

El de arriba que dice.

La Ing. Arguedas Vargas indica:

Realización de la evaluación periódica del desempeño de los funcionarios de los responsables del órgano de control.

La Ing. Alfaro Murillo refiere:

Del gobierno corporativo yo pondría nota también (...). Tiene que tener una unidad clara, una misión, si no está eso no está el gobierno corporativo hay acciones sueltas, pero no está.

La Bach. Abarca Jiménez señala:

Como vamos a decir que no está el gobierno corporativo, si tenemos una Junta Directiva con miembros que están regulados, cómo se van a elegir la cantidad de los miembros con responsabilidades bien definidas con gerencias definidas también, con responsabilidades claras, una cosa que no esté el fondo del gobierno corporativo, pero de ahí a decir que no tenemos nada del gobierno corporativo es grave.

El Lic. Román Macaya señala:

Aquí hay reglamentos para todo.

El doctor Devandas Brenes indica:

Yo creo que tenemos que ponernos de acuerdo en esto y obviamente que todas las (...) Institución que tiene una Junta Directiva y tienen unas Gerencias y tiene normas y tiene sus formas de hacer las cosas, porque si no cómo funcionaría. Digamos en todas las Instituciones hay reglamentos y disposiciones y eso. El tema es que en un momento determinado el desarrollo de la teoría organizativa, el tema del gobierno corporativo da un salto para que las organizaciones avancen, no solo las públicas, sino las privadas y ese salto desde mi punto de vista la Caja no lo da. La preocupación de desarrollar el gobierno corporativo (...) hemos hecho ese esfuerzo de reestructuración. Como ahora viene una pregunta ahí sobre (...) del riesgo, ha definido esta Junta Directiva un (...) del riesgo y eso forma parte de una nueva concepción (...). Creo que la Contraloría (...) para que las instituciones avancen al gobierno corporativo. Obviamente, si usted le dice hay un Reglamento, sí claro vea incluso la confusión que tuvimos aquí con la inversión de IVM, porque hay una confusión en el área de riesgos. Que se gestiona el riesgo, sí como dice el Dr. Cervantes, una cosa es la gestión, hay riesgos contra los eventos naturales si hay una comisión que funciona impresionantemente. Tenemos una Política Institucional de Riesgos, no hay, no existe. Vea, por ejemplo, que lo hemos dicho, tenemos un Sistema Institucional de Información, no tenemos, cómo hacer el análisis de riesgos, yo creo que estas son cosas evidentes.

Añade la Bach. Abarca Jiménez:

Yo estoy de acuerdo con ustedes, oportunidades de mejor las hay y hay un lineamiento a seguir del gobierno corporativo que no está articulado, pero que hay ciertos parches en la Institución que de ahí a decir no hay nada es que ese es el problema (...).

El director Loría Chaves anota:

(...) y el Director Médico (...) nos reunimos bastante rato viendo (...) bajamos por el río en lancha para ver los (...) que son los que pueden atender por el río Sarapiquí (...) cuatro horas en lancha (...).

La directora Alfaro Murillo anota:

(...) está por escrito, que se explique ahí se evaluó el perfil epidemiológico, se evaluó el crecimiento de la población (...).

El Lic. Ólger Sánchez indica:

Doña Marielos ese dato está ahí (...)

La Ing. Alfaro Murillo indica:

Y, además, es consistente porque (...) si los Directores de Área son los mismos no han variado nada, solamente es que no tienen respuesta institucional a pesar de toda (...).

Indica la directora Abarca Jiménez:

¿Qué les parece si seguimos llenando el cuestionario?

La Ing. Arguedas Vargas continúa y señala:

El sistema de incentivos y remuneración de la entidad se encuentra alineado con la cultura, la estrategia institucional y el apetito de riesgo y considera al menos la promoción del buen desempeño mediante conductas de riesgo, aceptar las que refuercen la cultura institucional.

El doctor Devandas Brenes indica:

Eso es parcial por dos razones, la operación de incentivos, hay incentivos que definitivamente los ha definido la Junta, pero hay incentivos que están definidos por ley. Luego volvemos al tema, nosotros no tenemos una política donde se tiene (...). Entonces, yo diría si es parcial porque sí hay incentivos que los ha definido la Junta y la evaluación del desempeño, ahora tenemos que entrar en un cambio, pero hay incentivos. Repito, que están externos definidos por el (...).

Pregunta doña Carolina Arguedas:

¿Parcial, entonces?

Responde don Mario Devandas:

Digo yo.

Indica la Ing. Arguedas Vargas:

La remuneración de la alta gerencia responsable de la Auditoría Interna y las unidades internas de control, o sea que, si está alineada la remuneración de estas personas con la cultura, la estrategia y el apetito del riesgo. Eso se refiere a lo de arriba (...), entonces, lo que quiere decir es que si la remuneración de la alta gerencia está alineada con todos esos aspectos. La siguiente, la retribución variable, considera los actuales potenciales riesgos que toma un empleado, así como los riesgos incurridos incluidas a infracciones de procedimientos internos o requisitos legales y normativos.

El director Devandas Brenes consulta:

¿Qué quiere decir eso retribución variable?

La directora Jiménez Aguilar responde:

Es cuanto infiltrados (...).

El doctor Devandas Brenes menciona:

(...) retribución variable las jornadas extraordinarias de (...)

Agrega la directora Abarca Jiménez:

Y las guardias.

Añade don Mario:

Eso es parcial.

Continúa doña Carolina y anota:

Dice el siguiente, aseguramiento es que las transacciones con partes relacionadas.

Interviene el director Loría Chaves y señala:

(...) pagan guardias, jornadas y extras.

Pregunta el director Devandas Brenes:

¿Cuál es la pregunta qué sigue?

La Ing. Arguedas Vargas continúa y refiere:

Sigue, aseguramiento de que las transacciones con partes relacionadas son revisadas para dar el riesgo y con (...) a las políticas definidas, para quitar o adicionar conflictos de interés.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Partes relacionadas viene siendo como una sociedad porque (...).

La Ing. Arguedas señala:

Se las leo: la parte interesada es digamos un sinónimo de partes relacionadas, órgano interno o externo, persona física, jurídica, con un (...) en el desempeño de actividades de la entidad (...) entre ellos están los funcionarios, proveedores, entidades gubernamentales.

El Lic. Alfaro Morales explica:

(...) es un tema mucho más amplio.

La Ing. Arguedas Vargas continua e indica:

Aseguramiento en los criterios contables utilizados cumplen con los estándares requeridos para el (...) del negocio e imputados, en condiciones iguales a las revisadas por terceros. Pasamos al punto veintinueve e incluir políticas para relación con clientes, socios y otras partes interesadas. Relación con proveedores.

El director Devandas Brenes refiere:

La regulamos por ley.

La ingeniera Carolina Arguedas continúa:

Relaciones intragrupo como grupos o conglomerados.

La directora Alfaro Murillo pregunta:

De verdad tenemos políticas plenas para (...) proveedores. El año pasado fue la propuesta que hice para que hiciéramos la política de compra de (...). Ponerla parcial por favor. Yo por eso hice la propuesta, la hice a doña Gabriela, se aprobó en Junta, pero no (...).

Prosigue la Ing. Arguedas Vargas:

Comunicación al regulador sobre cambios relevantes en su plan estratégico, cultura de la propiedad y operaciones con partes vinculadas.

La directora Abarca Jiménez:

La aprobación del plan estratégico tiene que ir a la Contraloría.

El director Devandas Brenes señala:

No, el presupuesto.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

No aplica.

Continúa doña Carolina Arguedas:

Aseguramiento de que la entidad cuente con un sistema de información gerencial y confiable y que permita tomar decisiones oportunas y adecuadas.

El doctor Devandas Brenes señala:

No tenemos un sistema de información gerencial.

La directora Abarca Jiménez indica:

Parcial (...) todo eso es parte de un sistema (...).

La Ing. Arguedas Vargas continua:

Seguimiento periódico de las recomendaciones emitidas por el órgano contralor, reguladores o auditores internos y externos.

El doctor Devandas Brenes indica:

Eso sí hay.

Continúa doña Carolina Arguedas:

Aprobación de planes de contingencia y de continuidad del negocio incluyendo de tecnologías de información, que asegura una capacidad operativa y reduzcan o limiten las pérdidas en caso de una interrupción de sus operaciones. Continuidad del negocio que sí se aprueba aquí.

El doctor Devandas Brenes anota:

Eso sería el riesgo, verdad 2002 (...).

La Ing. Carolina Arguedas Vargas señala:

Pero existe una unidad de continuidad de negocios, lo que pasa es que nunca han venido aquí a aprobar el plan. La siguiente es parte 2.2) cultura y valores corporativos. El órgano de dirección ejecuta las siguientes funciones relacionadas con la adopción de una cultura corporativa sólida. Establecen mecanismos para promover, monitorear y dar seguimiento a la cultura organizacional. Establece y cumple con los valores corporativos que aplican para sí mismo, la alta dirección de más empleados de la actividad y partes interesadas. La siguiente, promueve una actitud de dirección de riesgos. Aprueba y supervisa la implementación de una política de divulgación de los valores corporativos, estándar, profesional, no digo de plenitud. Políticas y objetivos que rigen la actividad. Interactúa con otros órganos de la (...). Establece las medidas disciplinarias para la alta gerencia y demás empleados ante desviaciones a la cultura, políticas, código de conducta y valores corporativos de la entidad.

El director Devandas Brenes señala:

Yo voy a ir por vía parcial (...).

El Lic. Alfaro Morales indica:

No solo eso, se han abierto procedimientos administrativos (...). El Gerente Financiero tuvo procedimientos, el gerente médico tuvo procedimientos en su oportunidad (...) al final terminan en una responsabilidad muy propias del procedimiento, pero lo que no hay es una (...) por parte de la Junta.

La Ing. Carolina Arguedas Vargas indica:

La siguiente mantiene y aplica un código de conducta para sí mismo y todos los colaboradores de la entidad velan por su cumplimiento. Es un código de conducta para el órgano colegiado. El Órgano de Dirección ha aprobado una política para identificar, prevenir y lesionar los conflictos de intereses que incluya lo siguiente: Definición de los supuestos que configuran un eventual conflicto de interés para los miembros del órgano de dirección, comités, unidades de apoyo, resto del personal de la entidad y (...).

El Lic. Alfaro Morales indica:

El tema es en la propia (...) de la Caja es un interés de los integrantes de la Junta Directiva, de los gerentes (...) se dice que los miembros de la Junta Directiva deben de estar al día en el tema de las Normas de la Seguridad Social y eso para decir (...)

Doña Carolina Arguedas indica:

La siguiente definición de los procedimientos para confirmar los conflictos de interés del (...) del órgano de dirección, comités, unidades de apoyo, resto de personal de la entidad y (...) procedimientos para (...).

La directora Alfaro Murillo menciona:

El tema de uno de los miembros propuestos por el sector privado y esta Junta ni se pronunció lo cual muestra que se respeta la (...) que hace cada sector, pero lo cual muestra que esta Junta no tiene un código ni claridad por sí misma como cuerpo colegiado (...).

El Dr. Román Macaya indica:

Los miembros de esta Junta Directiva son nombrados por un proceso más político, no es una corporación privada, entonces, vemos los (...) con los diputados en el Consejo de Gobierno.

La directora Jiménez Aguilar anota:

No había oportunidad de que estuviésemos e iniciáramos (...).

La directora Abarca Jiménez refiere:

A nosotros no nos compete nombrar miembros de esta Junta, eso viene de otro lado.

La MBA. Jiménez Aguilar apunta:

(...) nos vamos a pronunciar o a favor del que estuviera.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Pero, si nos compete decir si se toma un tema en donde alguno de nosotros tiene conflicto de intereses, tiene que salir de la sesión.

La Directora Alfaro Murillo señala:

Uno contesta lo que le preguntan (...).

Señala el Lic. Alfaro Morales:

(...) esta Junta Directiva como órgano colegiado, cuando no estaba un miembro debidamente designado, lo que hace como órgano de dirección es una designación, tiene un nombramiento (...). Entonces, no es Junta Directiva, la Junta no puede pronunciarse porque una vez que está nombrado, (porque precisamente no es Junta Directiva) y una vez que está nombrado ya está en un mundo de ilegitimidad, porque fue producto de un proceso de selección y puede (...) o qué incidencia podría tener la Junta (...) dando una opinión en torno a un (...) voy a decirlo así, a un compañero o compañera que ha tenido un proceso tan (...) Recordemos que los miembros de la Junta Directiva son (...) están en una igualdad de condición todos, (...) los miembros de Junta Directiva (...) lo que no implica está regulado es que ya formalmente dentro de una adaptación propia del engranaje y el accionar de la Junta Directiva, si alguien resulta que (...) tiene un interés o adelantó criterio (...) pero no es por iniciativa de los demás compañeros, sino es porque hay una incidencia jurídica inhibe (...).

El doctor Devandas Brenes menciona:

¿Nosotros hemos establecido requisitos para los comités que diseñan los carteles de licitación?

La directora Jiménez Abarca manifiesta:

Yo lo que siento es que nosotros no tenemos que definir esos procedimientos, porque ya están definidos institucionalmente. En el caso de don Christian no era algo que nosotros hubiéramos tenido que pronunciarnos un nombramiento que nos llega, una persona que nos llega.

La Ing. Arguedas Vargas continúa y señala:

Mecanismos para revelar cualquier adjunto que pueda resultar o haya dado como resultado con un conflicto de intereses, sí ¿les parece? Mecanismos que permitan al órgano dirección actual frente incumplimiento de la política de conflictos de intereses.

El Lic. Ólger Sánchez anota:

El procedimiento administrativo interno (...).

La Ing. Carolina Arguedas refiere:

El Órgano de Dirección ha aprobado un código de gobierno corporativo el cual prescribe estructura y marco de gobierno corporativo para la gestión del negocio. Principales políticas para su para (...) perfil del riesgo. Perfil de miembros del órgano de dirección, mecanismos y medios de control de impuestos para acreditar el cumplimiento de ese código.

La directora Abarca Jiménez apunta:

Si vamos uno por uno los tenemos, pero lo que a veces falta es el código.

El director Devandas Brenes pregunta:

La pregunta es ¿el órgano director ha aprobado un código de Gobierno Corporativo?

La Bach. Abarca Jiménez consulta:

¿Hay una definición de gobierno corporativo?

La Ing. Arguedas Vargas pregunta:

Sí, señora voy a fijarme. Doña Fabiola lo puedo buscar, aquí no está, pero en las Normas de Gobierno Corporativo de la (...) y de hecho el Instituto de Gobierno Corporativo tiene (...) como genérico, pero incluye un montón de cosas conflictos de interés, es un como un (...) ya casi lo busco.

El Lic. Alfaro Morales refiere:

(...) lo que interesa es que esté regulado el tema, que hayan normas que regulan una situación y que la definan y yo diría que en eso a la larga (...) yo no estoy diciendo que el código interno tenga todo eso, sino que no sería tan exigente que tenga que ver a la medida porque piden ahí un modelo específico para esto y un conjunto de normas que regule esto (...) una serie de disposiciones (...) una serie de disposiciones (...).

El doctor Devandas Brenes señala:

La idea del gobierno corporativo es poder organizar las ideas bien, yo tengo aquí 300 reglamentos (...).

La directora Jiménez Aguilar comenta:

Una forma de gobierno corporativo (...) todo eso está estructurado y cada norma pertenece a un área de gobierno corporativo.

La directora Abarca Jiménez indica:

El Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF) dice gobierno corporativo, define la manera en que se asigna la autoridad y se toman las decisiones corporativas. Ahora, no recuerdo el código del gobierno corporativo.

La Ing. Arguedas Vargas señala:

Estamos buscando aquí. ¿Continuamos? Porque también está el Instituto del Gobierno Corporativo. Gestión integral de riesgos: el Órgano de Dirección necesita las siguientes funciones relacionadas con la gestión integral de riesgos de la entidad. Aprueba y mantiene una estrategia de visión de riesgos. Aprueba el marco de gestión de riesgos, políticas, procedimientos y otros y define los mecanismos de divulgación. Aprueba el marco de gestión de riesgos, políticas, procedimientos y otros y define los mecanismos de divulgación.

La directora Abarca Jiménez indica:

¿Nosotros aprobamos la Política de Riesgos, esta Junta?

Pregunta el doctor Devandas Brenes:

¿Debería?

La Bach. Abarca Jiménez señala:

Debería.

Don Mario refiere:

Por eso aquí hay una discusión, hay gestión de riesgo, no porque están estudiando eso, pero una política institucional como tiene que ser.

Doña Fabiola Abarca menciona:

Está bien no tenemos una estructura de riesgos establecida que contemple toda la gestión de apetito del riesgo (...) por Junta Directiva, pero sí existen políticas que encaminadas a gestionar riesgos.

El director Devandas Brenes señala:

Por ejemplo, de todos los proyectos, el proyecto del portafolio de inversiones traía un capítulo de riesgos, todas las (...) cuál es el riesgo asociado.

Apunta la directora Abarca Jiménez:

El establecimiento de límites ya eso es (...).

Menciona don Mario:

No tenemos un área de riesgos institucional.

La directora Alfaro Murillo refiere:

Nosotros en pensiones todavía vemos algo, pero cómo maneja la plata la Gerencia de Pensiones y del Seguro de Salud.

El director Devandas Brenes señala:

Le voy a decir doña Marielos que todavía en inversiones hay más, pero cuando usted dice riesgo operativo, riesgo legal, riesgo en la prestación de servicios, riesgo (...) riesgos en desastres, gestionar el riesgo para lo que sucede. Tener una política donde usted diga, señor presidente, está pasando tal cosa, se está acercando a un límite en donde si ese límite se salta incurre en un (...) y se le comunica a usted para que tome decisiones, esas anécdotas usted no las tiene. Se está acercando a un límite en donde si ese límite se salta incurre en un (...) y se le comunica a usted para que usted tome decisiones, esas anécdotas usted no las tiene

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Riesgo de oportunidad de negocios, porque implica inversiones que tal vez no serían sino hay una política de continuidad del negocio, por ejemplo, hospital de tienda de campaña.

El Lic. Loría Chaves agrega:

Hospital de Niños nada más.

El Dr. Román Macaya señala:

Nos convertimos en una por hospital por si acaso un sismo o algo quedamos en hospital, una inversión, acondicionarlos, tener equipos listos para armarlos, tener contratos de transporte para llevarlos a diferentes lugares, pero va con una política de reducir riesgos no es gratuito, (...) inversiones, entonces que valor se le da al riesgo versus.

Interviene don Mario y señala:

(...) que se acabó tal medicamento (...)

Prosigue el Lic. Loría Chaves y anota:

La continuidad del negocio tiene que ver, (...) lo que dice don Mario es un factor, pero la continuidad del negocio tiene que ver con el principio de (...), que si un hospital con el (...) falla cuál es el proceso de la utilidad que se le está dando a eso (...).

El Lic. Alfaro Morales señala:

(...) una emergencia que se activa totalmente el mecanismo, donde este señor (...) contratar personal a un centro de estos y pasa algo y la Caja tiene que ver qué resuelve, porque también yo quiero hacer comentarios así como dice don Mario (...) yo entiendo lo que dice doña Marielos y todo, pero lo que yo siento es que para estar (...) yo creo que debe hacerse un esfuerzo por darle un valor a lo que hay y al menos parcialmente y voy a decirlo así, para que hacer una publicación de casi mil millones de colones en una inversión, (...) no digo que hay que mentir, sino es que hay cosas que están a la larga aisladas a la larga ahí (...)

Anota el Dr. Macaya Hayes:

Parcial.

La Ing. Arguedas Vargas menciona:

La siguiente la estrategia (...) considera que la (...) riesgos de conducción.

La directora Solís Umaña indica:

(...) salió de aquí.

La Licda. Jiménez Aguilar comenta:

Que haya salido de aquí no significa que no tenga que (...).

El Dr. Román Macaya refiere:

Hay que dividir los procesos. Otra cosa es una mala manzana actuando dentro de un sistema que tiene cuatro regulaciones y otra cosa es que la organización no tiene algo bien parecido, otro contexto totalmente. En Estados Unidos existe una ley contra la corrupción de corporaciones, que hagan actos corruptos fuera de Estados Unidos y las sanciones son administrativas y penales que una Corporación de Estados Unidos soborna a un funcionario público en otro país le arman el caso en Estados Unidos, pero la sanción es menor, dependiendo de los controles y las políticas que tengan de y en contra de (...) porque cualquier empresa le puede salir una mala manzana. Hay alguien que estaba actuando por sí solo y (...) tenía procedimientos, políticas bien comunicadas de consecuencia para evitar eso, la sanción es menor que si no tenía nada, casi se estaba invitando, hay que verlo en ese contexto no es que no hay consecuencias, en todo lado puede haber una mala manzana.

El Lic. Alfaro Morales anota:

Esta la Unidad de Bienestar Laboral, esa Unidad tiene todo el tema de los valores por ejemplo, esa gente hace gestión de clima organizacional donde (...) y ahora está viendo el tema financiero de los trabajadores (...) es una preocupación desde el punto de vista de bienestar laboral, como anda (...) por ahí pasa todo esto y bienestar laboral esquiva desde el punto de vista la tarea de ellos de (...) hay procedimientos administrativos y la otra cosa es que uno lee cosas y me da la impresión

que la Caja nos presenta con una institución corrupta, eventos de corrupción (...) me parece que caracteriza a la Caja, un 94 en gestión en temas de desabastecimiento, son cosas que pueden pasar pero temas (...) Hace dos años se aprobó también una normativa que tiende a manejar ese clima y evitar ese tipo de cosas que fue el tema del manejo de procedimientos administrativos también tiene que ver con cosas funcionarios (...) pueden llegar y hacer un arreglo institucional (...) me parece a mí que son elementos que colocados ahí denotan integralmente un pensamiento institucional para manejar la corrupción y ver el tema disciplinario.

El Lic. Ólger Sánchez menciona:

Sí es voluntario también paga, la opinión de los que nosotros hemos visto sobre este tema. Me parece a mí que el fondo de la pregunta de la Contraloría es que está tratando determinar es la permisividad? (...) las instituciones públicas y yo sí considero también que la Caja tiene el (...) de control, la misma Dirección Jurídica se hace la representación judicial en los Tribunales de Justicia en varios casos (...) y la misma Auditoría Externa. Esta Institución ha sido de alguna manera de las más (...) investigadas, de las más analizadas por (...), incluso las Comisiones de Notables, que se han conformado en los últimos años y en varios procesos penales que hemos llevado hasta los Tribunales de Justicia en un acercamiento directo con el Ministerio Público y me refiero a casos, como por ejemplo lo que fue la salida de un instrumental quirúrgico, de manera regular de un hospital nacional, no digo el nombre, que finalmente dio bases al Ministerio Público para hacer una acusación penal que fue declarada por lugar por tráfico internacional de órganos (...) una banda de tráfico internacional de órganos y de alguna manera también se ve la transparencia, el que se activa los procedimientos de control, tanto en vía administrativa como también en vía judicial.

El director Loría Chaves anota:

(...) que las operaciones sean transparentes, razonables, etc. (...)

Pregunta doña Carolina:

Sería parcial. Con respecto a la estrategia del estudio integral de riesgos la entidad considera la decisión de riesgos de corrupción. ¿Sería parcial?

La directora Jiménez Aguilar señala:

Yo pondría así porque no podemos decir que no hay estrategias, no está escrita aquí que hay mecánico funcionando para que los temas de riesgos y sobre todo (...) tendrá consecuencias que afectan y al saber que no, sería como negar la existencia de muchas cosas que sí están funcionando.

El Lic. Gilberth Alfaro indica:

Hay una unidad procedimental específica, que es el Centro de Instrucción para el Procedimiento Administrativo (CIPA), que se encarga de temas administrativos, que se creó con la intención de que atendieran asuntos de esa envergadura y al final, solo para decirlo que pocas instituciones tienen (...) una unidad especializada, en materias procedimentales (...), con el ánimo de brindar impunidad y eso está en las actas de la Junta Directiva, porque es el tema de procedimientos

administrativos atendiendo a qué como sabemos activa (...) lo digo simplemente como un síntoma, una manifestación de una Caja que se ha preocupado por el tema sancionatorio (...).

La MBA. Jiménez Aguilar anota:

Yo sé que llegué tarde y me disculpo, pero yo lo que quisiera es que consideremos no (...) en el cuestionario y no poner tampoco nada que sea mentira, yo prefiero poner sí, una observación, si se encuentra en el Reglamento o tal cual. Habrá falta, no sé qué cosas, qué poner cuando en realidad, sí existe.

El doctor Devandas Brenes señala:

La estrategia de gestión integral de riesgos de la (...). Considera la gestión de riesgos de corrupción, pero resulta que no existe una estrategia de gestión integral de riesgos.

La directora Abarca Jiménez indica:

Lo que dice Maritza es que podemos contestar sí. No existe la estrategia de gestión como tal, pero hay mecanismos de control.

La directora Alfaro Murillo agrega:

Las (...) que nos envían (...) y señalando que el documento de respaldo respectivo. Yo estoy dando apreciaciones, porque si yo como miembro de Junta después de que mandamos esto (...) porque usted conoce los documentos, hay un documento, porque ahí dice que hay que respaldar los documentos.

La directora Jiménez Aguilar menciona:

Sí existen todos los reglamentos.

La Ing. Alfaro Murillo señala:

Yo vuelvo a insistir, nosotros podemos decir que como está preguntado ahí, no nos aplica, pero una cosa es cuando uno responde una pregunta es que es el tema de que usted responde lo que le pregunten o usted responde lo que quieren responder. Si la pregunta dice usted tiene eso y eso donde está plasmado y ahí considera (...) y ahí es cuando yo diría yo no tengo conocimiento de (...). Cuando se ha discutido aquí y no se ha visto entonces a lo mejor el siguiente paso (...) estamos contestando (...) no tenemos la lista de documentos, que nos permitan contestar de manera clara y contundente el formulario. (...) está el documento que lo respalda, si decimos que sí es que hay unos o varios que no se llaman así, se llaman parecido, pero son de fondo pero quieren estar ahí, Carolina o alguien tendrá que unirlos, pero si ella no encuentra un documento (...). Entonces, estamos liquidados, entonces una de dos, insisto, las preguntas son tan claras que para contestar entonces tenemos el documento o los documentos o la articulación, porque mientras eso no exista, de mi conocimiento en la Institución estos cinco años esa línea para mí no, pero si Carolina o Planificación o alguien o el Comité de Riesgos (...) en el documento tal, en el capítulo tal ahí está

todo lo de corrupción (...). Pero me parece que de alguna manera estamos respondiendo sin tener al frente lo que tenemos que tener para responder.

Anota la MBA. Jiménez Aguilar:

Podría ser que sí, que casualmente (...) imagínese si yo como Junta Directiva y ustedes que son miembros viejos dicen que la Institución no tiene nada para (...) la corrupción. ¿Que estábamos haciendo?

La doctora Solís plantea:

(...) eso es parte de lo que estábamos discutiendo, don Mario fue claro cuando dijo “esta Junta me suena un poquito ineficiente”, así fue don Mario, es una opinión que yo comparto completamente, hay muchos temas que no (...) y muchos temas que no se integran para dar unidad, eso sí pienso yo (...).

El Lic. Loría Chaves indica:

(...) Insisto, la herramienta no es que esté mal hay preguntas que hay que contestar (...) ahora en estos temas yo lo que creo es que nosotros tenemos que considerar si tenemos las herramientas, aunque no esté la gestión del régimen de atención integral, pero digamos aquí por ejemplo, cuando un trabajador o un jerarca, quien sea se le comprueba acto de corrupción (...) no hay nadie que lo cubra, eso es así.

El Lic. Alfaro Morales apunta:

Don José (...) aquí hay una práctica (...) a don Gustavo (...) pedir un informe como Gerente Financiero un informe de cuántos (...) y alguien decía que es eso tan raro un informe, entonces don Gustavo (...).

El director Devandas Brenes pregunta:

Qué posibilidad tendríamos de que vengan los funcionarios de la Contraloría para contarles, es que a mí digamos, yo entiendo las inquietudes de los compañeros y creo que es importante (...) lo que sentimos algunos, yo no conozco que hayamos aprobado una política tal, yo no puedo decir que existe, ahora puedo decir que el instrumento puede ser que no compagine con las particularidades de las instituciones y entiendo que el temor de compañeros es que esto salga y afecte el prestigio de (...) pero, yo no sé si es posible esto, una conversación con la Contralora pedirle un plazo y que los funcionarios vengan. Ellos vinieron aquí a explicar los resultados anteriores del año pasado.

El Dr. Román Macaya indica:

Podríamos pedir un plazo al completar este cuestionario y ver si ellos pueden mandar un funcionario a una sesión de Junta, puede ser extraordinaria para abordar este tema y tal vez verlo más amplio que simplemente contestar el cuestionario, sino tener las partes críticas de la Institución aquí presentes y ver donde hay acción que puede tomar la Junta Directiva de subsanar algunas áreas que se vayan identificando.

La directora Jiménez Aguilar señala:

Don Román, como se hace en algunos cuestionarios en empresas, hay capítulos en los que son expertos ciertos departamentos, entonces como comentarle (...) con Planificación, con Riesgos, con esto y con lo otro, contéstenme, documenten, y adjuntan documentos de esto y ver con nosotros, pero sí que los dueños de los temas respondan no sé si a través de Contraloría o a través de (...) como conjunto.

El director Devandas Brenes apunta:

Esa es una pregunta de nosotros.

La directora Jiménez Aguilar anota:

Sí, pero nosotros tenemos que conocer que es lo que (...) porque como digo yo ahí, que no si no tal vez un Código de Ética, pero existe un Código de Conducta.

La directora Abarca Jiménez agrega:

Pero, tal vez nosotros podríamos siguiendo la línea de doña Maritza enviar cada una de las preguntas a cada uno de los dueños de la información, no para que respondan, sino para que nos digan cuáles son los documentos que podrían respaldar una respuesta y nosotros ponemos el sí y el no.

Doña Maritza señala:

Sí, porque a nosotros nos está faltando el respaldo (...).

El doctor Devandas Brenes menciona:

Esta Junta Directiva, como miembro de Junta Directiva no tenemos (...) y ya eso está revelando el problema, sea que no lo tenemos claro y está cumpliendo en ese sentido un objetivo. Hay que ser muy cuidadoso en la pregunta, cuando solicitó información, si es que nos dan las plazas, porque yo no sé cómo se puede materializar esa solicitud, porque la administración depende de cómo se le pregunte. Va a tener una tendencia natural para justificar todo eso, decir que todo está muy rico y todo está muy bonito y la verdad es que nosotros tenemos que ser críticos, (...) porque si no caemos en el conformismo y todo va muy bien.

La MBA. Jiménez Aguilar anota:

Lo que pasa es que ellos no pondrían la respuesta, sino que documentan, puede decir que sí o no, pero tiene que tener el documento sustentado.

Doña Marielos menciona:

No es (...) para nosotros para pedir eso rápido, pero es que alguien va a tener que (...) el formulario, (...) lo tendrá que hacer Carolina, no hay remedio, en la columna que van los documentos tiene

que irse (...) Entonces, el paso que sigue es dejarlos aquí, que manden los documentos, que llenen la columna que tiene la información de respaldo y cuando esté lista la vemos, puede que nos den más plazo, que es lo que estábamos hablando igual (...).

El señor Presidente Ejecutivo señala:

Voy a hablar con mi asesora que es experta en temas de Contraloría a ver cómo lo ve que nos den más plazo, porque hay que cumplir.

El director Steinvorth Steffen anota:

A ambas partes nos interesan que la información sirva de algo.

La directora Alfaro Murillo agrega:

A mí me preocupa que la Contraloría después de que (...) hace un muestreo y deciden colaborar con uno. Ellos funcionan así, la Contraloría no revisa todo, recibe normalmente, pero por muestreo verifica, ellos sí tienen un sistema de verificación control para todo, todo tipo de formularios y declaraciones que se presentan. ¿Cuál es mi preocupación? Que la Caja salga dentro de la bolita para ir a revisar, que no podamos demostrarles y que después vengan y digan (...) y entonces, ahí sí salimos en primera plana. A esa primera plana le tengo más miedo, a una Junta que fue totalmente (...) y que dijo que sí y que no tenía claro, a esa primera plana le tengo (...).

El Lic. Ólger Sánchez anota:

Para manifestar lo que ocurre en particular en el caso de la Auditoría Interna, todos los años la Auditoría Interna debe elevar a la Junta Directiva la aprobación del Plan Anual Operativo. Nuestro Plan Anual Operativo se realiza basado en el riesgo desde el punto de vista de salud, riesgos que no tienen contratación administrativa, riesgo en materia de inversiones físicas, inversiones en títulos valores, en riesgos en tecnologías de información. ¿Qué quiero decir con esto? Que, efectivamente, la Junta Directiva no necesariamente conoce todo el detalle, pero ese ejercicio se ha hecho y la Auditoría lo hace para cumplir con el órgano colegiado que es esta Junta Directiva. Y el segundo punto que quería destacar, es que como parte del Plan Anual Operativo y como parte de la estructura operativa de la Auditoría, ahí hay un área de denuncias, todas las denuncias que cualquier ciudadano, que cualquier persona puede hacer. Incluso tenemos una apertura desde el punto de vista del (...) y un correo electrónico. Los que no tienen acceso a medios digitales pueden visitar cualquiera de las diecisiete oficinas, que la Auditoría dispone dentro del país. Entonces, como decían ustedes nosotros sí podemos documentar que efectivamente, la Institución tiene una estructura establecida, la Junta Directiva (...) planes anuales operativos y nosotros también tenemos la obligatoriedad de velar por el combate de la corrupción y procesar todas las denuncias, tenemos un sistema de denuncias que ingresan a la Auditoría Interna. En conclusión, lo que quería decir es que existe un acuerdo que dice doña Marielos que probablemente podrían ser muy estrictos con la gestión de (...) pero, que por la complejidad de las actividades que ve la Junta Directiva, puede ser que algunos de los aspectos operativos la Junta no los tiene claros. Sin embargo, todo el andamiaje de la Institución funciona en relación con las competencias, las responsabilidades y las potestades que esta Junta Directiva tiene.

El director Devandas Brenes indica:

Son dos cosas distintas, perdone, la Auditoría incluso (...) normalmente la Auditoría (...) en el caso de la Caja carece de una Política Institucional de Riesgos y sus indicadores y el Área que está diciéndole a don Gilberth. Como don Gilberth aquí tiene usted peligro potencial y usted tiene que gestionar el riesgo y puede ser que usted tenga en la Dirección Jurídica un equipo, una persona de gestión de riesgo que está viendo y si usted no actúa conforme le dieron la alarma se suma su responsabilidad, son dos cosas distintas. Nosotros no tenemos esto aquí, no lo tenemos e incluso, lo hemos estado empezando a discutir. Es complejo por ejemplo, el riesgo operativo es terrible, es más fácil el riesgo financiero, que es relativamente sencillo, relativamente, (...) es más matemáticamente, es más fácil de establecer y ver dónde se va a invertir y cómo, pero el riesgo operativo, por ejemplo, el riesgo legal. Si usted me pregunta a mí como miembro de Junta Directiva, yo tengo que confesarle que esta Junta Directiva no ha emitido una política que existe gestión de riesgo, eso es otra cosa. Claro, que hay gente que está trabajando y aquí vino un muchacho que trabaja en eso Jorge Chacón, pero vino un muchacho, pero usted se da cuenta habla con otro y con otro, no hay un marco, no existe. Entonces, qué es lo que tenemos en la Institución, una Institución dispersa, (...) es el problema que tenemos con las seis gerencias, ese es el tema y lo creo que lo que está pretendiendo la Contraloría es que el sector público dé un salto en esto.

El Agr. Steinvorth Steffen plantea:

Por eso pienso yo que deberíamos tener la posibilidad de hablar con alguien de la Contraloría, como para sacar el mejor provecho a esto ...

El Director Devandas Brenes indica:

Estoy de acuerdo.

El Dr. Devandas Brenes menciona:

Vea el problema de (...) primer lugar, (...).

La directora Abarca Jiménez indica:

(...) porque esta es la Institución más grande del país y contestar que no existen mecanismos de medición del riesgo o que no existen políticas del riesgo, entonces, por Dios qué estamos haciendo aquí.

La directora Jiménez Aguilar señala:

Además, aprobamos un presupuesto que implica el funcionamiento de una Unidad de Riesgo. Hay un Centro de Instrucción para el Procedimiento Administrativo (CIPA), que tiene un presupuesto que se encarga de todos los procedimientos administrativos.

La directora Solís Umaña indica:

Lo que más me preocupa es poner que no y que tal vez como dice don Mario que a nivel de todas las gentes que conforman un (...) existan algo y (...).

El Lic. Alfaro Morales comenta:

(...) lo que yo entiendo es que, así abiertamente la impresión que me da es que esto es una (...) es la génesis de una (...) de la Contraloría (...), no creo que estén esperando que todo mundo salga con nota de cien, entonces, uno piensa que sí hay elementos rescatables que denotan tal vez, no por cierta política, pero sí una actuación en consecuencia cuando hay un riesgo a) y un riesgo b). A la larga (...) informe a la política (...) reglamentos o instrumentos que respaldan eso y viene y dice que eso no era lo ideal, pero bueno eso es lo que tenemos, pero hagamos el correctivo (...) le están dando mucha importancia al código de ética, eso no es, esto es todo lo que hay, lo vamos a hacer mejor, (...), dos mil millones y lo que sea y esto sale así como muy ligeramente alguien dice con razón es que es la política de riesgo (...) es una forma de verlo.

El director Steinvorth Steffen indica:

Entonces, cojamos ese cuestionario y lo hacemos realidad.

El doctor Devandas Brenes señala:

Yo creo que esa es la (...) podemos hacer un borrador de autoevaluación y después, podemos buscar (...) y que esa autoevaluación realmente nos marque (...) estamos trabajando bastante, por ejemplo, el salto de la Dirección de la Gerencia General es un salto (...) en cambio ya en la forma de planificación es un cambio importante. Espero que en marzo vengan los gerentes con totales y metas y ahí hacer cambios, pero hay que seguir dando saltos en otros temas; incluso, fuera copiar los cambios que se están haciendo, si hacemos la autoevaluación tenemos ciertas fallas. Entonces, ahora busquémosle la (...) pero que eso sirva como hacer un plan de trabajo, cuando están averiguando si se puede (...).

El doctor Román Macaya indica:

Sigamos como si no hay prórroga.

Don Mario menciona:

Nosotros deberíamos contestar esto a conciencia aunque no sea que mandar, pero sí autoevaluar y con base en eso hacer un plan, una ruta crítica nuestra para resolver problemas que nosotros identifiquemos y dicho podemos buscarle la (...) para evitar los resultados (...). Pero si hay un verdadero compromiso de parte nuestra de plantear esa ruta para resolver estos problemas bien.

El doctor Macaya Hayes menciona:

Hagámoslo como mejor nos parezca y si hay cosas que no aplican.

La Ing. Arguedas Vargas refiere:

Dice: comunica a la entidad la estrategia de misión de riesgos institucionales, para iniciar vinculado a la toma de decisiones operativas, eso se comunica (...).

Apunta el Agr. Steinvorth Steffen:

Don Mario, usted dice que se toma en cuenta el riesgo a todo nivel, tenemos que hacer una política por decirlo así.

Anota el Lic. Ólger Sánchez:

Tal vez, lo que falta a nivel de la Junta Directiva es articular esa política, pero si hay (...), hay un Área de Riesgos y (...) Auditoría y todas las evaluaciones se hacen con base en una valoración de riesgos, pero también la misma Ley de Control Interno viene a establecer un sistema de valoración de riesgos que es que todas las unidades tienen que aplicar (...).

La directora Alfaro Murillo señala:

Y se comunica para la (...) la toma de decisiones operativas diarias.

El Lic. Sánchez indica:

Es que entiendo aquí las decisiones operativas diarias tiene que haber con el día, es el tema de la prestación de los servicios de salud y aquí, por ejemplo, se ha visto como falta un medicamento de inmediato, se activan todos los canales para garantizar que ese medicamento esté a disposición del paciente. Como otro segundo ejemplo, lo que hablaba aquí (...) del negocio, con negocio en marcha y don Mario sí hicimos auditoría preventiva, que fue cuando una de las empresas por razones (...) quebró, fue cuando dejó 28 áreas de salud sin seguridad institucional. A nosotros nos llamaron de inmediato y emitimos una asesoría verbal, obviamente, la administración activa ejerció sus competencias y de inmediato se restableció (...) en materia de seguridad institucional, que es un tema de riesgo operativo, porque así me lo manifestaron los administradores de áreas de salud y hospitales. Yo no puedo dejar sin seguridad, (...) Guadalupe, Área de Salud de Goicoechea I donde tenían los cuadros, no podían quedarse sin seguridad de inmediato y que el problema fuera resuelto temporalmente, mientras se procede a hacer todo un procedimiento de contratación administrativa. Yo lo que quiero decir es que todas esas decisiones operativas diarias sí creo que son gestionadas por los diferentes establecimientos de salud; incluso, a nivel de las áreas de salud más (...) del país para garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

El Dr. Roberto Cervantes agrega:

Tal vez, yo les insisto que cada área de cada hospital hace su (...), entonces, ahí (...) digamos el farmacéutico establece cuál es su mapa de riesgos y en caso, como verificación de derechos, establece que este señor es el que lleva la caja chica. Entonces, los riesgos es crear un desfallo, todos los días se hace un arqueo, todo eso está el día a día, cómo se previene para que no se (...) los medicamentos, pero eso está en cada unidad, esa unidad nos sube a la Dirección Regional. La Dirección Regional va y (...) aquí en el nivel central y eso es muy evidente, porque usted ve que cada área ha ido mejorando, la Auditoría es lo que revisa, si en relación a lo que había el año pasado mejoró este año y la Auditoría revisa, le hacen a uno todo un auditoraje y no siempre cuando llega,

es para revisar todo el plan de continuidad que se tiene, todos los mapeos de riesgo, todo se lo revisan a uno y agarran a un jefe de servicio y lo entrevistan completamente. Entonces, en esa materia yo creo que, digamos si usted me pregunta a mí, en el área médica sí, ahora yo no le puedo decir cómo es en el nivel central y en las sucursales, ni en pensiones, pero en el área médica, yo me imagino que así como es en el área médica se hacen en otras áreas.

Don Christian señala:

Lo que percibo es que están evaluando a la Junta Directiva, entonces, imagínese, comunica a la entidad, la Junta comunica a la entidad la estrategia de gestión de riesgos institucionales.

La directora Solís Umaña menciona:

Ya se comunicó, por eso se está trabajando (...).

Señala la directora Abarca Jiménez:

En algún momento se hizo.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:
Fue una disposición aquí.

La Bach. Abarca Jiménez señala:

Yo insisto, pero es que no sabemos si hay tiempo.

Don Román refiere:

Supongamos que no, están llamando.

Doña Fabiola indica:

(...) si los dueños de la información pusieran ahí los documentos que respaldan cada una de las respuestas, porque muchas de las respuestas nosotros no las sabemos.

Continúa doña Carolina:

La siguiente es la (...) y la aprobación del (...) de la entidad, considerando la definición de las responsabilidades sobre gestión y control de riesgos.

Refiere la directora Abarca Jiménez:

Dice declaración de apetito al riesgo, (...) expresadas en relación con los ingresos y el capital, medidas de riesgo u otras unidades pertinentes (...).

El Auditor señala:

Aquí lo que queda es que la naturaleza y la razón de ser de la entidad como dice el doctor, poniéndolo específicamente en el caso de salud, hiciera un apetito del riesgo. Fertilización in vitro es un apetito por el riesgo, hay un riesgo, pero la Institución ha asumido el tomar las decisiones importantes, para garantizar a la población que no tiene posibilidad de procrear y darle la garantía de que, efectivamente, se puedan hacer procedimientos de esta naturaleza. Yo pienso que en general la Institución muestra, ese apetito por el riesgo, es que la doctora me decía que (...) primero hay que definir una (...) riesgos son todos aquellos factores que afectan el logro de los objetivos de una empresa y básicamente (...) de salud los objetivos de la Institución están orientados a la vida, a la salud, a la integridad física y mental. Me parece que a partir de ahí lo que hablamos del apetito por el riesgo es llegar a transformar un riesgo en una oportunidad para fortalecer (...) negocios y yo sí debo manifestar con todo respeto, que veo que esta Junta Directiva tiene un fuerte apetito por el riesgo porque, incluso, incursionan en temas que son sumamente complejos, pero que tienen un impacto importante en la calidad de vida de los (...). Nada más para terminar el ejemplo, decíamos que la aprobación de sesenta y nueve millones de dólares, en un procedimiento de contratación administrativa para insumos de procedimientos endovasculares. Es decir, aquí también se suma el riesgo, como el riesgo está orientado al cumplimiento de la razón de ser de la Institución, los objetivos que la definan y que debe ser velar por la tutela y la defensa de la vida y la salud de los (...).

La Ing. Arguedas Vargas indica:

Si me lo permiten en la (...) tenemos una definición de apetito del riesgo, aquí lo que dice es el nivel y los tipos de riesgo que una entidad producto conglomerado, financiero porque esto ha sido más o menos (...) está dispuesto a asumir y que hayan sido aprobados por el órgano de dirección con antelación y dentro de su capacidad de riesgo, para alcanzar sus objetivos estratégicos y plan de negocio.

La Bach. Abarca Jiménez anota:

Yo diría que parcial porque muchos de los límites (...) hay unos que sí otros que no, digamos cuando nosotros aprobamos una licitación hay límites ahí que hay que respetar, son aprobados por Junta, están bien definidos, pero hay otros que...

La Ing. Arguedas Vargas continúa y anota:

La siguiente define y comunica las responsabilidades en torno a la gestión y control de riesgos, considerando la identificación de las líneas de defensa, así como la formulación de políticas y control (...), a la (...) sobre eso si me permite es cierto lo que dice doña Fabiola tiene que haber una alteración de apetito del riesgo que la Junta Directiva promueva, apruebe y comunique.

La Ing. Alfaro Murillo indica:

(...) tomó una decisión de mejoras que se van construyendo, porque aquí hemos hablado del riesgo de disponer de los recursos financieros, para la operación de esas nuevas infraestructuras y nuevos servicios. Aquí partimos de que la plata (...) pero aquí nunca hemos visto en cinco años que Infraestructura, nos traiga valorado el riesgo, que debería ser la Gerencia Médica o la Gerencia Financiera, que nos diga cuál es el riesgo de que no podamos en el largo plazo sostener los servicios

de manera concreta y efectiva y no hay sustento para eso y nosotros recibimos el informe actuarial, primer informe que dice que el Seguro de Salud va a empezar a tener alguna crisis en el 2020 y ya sabemos eso y cada vez que aprobamos algo nuevo, cuántos de aquí hemos preguntado si (...). No sé si solo don Mario, entonces, yo veo eso y leo todo lo que empiezo a sacar del baúl de mis recuerdos y (...) en logística, cuando vemos compras, cuando vemos inversión en esta gran infraestructura, la posibilidad de continuar el financiamiento, vamos a meterle cuatrocientos millones de dólares (...) más la inversión de la Institución, luego, sostener todo eso. ¿Podemos?, perdón ya tenemos un informe de Actuarial que dice que no y preguntamos sobre el riesgo en cada cosa que aprobamos, no, es que esa es la realidad, entonces, yo creo que se cerró la discusión hace un rato, aquí lo que pasa es que estos temas se tienen que volver temas de agenda, lo cierto es que esta reflexión a la que estamos llegando, lo que nos permite es ver eso que alarmó a doña Maritza que dice. Entonces, la Junta no lo ha hecho, no doña Maritza no lo ha hecho, así de claro, pero como cada vez que las cosas se discuten y quedan en actas y además, es un compromiso con lo que estamos completando para la Contraloría, ya no hay posibilidad de ignorarlo. Entonces, ahora además de los que estamos (...) en Junta que somos de (...) ahora todos los nuevos están informados de que esa es la realidad, ahora si estamos todos informados que dicha, ya hay que actuar de manera diligente para salir de ese embrollo.

El director Steinvorth Steffen señala:

Yo nada más quería mencionar un tema, ya que estamos hablando de riesgos, que he estado recibiendo todo tipo de alertas de varios empresarios que se han percatado de abrir planillas y les han estado investigando, pero años atrás y les han estado investigando años atrás y les están cobrando, incluso, yo no sé doce, quince años para atrás, que supuestamente deberían haber pago a la Caja. Yo siento que el riesgo de inspección que está haciendo inspección es gigantesco, porque nos puede quitar a un montón de gente, esa informalidad antes de abrir una planilla y (...).

El doctor Devandas Brenes señala:

Obviamente, en cada decisión que se toma hay un riesgo, el tema es que no se explicita. Cada decisión que uno tome, uno sale de la casa (...) estoy corriendo un riesgo. Pero, por ejemplo, el Hospital de Puntarenas se escalabró, está la (...) para iniciar la construcción, cuántos años tenemos y yo no he visto ni siquiera que nos traigan los planos. Entonces, aquí por ejemplo, la misma Torre del México, cuando empezaron con esto y cuántos funcionarios más van a necesitar y qué pasó no sabían y después, vinieron y dijeron que 120. No tenemos los proyectos hechos integralmente, entonces, cómo tenemos el riesgo. Eso no lo tenemos aquí, es más yo he dicho en la Caja se programan (...) se va para adelante, no decimos en tal fecha tiene que estar listo esto y de ahí para atrás programar no, se van corriendo las cosas, eso tiene costos, claro que tiene costos, no solo financieros sino, incluso, (...) de atención, esto es en ningún instrumento que yo conozco está explícito, cuál es el riesgo con la población, preguntar, porque el hospital (...) a eso es a lo que estamos (...) por ejemplo en el caso de Fecundación in Vitro, aquí se dijo si se acepta, el programa completo, que yo recuerde no lo conozco, incluso hubo gente que había que mandar a capacitar y pero (...) y si no se cumple el riesgo asociado de esto y si no se cumple el riesgo asociado. Entiendo para junio vamos a empezar a operar, pero el análisis de riesgo de eso, pero qué pasa si en junio no empezamos, ¿qué sucede? A eso es a lo que nos referimos, por ejemplo, el mismo ejemplo que usted pone de las empresas que quebraron y se quedó sin seguridad y sin, o sea, son posteriores, pero teníamos un plan de riesgo para esto. No teníamos, no había una definición, sí claro que había

que resolver y se resolvió, se ajustaron los mecanismos, pero si hubiéramos previsto y ahora tenemos la experiencia, ya se deberían de tener decisiones, porque eso puede volver a presentarse, pero puede ser que yo sea necio en esto, que yo conozca, no lo conozco y al Dr. Cervantes, una cosa es la gestión del riesgo que ustedes hacen en los hospitales y otra cosa es la definición de una política y de los indicadores del riesgo, son dos cosas.

La directora Alfaro Murillo agrega:

Llevamos cinco años con este edificio, que dicha que ustedes no han oído como está este edificio.

Don Mario señala:

Cinco años no, son seis.

Doña Marielos indica:

Yo tengo cinco años, aquí donde estamos sentados dio origen el temblor y está anunciado desde hace décadas, nadie ha presentado nada de riesgo (...).

La directora Abarca Jiménez menciona:

Yo tengo una moción de orden en aras de sacar el cuestionario. Yo creo que es muy importante, ir haciendo anotaciones de lo que nosotros tenemos, o sea, echar para nuestro saco y ver qué tenemos que trabajar, en eso estamos de acuerdo, pero tenemos que contestar el cuestionario. Entonces, mi propuesta es que pasáramos rápidamente y pusiéramos a la par, sino tenemos la suficiente información, lo ponemos en un color se lo damos a uno de los asesores para que nos ayude a documentar y cuando sean las cinco y media lo volvemos a retomar, pero con más información.

El doctor Macaya indica:

Es difícil porque hay que ver cada documento. Tratemos de aterrizarlo ya. Esto es para responderle a la Contraloría, después viene el trabajo que nos toca como Junta Directiva para litigar riesgos, para observar todas estas cosas.

La directora Jiménez Aguilar menciona:

A mí me intranquiliza mucho desconfiar (...), porque es algo que vamos a mandar a la Contraloría, puede ser utilizado en nuestra contra.

El doctor Román Macaya anota:

Todo lo que digamos será utilizado en nuestra contra.

La doctora Solís Umaña indica:

(...) si uno se pone a ver todo esto que hay aquí, no solo se puede respaldar, porque cada uno de estos puntos (...) y ya después, si nos vienen a decir, (...) y después, se llevará a cada una de las

entidades que son responsables de esto, para que recojan más de lo que falta con una directriz de la Junta Directiva, porque si ponemos todo parcial, nosotros vamos a quedar requeté mal y sabiendo uno que la Institución tiene documentos y cosas.

Agrega doña Maritza Jiménez:

Mecanismos.

El doctor Cervantes indica:

Yo insisto cuando hablamos de la decisión del riesgo, estamos hablando de control interno y hay una Ley de Control Interno. Podría hacer (...).

La directora Solís Umaña indica:

Eso es lo que me preocupa que existe y que la Junta Directiva no lo sabe, entonces, qué está haciendo la Junta Directiva (...).

El Dr. Macaya indica:

Seguimos.

Prosigue la Ing. Arguedas y anota:

Define y comunica las responsabilidades en torno y control de (...) considerando la identificación de las líneas de defensa como la formulación de políticas y controles alineados a la declaración de apetito del riesgo. ¿Ahí entonces se va a indicar parcial?

El Dr. Macaya Hayes indica:

Parcial.

La Ing. Carolina Arguedas continúa:

Siguiente. ¿Vela por seguimiento de la gestión del riesgo de la entidad?

El Dr. Macaya Hayes indica:

Sí. Siguiente. Establece los mecanismos para la identificación y atención oportuna de desviaciones de la estrategia de gestión del riesgo o de los riesgos tomados en exceso respecto del apetito del riesgo declarado.

Doña Fabiola indica:

Parcial.

Continúa la Ing. Arguedas:

Siguiente. Aprueba y supervisa la implementación de proceso de autoevaluación de la gestión integral de riesgos de la entidad.

El Dr. Cervantes Barrantes señala:

Todos hacemos proceso de (...) en cada unidad (...)

El doctor Devandas Brenes pregunta:

¿Por qué no va contestando usted, doctor? Es que viera que estructurado es, es muy estructurado.

El Agr. Steinvorth Steffen indica:

Pero es que nosotros no tenemos conocimiento. Usted que conoce más del tema, tal vez usted (...) y si nosotros sentimos que está muy desviado entonces le decimos algo.

La directora Solís Umaña observa:

Aprueba y supervisa, más bien es que nos informe.

El Dr. Roberto Cervantes Barrantes señala:

Cuando uno hace autoevaluación tiene un resultado, pero si el resultado tiene que ser un plano remedial, a esto es que se refiere, que se le dé seguimiento al plan remedial, efectivamente la Dirección Regional tiene que hacer el seguimiento y por eso los planos se mandan aquí para que se revisen. Hubo casos de gente que yo ponía que (...)

Doña Fabiola apunta:

Yo entiendo que a nivel de hospitales sí se hace, pero a nivel de Junta nosotros no conocemos cuando hay esas desviaciones o un informe de un Departamento de Riesgos que informe de esas desviaciones y los planes remediales, eso es punto y aparte. ¿Porque si lo hacen, es que no sé? ¿El órgano de dirección incluye a las Gerencias?

El Dr. Román Macaya indica:

Sí, es a nivel directivo. Noticia si nos pueden dar un plazo de la Contraloría. Mi asesora recomienda que no sea mayor al que nos dieron de inicio quince días, nos lo dieron el 30 de enero, entonces, que pidamos quince días, con base en la complejidad de esto, (...) pedimos una prórroga de quince días. Dice que no nos pueden mandar a alguien para acompañar en esta discusión, es un trabajo interno y que si no hay una política como tal, pero hay una directriz de rango menor que digamos sí, necesita la directriz del rango menor. O seguimos bajo nuestros mejores criterios que van a ser igual hoy que en una semana, porque no es que vamos a tener al funcionario aquí o seguimos con otros temas. Si nos pueden dar la prórroga don Mario, quince días es bastante.

Don Mario indica:

Muchas gracias.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Yo diría que sigamos.

El Dr. Roberto Cervantes sugiere:

¿Por qué si tenemos quince días, por qué no traemos al coordinador de la Caja de Control Interno para que nos haga un resumen de cómo está la situación?

El Dr. Román Macaya pregunta:

¿En cada uno de los puntos?

La directora Alfaro Murillo señala:

Dios libre, yo quiero la lista de documentos, pongan el documento de respaldo, entonces, para qué va a venir alguien a explicarme largamente, eso nos va a llevar a duplicar o replicar esta discusión de hoy. Carolina se encarga y de un pronto a otro nos pone la otra columna que dice documentos y donde hay documentos, hay y en donde no hay documentos, no hay. Aquí es de manera matemática está o no está.

El Dr. Román Macaya menciona:

El otro punto es muy importante, esto es confidencial, es un (...) que lo están pidiendo todos, los bancos también están en esto, es un tema muy sensible en los bancos, y dicho esto aquí se puede (...) también, pero hasta que esto llegue (...).

La MBA. Jiménez Aguilar agrega:

Y más si estamos en (...) con los bancos, para los bancos eso es pan de cada día entonces tienen que presentarlo cada año.

Doña Marielos anota:

Nosotros sabemos lo que significa el sector público confidencial, por favor.

Don Román indica:

Esa propuesta del Dr. Cervantes y doña Marielos que trabajen la parte de control interno en poner documentos, listados en cada uno, que ellos contesten eso y que lo repasemos más rápidamente en la próxima. Lo dejamos ahí como una primera aproximación de nuestras respuestas, pero que no las tomen como escritas en piedra. Buscar ahí para encontrar los documentos que podrían respaldar

un sí o por lo menos un parcial, que lo pongan en la columna y que completen ellos los tres cuestionarios y después vemos si mantenemos o no la respuesta.

Agrega don Mario:

Con la debida justificación. Y hay que (...) en vista de la complejidad del cuestionario y la (...) de la Junta Directiva.

Votamos el acuerdo para solicitar la prórroga. Seis, firme.

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

Con base en lo deliberado, la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA** en vista de la complejidad del cuestionario y la carga de la agenda de la Junta Directiva, solicitar a la Contraloría General de la República ampliación de plazo de 15 días adicionales para contestar el cuestionario, con el fin de ubicar aquellos documentos que respaldan las respuestas.

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 Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de las funciones de la Gerencia de Logística, la licenciada Adriana Chaves Díaz, Directora de Abastecimiento.

Ingresa al salón de sesiones la Dra. Leandra Abarca, Médico de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Dra. Leandra Abarca de la Dirección de Farmacoepidemiología, licenciado Jordan Salazar Vargas, Área de Gestión de Medicamentos, doctor Hugo Marín Piva y la licenciada Ileana Badilla Chaves, Gerencia de Logística

ARTICULO 15°

De conformidad con lo acordado en el artículo 11° de esta sesión, se retoma la consulta respecto al proyecto de ley denominado “Ley para Defender a los Usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social” y tramitado en el expediente N°20.178.

La Licda. Mariana Ovares expone:

Trajimos la propuesta de acuerdo según lo conversado y queda preliminarmente así, conocido el oficio ECO 277-2018 del 10 de octubre de 2018 suscrito por Leonardo Alberto Salmerón Castillo, Jefe a.i. del Área de las Comisiones Legislativas VI, de la Asamblea Legislativa, mediante el cual consulta con respecto del proyecto de ley denominado “Ley para Defender a los Usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social” y tramitado en el expediente N°20.178, la Junta Directiva considerando:

PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social es la entidad encargada constitucional y legalmente de brindar servicios de salud a la población y en donde reconoce al usuario como eje central en la prestación de los servicios, siendo que el mismo cuenta a nivel nacional e institucional

con los mecanismos necesarios no solo para la utilización de los servicios que este demande, sino, además para hacer valer sus derechos, por lo que, el título del proyecto de ley no se ajusta con la realidad actual.

SEGUNDO: Conforme con el artículo 6 de la Ley Constitutiva de la CCSS, la integración de la Junta Directiva refleja y es proporcional al carácter tripartito que tienen los seguros sociales (Estado, Patrono y Trabajadores), el cual responde a la preceptuado en el artículo 73 de la Constitución Política y es concordante con el fin último de la Institución, que lo constituyen la prestación de los servicios del cuidado y la atención de la salud de los usuarios y lo relacionado con el régimen de pensiones de invalidez, vejez y muerte.

TERCERO: Nuestro país es un Estado Social y Democrático de Derecho, donde priva el principio de Estado Unitario, por lo que, el rol que desempeñan los representantes del Estado dentro de la conformación de la Junta Directiva de la Caja es sumamente relevante, en primer lugar, por el enlace directo y la articulación con las instituciones del gobierno y, en segundo lugar, porque conforme al derecho constitucional es uno de los tres contribuyentes a los seguros sociales.

CUARTO: La Caja Costarricense de Seguro Social mediante la Junta Directiva reconoce la importancia de las Juntas de Salud como una forma de representación ciudadana, específicamente de los usuarios de los servicios que brinda la Caja y actualmente se encuentra trabajando en coordinación con dichas Juntas para fortalecerlas, con la finalidad de que cuenten con una mayor madurez en el ejercicio de tal representatividad, y para tales efectos se está elaborando un plan de trabajo que logre dicho objetivo a mediano plazo. No obstante, lo anterior, y pese a ese reconocimiento de la importancia de las Juntas de Salud, se estima, que su proceso de desarrollo y consolidación funcional y estructural no alcanza un nivel que razonablemente justifique lo que se plantea en el proyecto de ley que se comenta, esto es sustituir a los representantes del Estado.

QUINTO: En la exposición de motivos del proyecto de ley de referencia, no se adjuntan los estudios técnicos donde determinen la necesidad de cambios en la composición de la Junta Directiva, específicamente en la representación del Estado, tal y como lo establece el proyecto de ley.

En virtud de lo anterior acuerda: Oponerse al proyecto de Ley denominado “Ley para defender a los usuarios de la Caja” por las consideraciones antes expuestas.

Comuníquese a la Comisión Legislativa Consultante.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene la palabra don José Luis, luego, don Mario y después, doña Fabiola.

El Lic. Loría Chaves anota:

Yo creo que esa última frase, en virtud de lo anterior, de acuerdo con ese proyecto para defender los usuarios, eso queda como que nosotros estamos en contra (...). Yo creo que el proyecto de ley denominado (...) entre comillado el título.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Ahora que lo veo se puede interpretar de las dos maneras.

El Lic. José Luis Loría indica:

Sí, correcto.

El Dr. Román Macaya anota:

Son los usuarios. ¿De dónde? Son los usuarios de la Caja. Poder defenderlos de la Caja. Es como una categoría de usuario. Yo creo que tal vez estamos malinterpretando el asunto.

El Dr. Devandas Brenes señala:

Es que a mí me preocupa el punto cinco. Cuando dice que no hay estudios técnicos, como se habla mucho de las listas de espera, de que hay que llegar a los EBASIS a las cinco de la mañana. Políticamente en eso sobra, yo creo que es indispensable poner el punto cinco, porque es como más bien darle la palabra, para que se contradiga y el punto cuatro queda muy ambiguo cuando dice que para tales efectos se estaba valorando la oportunidad y conveniencia de establecer un plan de trabajo, es que contradice esto, si estamos trabajando para fortalecerlo, para tales efectos se está trabajando en la elaboración de un plan de trabajo, porque se está valorando la posibilidad de hacer el plan de trabajo porque queda como en el aire, me parece a mí, licenciada.

Indica el Lic. Loría Chaves:

En cuanto al punto cinco, doctor, es que yo creo que sí es importante señalar que no hay estudios técnicos. Sin embargo, es importante señalar que no hay estudios, que es donde se mide la necesidad de (...), estudios técnicos que demuestren la necesidad de un cambio en la (...).

Agrega el Dr. Devandas Brenes:

Que sustenten ese proceso.

El Lic. Alfaro Morales anota:

Sí, pero entonces ciertamente eso fue lo que Mariana es lo que se ha querido rescatar, (...) estudios técnicos, que justifiquen el trámite que se está planteando a los integrantes de Junta Directiva.

Indica el Dr. Román Macaya:

Políticamente no se puede (...).

El Dr. Macaya Hayes menciona:

Pero eso de la Sala Cuarta, o sea, se dispararon los recursos de amparo entre el año pasado y este en 1.500 más y las listas de espera bajaron, porque se volvió un negocio.

El Lic. Loría Chaves anota:

(...) de cuánta gente (...) Varias veces hemos, como lo he planteado aquí en la Junta Directiva, que la Junta Directiva de la Caja debería promover junto al Ministerio de Salud, un proyecto de ley donde las (...) hay un registro único de la (...), por ejemplo, que el Ministerio de Salud tenga el registro de todas las (...) médicas que se ven en el sector público y privado. Es un tema país, entonces, conozco mis (...) pacientes que atención le dan en el sector privado y el Ministerio de

Salud, tendría ese tema para efecto de toma de decisiones, para efectos de (...) pero, además, si yo tengo un registro jurídico de atenciones médicas del sector público y privado sé cuáles médicos atienden en el sector privado y a qué horas. ¿Me explico? (...) Un registro de atenciones médicas en todo el país público y privadas, eso llega al Ministerio de Salud (...) y uno sabe dónde se atendió la gente, quién la atendió, a qué hora la atendió, qué procedimiento le hizo y ahí sí es cierto que nosotros tendríamos una gran cantidad de información realmente muy importante.

La Licda. Ovares señala:

Entonces quedaría el considerando cinco así:

QUINTO: En la exposición de motivos del proyecto de ley de referencia, no se adjuntan los estudios técnicos donde determinen la necesidad de cambios en la composición de la Junta Directiva, específicamente en la representación del Estado, tal y como lo establece el proyecto de ley.

El Dr. Macaya Hayes solicita:

Podemos ver los primeros tres otra vez. O el primero si el título lo estamos interpretando mal. El primero. Es para defender los usuarios de la Caja.

Pregunta el director Steinvorth Steffen:

¿Para defenderlos contra quién?

El Lic. Gilberth Alfaro expresa:

Si alguien tiene que defender los usuarios de la Caja en lo que es el tema de Seguridad Social (...) la Caja hace lo que tiene que hacer (...).

El director Steinvorth Steffen consulta:

¿Alguna vez hemos tenido una retroalimentación sobre los comentarios de un proyecto de ley?

El Dr. Román Macaya responde:

¿Sobre cómo las toman? No.

El Lic. Alfaro Morales expresa:

En cuanto a su comentario, eso es parte (...)

Don Román anota:

(...) como incide esto al final en el proyecto.

La directora Alfaro Morales afirma:

El procedimiento de la consulta es un procedimiento que desarrolla cada comisión, principalmente, se constituye en un insumo para el Departamento de Servicios Técnicos, porque con estos insumos el Departamento de Servicios Técnicos, hace un documento del Área Socioeconómica y del Área Técnico Jurídica. Entonces, son muy importantes porque quedan raspados en esa documentación

y esos son los insumos que los diputados, toman en cuenta que el proyecto sea aprobado por unanimidad o por mayoría, o aun los que se votan en contra utilicen como elementos para sus informes de Comisión. Entonces, es muy difícil excepto que un diputado esté muy interesado en el tema que sea el diputado, el que va a leer directamente la respuesta de la Caja. Eso es solamente cuando hay un diputado amigo de la Caja que quiere ayudar o enemigo de la Caja que quiere molestar, pero si no es así es Servicios Técnicos, el hábito de análisis de la respuesta, para ser incorporada en el informe que ellos hacen a la Comisión correspondiente, ese es el procedimiento. Ahora, los temas que son propiamente y que es la Caja representa a la Caja como lo fue en su momento y (...) investigación biomédica, fecundación in vitro. (...) ya no es solamente la consulta del proyecto sino que hay seis audiencias, entonces, va a audiencia la conservación de la Institución para dejar establecida la Comisión, eso es más ventajoso porque en (...) todos los Diputados y hay más posibilidad de hacer clic, con el tema y de mover en una u otra dirección a los señores diputados, pero este tipo de consultas va más (...) y que quería comentar que en la Asamblea Legislativa, están con muchísimas ganas de hacer una Comisión de la Caja, otra Comisión. Entonces, la U 2010-2014 había (...) y este grupo de diputados no se quieren quedar atrás, entonces, podemos esperar que para el inicio de las sesiones ordinarias, a partir de mayo haya una fuerte posibilidad de que se nombre una nueva Comisión, para atender temas de la Caja, ahí habría que ver cuáles son los temas que más interés causan, según lo que escuché es el tema de pensiones.

El Dr. Román Macaya pregunta:

Hay otro comentario (...) adelante si no procedemos a votar. Procedemos a votar. Firme.

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

Por tanto, conocido el oficio ECO 277-2018 del 10 de octubre de 2018, suscrito por el Lic. Leonardo Alberto Salmerón Castillo, Jefe a.i. del Área de las Comisiones Legislativas VI, de la Asamblea Legislativa, mediante el cual consulta respecto al proyecto de ley denominado “Ley para Defender a los Usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social” y tramitado en el expediente N°20.178, la Junta Directiva,

Considerando:

PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social es la entidad encargada constitucional y legalmente de brindar servicios de salud a la población y en donde reconoce al usuario como eje central en la prestación de los servicios, siendo que el mismo cuenta a nivel nacional e institucional con los mecanismos necesarios no solo para la utilización de los servicios que este demande, sino, además para hacer valer sus derechos, por lo que, el título del proyecto de ley no se ajusta con la realidad actual.

SEGUNDO: Conforme con el artículo 6 de la Ley Constitutiva de la CCSS, la integración de la Junta Directiva refleja y es proporcional al carácter tripartito que tienen los seguros sociales (Estado, Patrono y Trabajadores), el cual responde a la preceptuado en el artículo 73 de la Constitución Política y es concordante con el fin último de la Institución, que lo constituyen la prestación de los servicios del cuidado y la atención de la salud de los usuarios y lo relacionado con el régimen de pensiones de invalidez, vejez y muerte.

TERCERO: Nuestro país es un Estado Social y Democrático de Derecho, donde priva el principio de Estado Unitario, por lo que, el rol que desempeñan los representantes del Estado dentro de la conformación de la Junta Directiva de la Caja es sumamente relevante, en primer lugar, por el enlace directo y la articulación con las instituciones del gobierno y, en segundo lugar, porque conforme al derecho constitucional es uno de los tres contribuyentes a los seguros sociales.

CUARTO: La Caja Costarricense de Seguro Social mediante la Junta Directiva reconoce la importancia de las Juntas de Salud como una forma de representación ciudadana, específicamente de los usuarios de los servicios que brinda la Caja y actualmente se encuentra trabajando en coordinación con dichas Juntas para fortalecerlas, con la finalidad de que cuenten con una mayor madurez en el ejercicio de tal representatividad, y para tales efectos se está elaborando un plan de trabajo que logre dicho objetivo a mediano plazo. No obstante lo anterior, y pese a ese reconocimiento de la importancia de las Juntas de Salud, se estima, que su proceso de desarrollo y consolidación funcional y estructural no alcanza un nivel que razonablemente justifique lo que se plantea en el proyecto de ley que se comenta, esto es sustituir a los representantes del Estado.

QUINTO: En la exposición de motivos del proyecto de ley de referencia, no se adjuntan los estudios técnicos donde determinen la necesidad de cambios en la composición de la Junta Directiva, específicamente en la representación del Estado, tal y como lo establece el proyecto de ley.

Por consiguiente, con base en lo anteriormente expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:** oponerse al proyecto de Ley denominado “Ley para defender a los usuarios de la Caja” por las consideraciones antes expuestas.

Comuníquese.

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 16°

Se tiene a la vista el oficio N°GL-0173-2019, de fecha 13 de febrero de 2019, que firma la Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística, presenta la propuesta de la licitación pública N°2018LN-000021-5101.

La presentación está a cargo del doctor Hugo Marín Piva, con base en las siguientes láminas:

1)



14 de febrero de 2019

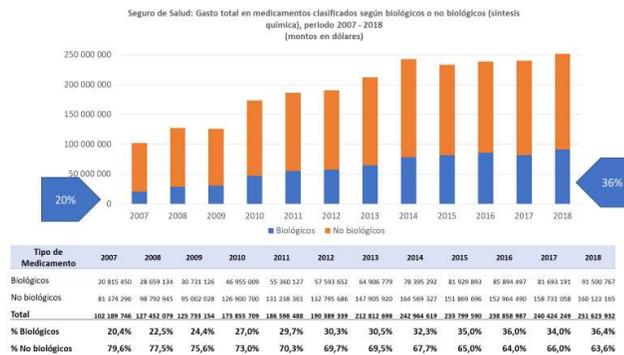
2)

Medicamento biológico

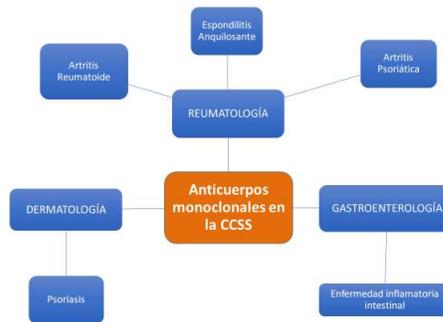
- Sustancia producida con un organismo vivo o sus productos; se usa para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades.
- Entre los medicamentos biológicos se incluyen los anticuerpos, las interleucinas y las vacunas.
- También se llama producto biológico y sustancia biológica.

NIH. Instituto Nacional del Cáncer (EE.UU.). Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/medicamento-biologico>, último acceso 13-2-19

3)

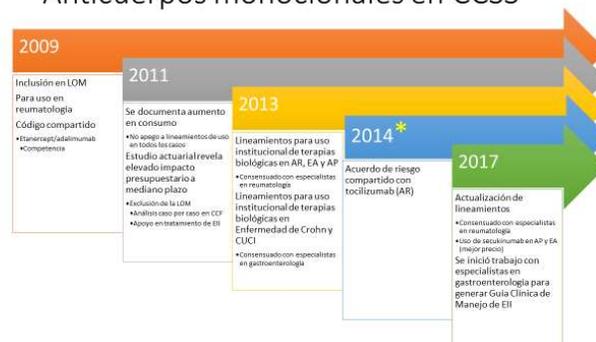


4)



5)

Anticuerpos monoclonales en CCSS



6)



7)

Estudios de seguimiento terapias biológicas:

- Análisis de los pacientes en tratamiento con terapia biológica (adalimumab, etanercept y tocilizumab) en los hospitales nacionales, CCSS, elaborado por la Dirección de Farmacoepidemiología
 - Artritis reumatoide:
 - 76% de pacientes logra objetivo terapéutico.
 - Promedio de tiempo en tratamiento: 3,7 años
 - Independientemente del agente biológico utilizado
 - Espondilitis anquilosante:
 - 56% de los pacientes se mantiene con respuesta esperada
 - Promedio de tiempo en tratamiento: 3,3 años
 - Independientemente del agente biológico utilizado
 - Artritis psoriásica:
 - Entre 73% y 88% de pacientes alcanzan meta terapéutica
 - Promedio de tiempo en tratamiento: 4,3 años

Programado nuevo seguimiento en 2019 y 2020

La Licda. Adriana Chaves expone:

(...) para la adquisición del medicamento (...) este medicamento es de origen biológico y biotecnológico para el tratamiento de enfermedades como Crohn, CUCI y psoriasis, es un medicamento de infinidad “a” esto significa que no tiene (...).

La Arq. Murillo Jenkins anota:

(...) yo quisiera el doctor Marín Piva explique el uso del medicamento.

El Dr. Marín Piva refiere:

Si quieren yo les presento algo o se quedan así (...) si les comento un poco, no me va a tomar mucho tiempo con esto. Monoclonal forma parte de este grupo (...) que está ganando cada vez más auge dentro de las (...) institucional (...). Yo traía un poquito, es una presentación que hemos hecho en otras oportunidades, una presentación que había pedido la Presidencia Ejecutiva que es donde nos damos cuenta de que desde el 2007-2018, cómo ha evolucionado el comportamiento de los medicamentos de origen biológico y biotecnológico, en comparación con los convencionales o de síntesis química. En el 2007, un 20% del gasto presupuestario en medicamentos se gastaron

medicamentos biológicos esto incluye vacunas, incluye (...) hormonales, incluye otra serie de productos incluso antiofidicos, una serie de productos y un 36% en el 2018, ya que la tendencia de aumento se va tendiendo a estabilizar a una preferencia a ir aumentando esto y cuando uno ve la investigación, que se está desarrollando en este momento, en medicamentos se ve desarrollo (...) inmunológicas y va hacia la preferencia especializada (...) reumatologías. Específicamente, con la CCSS tenemos muchos medicamentos (...) que no son los únicos de que les vamos a hablar (...), es uno de ellos que se apoyan en reumatología, dermatología y gastroenterología, reumatología específicamente, artritis reumatoide (...). Sobra decir que condiciones retráctales, que ya han pasado por todos los medicamentos disponibles dentro de la Institución e igual en dermatología. La psoriasis severa y en gastroenterología con la enfermedad de Crohn (...) intestinal que es un proceso inflamatorio crónico del tracto intestinal principalmente (...). La historia con estos medicamentos propiamente la Caja, empieza un poco antes del año 2009, pero en el 2009 se hizo la inclusión de la lista de medicamentos en un código compartido, para generar competencias (...). Ya había un grupo de pacientes que venían en tratamiento con esto apoyados (...). Sin embargo, en 2012 documentamos en el seguimiento que hicimos que había algunos casos que no tenían apego estricto a los lineamientos institucionales, ya ellos habían usado todos los medicamentos que tenían que usar, antes de poder usar estos medicamentos y un estudio reveló una situación un poco más crítica, incluso, de los que se están presentando. En realidad podía dispararse el impacto presupuestario de estos medicamentos, que podía llegar a significar alrededor del 25% del presupuesto de medicamentos, solamente esto que estamos hablando (...) para artritis, de dermatología, gastroenterología y reumatología. El 25% del presupuesto de medicamentos en este momento, se procedía a subirlo del (...) no para dejar de usarlos, sino para verlos como una compra descentralizada o en caso de excepcional, en el Comité Central de Farmacoterapia que se revisan y se analizan, en cada uno de los casos que se solicitan y se trabajan en desarrollar lineamientos institucionales, para el uso de estos medicamentos. Es así como en año 2013, el Comité Central de Farmacoterapia, en conjunto con especialistas en gastroenterología y reumatología, saca dos lineamientos los dos institucionales (...) de reumatología son artritis reumatoides, (...) artritis psoriásica y en gastroenterología, para enfermedad de Crohn (...) específica, igual consensuado con especialistas. En el 2014, se logró un acuerdo de riesgos compartido (...), en conjunto con la Dirección de Farmacoepidemiología y con la Gerencia de Logística, para firmar este acuerdo innovador de riesgo compartido. La idea era que la Caja, no iba a pagar los tratamientos de los pacientes que tuvieran falla terapéutica primaria por el tratamiento. Sin embargo, no se dio ningún caso de esta falla terapéutica, incluso se documenta el seguimiento que se había hecho, se aprovechó la oportunidad, para negociar con el laboratorio fabricante del medicamento y nos bajó sustancialmente el precio. Entonces, a partir de ese momento, se está apoyando para artritis reumatoide y artritis psoriásica, solamente para los pacientes que ya venían con esto, pues tienen que seguir y en el 2017. Se empezó a trabajar la actualización desde gobierno. Ya el año pasado, se avalaron los lineamientos nuevos para reumatología y ayer se avaló (...) para manejo farmacológico. En realidad historia clínica de la (...) componente PUSI queda pendiente avalar la de (...) que lleva todos los pasos del tratamiento farmacológico, desde cuándo empieza y se detecta hasta llegar a los (...) que pueda requerir (...). Es un esfuerzo por hacer uso racional de los medicamentos y (...) que tenemos disponible y se han intentado en hacer algunas modificaciones, también, a la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), para apoyar algunos otros medicamentos antes para tratar de retrasar el tener que iniciar estas terapias de alto costo. Hemos tomado varias estrategias a nivel institucional, para disminuir el impacto financiero y garantizar el acceso, que yo creo que eso es lo importante aquí, es una situación de acceso a los pacientes que requieren estas terapias. Tenemos negociaciones directas con oferentes, hemos tenido varios procesos de

negociaciones generación de competencia de distintos oferentes en este caso (...) ustedes ven que tenemos varios tipos de monoclonal. Es que se ha tenido diferentes negociaciones, para mejorar el precio y lo que estamos es apoyando aquellos que salgan menos costosos, manteniendo así cierta efectividad para que estemos seguros de que la efectividad es similar. Se han elaborado los lineamientos (...) que se les había comentado son trabajados en conjunto con los especialistas y la estricta selección de pacientes, caso por caso individual. Hemos hecho estudios de seguimientos de la red biológica, hicimos uno grande en 2016 que estamos por actualizar en el 2019, en lo que es la parte de enfermedades inflamatoria intestinal y en 2020, queremos hacer la cotización de las otras indicaciones, básicamente reumatología y dermatología. Sabemos que los pacientes con artritis reumatoide el 76% lograron el objetivo terapéutico, esto es más de lo escrito en la literatura. Un promedio de tiempo del tratamiento de 3.7 años independientemente del agente biológico utilizado, pero que lo podamos demostrar (...). El 56% mantiene respuesta adecuada al cabo de 3.3 años de seguimiento esto también concordante con (...) científicas. La espondilitis anquilosante, una enfermedad muy compleja de tratar y lo que hacen estos medicamentos es ir retrasando la evolución, pero no logran del todo detenerla.

El director Loría Chaves consulta:

¿Qué es la espondilitis?

Responde el Dr. Hugo Marín Piva:

Espondilitis anquilosante es una enfermedad que se va poniendo rígida la columna vertebral, se va como calcificando el tejido que tiene que ser cartilaginoso, se va obstruyendo (...) y va discapacitando sobre todo a largo plazo, produce deformidad y produce invalidez y al final, las personas terminan encamadas. En la artritis psoriásica, tenemos respuesta del 73% al 88%, después del 73%, cuando el dominio es principalmente axial, esto es básicamente con una abertura y 88% cuando el dominio es periférico, más bien, codo y rodillas, esas articulaciones; entonces, vemos que estamos viendo buenos resultados con los pacientes que usan los tratamientos. Como les decía y esto es una cosa que lo hemos discutido y lo hemos analizado también, no se puede intercambiar literatura que nos diga que los pacientes (...). Yo puedo tomar los 250 pacientes que hay ahorita con (...) y lo paso a otro medicamento. No hay una evidencia de que eso se pueda hacer con seguridad de que los pacientes vayan a mantener la remisión. Entonces, por eso los pacientes que ya están con una terapia, tiene que seguir con ese tratamiento, para que vayan teniendo respuesta y eso es parte de los retos que estamos teniendo ahorita con esto.

El director Salas Chaves indica:

Un comentario, todos estos pacientes están en un protocolo.

Responde el Dr. Marín Piva:

Sí, señor.

Continúa y anota el Dr. Salas Chaves :

Porque yo soy uno que me cuentan de que comenzaron con un esquema, no funcionó, se pasaron con otra esquena, no funcionó y (...).

Al respecto, indica el Dr. Hugo Marín:

Y con esto, normalmente, se apoyan dos veces con estos esquemas más, digamos un esquema dura más todavía, porque no hay nada más que dar.

El director Salas Chaves pregunta:

¿No hay nada más que dar?

Indica el Dr. Marín Piva:

Ya esto es lo último que hay

El director Salas Chaves comenta:

O sea, que en este momento hay 250 pacientes con artritis reumatoidea.

Responde el Dr. Marín:

Sí, señor.

El director Salas Chaves apunta:

Y el resto de la gente que está (...)

Prosigue el Dr. Marín y señala:

Ok, está con dosis de adalimumab, principalmente, los de artritis reumatoide, con (...) artritis anquilosante algunos casos de (...) y ahora, estamos empezando (...). El precio todavía es más bajo, se han logrado conseguir (...) algunos pacientes de espondilitis anquilosante y psoriasis que ingresaron después de 2017 que se logró la (...). Para que se hagan una idea, todo este tratamiento es tan abismal que ronda los trece mil dólares por paciente, con el credencial vale once mil dólares con dosis de adalimumab, anda en torno a los seis mil dólares, ya es una diferencia grande. Por eso es que se apoya la artritis reumatoide que es donde tiene indicación y con (...) anda en torno a los cinco mil cuatrocientos dólares, eso depende porque si lleva un ajuste de dos puede llegar a los nueve mil dólares.

Indica el Dr. Salas Chaves:

Pero ese monto no.

Indica el Dr. Marín Piva:

Eso es por año, por año por tratamiento por paciente.

El Dr. Marín responde:

Ese tratamiento de momento hay que esperar a ver que va (...), ver ahorita empieza a publicar estudios donde compara el tratamiento cuando el paciente está en remisión (...). Nosotros tenemos pacientes con 5,6 años algunos más, incluso y si están en remisión se podría, lo que pasa es que tendría que hacerse dentro de un protocolo de investigación, todos los requisitos bióticos, para suspender el tratamiento y ver qué pasa. Ya eso lo han hecho en algunos países como España. Otros países europeos y están empezando a publicar resultados, cuando empezemos a tener eso resultados publicados, posiblemente podamos ya con más tranquilidad decidir en algunos pacientes, poder suspender el tratamiento después de cierta cantidad de años.

Prosigue la Arq. Gabriela Murillo y anota:

A nosotros nos pareció importante un acuerdo con la Gerencia Médica, por exponerles este tema biológico, que representa todo un reto para los sistemas de seguridad social. Es una discusión que no solo se está dando en Costa Rica, se está dando en toda América esto está representando un gasto importante, hay algunos sistemas de seguridad médica que no incluyen estas cosas, de hecho son objetos de temas de (...) y esto sí requiere digamos, no es un tema salir a licitar en oferta. Esto requiere esquemas de negociación muy distintos, un esquema a otro nivel son productos únicos donde hay un solo proveedor a nivel mundial. Entonces, en el tema de negociación, nuestro país siendo un mercado pequeño a nivel de América Latina, que a nivel de Centroamérica somos grandes (...). El tema de consumo de estos productos a nivel de América comparado con Brasil, Chile, el mismo México, para que me entiendan, somos un mercado pequeño. Estos temas son temas de debates y bueno, el asunto, es cómo logramos negociaciones nosotros en comprar producto, sino que se comparte el riesgo del tratamiento con el paciente, si se le da el medicamento y no da los resultados, bueno, estamos haciendo una inversión de un producto tomando resultados, quién asume esos riesgos, si es un tema de riesgos compartidos. Me parece importante que ustedes se puedan enterar de este tipo de información y no solo sea un tema de (...).

Indica el Dr. Marín Piva y anota:

(...) Con esto también empiezan aparecer medicamentos similares que eso es otra historia aparte, porque (...) tenemos que estar muy seguros de que lo que sea un (...) de verdad y no una copia del medicamento y yo tengo fe de que pronto pueda haber disponible, dentro del mercado internacional, ya que los cambios en el país (...) y con otros y eso la experiencia es el que el precio cae cuando hay competencia.

Continúa la licenciada Adriana Chaves Díaz, con base en las siguientes láminas:

1)

Licitación Pública No. 2018LN-00021-5101.

Adalimumab Código 1-11-41-0093

Medicamento de origen biológico y biotecnológico para el tratamiento de enfermedades como Crohn, CUCI y psoriasis.

CRITICIDAD A

PRESENTACIONES:

- 40 MG./0,8 ML. SOLUCIÓN INYECTABLE. JERINGA PRELLENADA CON 0,8 ML. PARA USO COMO MONODOSIS Ó
- 40 MG./0,4 ML. SOLUCIÓN INYECTABLE. PLUMA PRECARGADA CON 0,4 ML. PARA USO COMO MONODOSIS.

2)

- **Cantidad referencial:** 6.600 Frascos ampolla.
- **Fecha de invitación:** 08 de agosto del 2018. Diario Oficial La Gaceta No. 143. Folio 066.
- **Apertura :** 20 de setiembre 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 06-02-2019):**

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	2.213,00 FA.	4,21 meses.
TOTALES	2.213,00 FA.	4,21 meses.
Consumo Promedio según petición.	525,00 FA. /mes.	

3)

Ofertas participantes y resumen de precios:

Oferta	Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)
01	Cefa Central Farmacéutica S.A. (*)	Oferta en plaza.	\$ 534,14
02	Costapharm S.A.	Oferta en plaza.	\$ 398,22

(*) Producto innovador registrado ante el Ministerio de Salud como medicamento biológico.

• Análisis Administrativo:

Se efectuó el 21 de setiembre del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que solamente la oferta No. 01, de la empresa Cefa Central Farmacéutica S.A., cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

La oferta No. 02 de la empresa Costapharm S.A. se excluye administrativamente, además no cuenta con registro sanitario. Folios 129 al 132.

4)

• Criterio Técnico:

Mediante análisis técnico, de 10 de octubre del 2018, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Medicamentos, determinan que la oferta presentada por la empresa Cefa Central Farmacéutica S.A. cumple con los requisitos técnicos solicitados en el presente concurso, por lo que se recomienda técnicamente, Folios del 137 al 145.

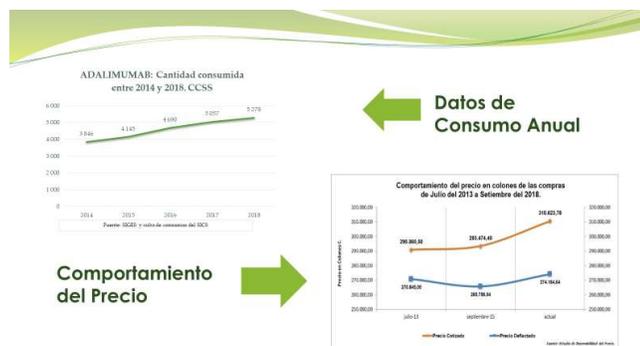
• Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 17 de octubre del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que, de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, la compra estimada de 6.600 frascos ampolla de Adalimumab 40 mg./0,8 ml. ofrecido por la empresa Cefa Central Farmacéutica S.A., el concurso 2018LN-00021-5101 a un precio unitario de \$534,14 por FA, se considera un precio razonable de acuerdo con lo analizado así como los parámetros establecidos. Folios del 151 al 154.

• Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-06765-2018, de 21 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 183.

5)



6)

•PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva, con base en información que evidencia una aparente diferencia importante de precios con otros países, instruye a la Administración solicitar una reducción en el precio ofertado por la Empresa CEFA CENTRAL FARMACEUTICA S.A., previa decisión de la Junta Directiva sobre este concurso.

Prosigue la Licda. Adriana Chaves y señala:

Continuando con la adquisición, tenemos que esta compra se hace con una cantidad referencial de 6.600 frasco ampolla. Se realizó la fecha de invitación el 08 de agosto del año pasado y la apertura al 20 de setiembre. Esta compra sale como prorrogable entrega, según demanda por un año, con posibilidad de prórroga facultativa. La situación actual del producto, según el sistema tenemos un abastecimiento en estos momentos para 4.21 meses. En esta compra hubo dos ofertas, participaron dos interesados. La oferta número uno es CEFA Central Farmacéutica S.A., quién está ofreciendo oferta en plaza quinientos treinta y cuatro dólares con catorce centavos y tenemos una de COSTAFARM como oferta en plaza, ofrece un precio de trescientos noventa y ocho dólares con veintidós centavos. Se realiza el análisis administrativo el 21 de setiembre, la empresa COSTAFARM es excluida administrativamente, porque no cuenta con registro sanitario en el país. Entonces, deja de participar o deja de considerarse para este concurso,

La directora Abarca Jiménez refiere:

Perdón, una pregunta es que usted dice que no cuenta con registro sanitario, pero lo que venía aquí en el informe es que dice que la oferta número dos, la oferta COSTAFARM se excluye administrativamente, por cuanto cuantifica un lugar diferente de entrega de la mercadería con respecto de lo solicitado en el cartel.

Al respecto indica la Licda. Chaves:

Entre los elementos por lo que es excluida administrativamente, precisamente, uno es el lugar de entrega se pone como lugar de entrega (...) que es (...) y ellos cotizan en (...), es que lo dejan en

aduana, ellos lo dejan en aduana. Aun así nosotros hicimos el ejercicio de tratar de validar la oferta, pero determinamos que no tiene registro sanitario, entonces, no se puede considerar para el concurso si no tiene registro sanitario.

La directora Abarca Jiménez comenta:

Pero no lo dice en el informe.

El director Devandas Brenes comenta:

¿Qué no tiene registro sanitario? ¿qué es?

Indica la Licda. Chaves:

En el país no tiene Registro Sanitario aprobado por el Ministerio de Salud

El director Devandas Brenes pregunta:

¿El medicamento o la empresa?

La Licda. Chaves anota:

El medicamento, en este momento, el único medicamento registrado en el país es el ofrece CEFA Central Farmacéutica. Se supone que si tenemos una oferta dos que a nivel mundial puede haber varios, que es lo que decía el doctor, pero no están registrados en Costa Rica, por legislación nacional no podemos considerar un oferente que no tenga registro sanitario.

Abona la Arq. Murillo Jenkins:

(...) para que un producto pueda comercializarse (...) tiene que tener registro sanitario medicamentos (...) todos los demás productos que (...) incluso, los equipos médicos, este caso lo que se detecta es que tiene un lugar de entrega diferente cuando esto llega a la Comisión de Licitaciones los nuevos gerentes, bueno en ese momento (...) lo que le piden a Adquisiciones es que mire si es una oferta más barata, solo por el lugar de entrega lo vamos a sacar. Entonces, se hace un análisis técnico y efectivamente la empresa aparte de ese problema del lugar de entrega no cuenta con el registro sanitario y es que el registro sanitario, no es solo tenerlo es que, por ejemplo, para estar registrado tiene que demostrar que es (...) y eso es un proceso donde ellos tienen que aportar un estudio que como no es, un tema digamos palpable, digamos, rápidamente para la empresa en el caso de (...). Entonces, está el producto original y otro que recuerden que este concurso es una licitación pública, no es que vamos a un registro precalificado, aquí salimos al mercado abierto a ver (...), entonces, lo que nos encontramos es COSTAFARM no tiene registro sanitario, entonces, no es un producto que podemos comprarle, si no tiene registro sanitario.

La directora Jiménez Aguilar refiere:

Pero ¿cómo llega a una licitación un oferente sin registro sanitario, eso no está entre los requisitos de la licitación?

La Licda. Chaves señala:

De hecho no solo es un requisito de la licitación, sino que es un requisito de ley, aun y cuando no estuvieran en los carteles, porque para medicamentos sí está establecido en los carteles, es un requisito de Ley general de salud, entonces por ser Ley general de salud, cualquier medicamento debe cumplir. Sin embargo, como existe la posibilidad de accionarlo cuando no existe del todo un producto registrado en el país, o los que participan no cuentan ninguno con registro, existe la posibilidad de aplicar una excepción, como les digo no es viable si tenemos registrados en el país (...). Por eso es que se aventuran a participar, aun no contando con registro sanitario, pero eso es como decía doña Gabriela, no podemos impedirle la participación (...), porque no tienen el registro si es un requisito elemental y legal.

El Dr. Marín Piva indica:

Es lo que me preocupa a mí, estamos hablando de productos biológicos y biotecnológicos no se puede uno a aventurar a comprar algo, que no ha pasado por todos los filtros del Ministerio de Salud, hay que estar muy seguro de qué se va a comprar, máxime si hay algo ya registrado en el país y que ya hay pacientes que lo están usando y lo que entraría, para usarse en los pacientes que ya están en tratamiento, estaríamos cambiándoles el tratamiento. Hay que ser muy cautelosos con esa parte.

La Licda. Chaves anota:

Al final es un poco de lo que comentaba el doctor hace un rato, que no se duda que existen en el mundo algunos productos que pudieran, eventualmente, iniciar el proceso de registro. Sin embargo, hasta que estén registrados podrían ser considerados, para ser adquiridos por nosotros.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Ahí buscando en internet, ya hay un biosimilar en el mundo, lo registró (...) en octubre del año pasado en Europa, ya el biosimilar existe. Tal vez no está registrado en Costa Rica, tal vez no tiene un proceso de registro. No sé si este (...) está ofertando el producto de (...), pero (...). A mí me parece que nosotros como Caja, tenemos que tener un brazo internacional que busque estos casos donde hay un registro en Europa y no en Costa Rica, porque aquí digamos leyendo el texto del lanzamiento de este biosimilar, dice está hablando de Inglaterra, dice que hay 57.000 pacientes en Inglaterra que utilizan LIPOMAC, costándole, aproximadamente, quinientos millones de libras esterlinas, que con el biosimilar estiman que esto lo pueden reducir a la mitad. Entonces, sí es un ahorro muy importante (...), mecanismos para hacer una importación paralela que o algo, algún esquema que se pueda usar para bajar estos costos, la otra es la razonabilidad de precios. Yo les he pasado la tabla donde están los precios de compra de un montón de medicamentos (...) y hay medicamentos del mismo fabricante (...) a trescientos y pico de dólares.

Señala la Licda. Chaves:

Tal vez, el compañero economista que fue el que hizo el estudio de razonabilidad, estamos revisando el expediente que está ofreciendo (...) es un producto fabricado en India no es de (...).

El Dr. Macaya Hayes comenta:

No, no revisando (...) similares, pero el de CEFA es de India.

La Licda. Adriana Chaves señala:

No, el de CEFA está bien, el de la oferta dos que no está registrado en el país (...).

El Dr. Macaya Hayes apunta:

Nos enfocamos en el de CEFA que me imagino es de (...), ese producto en la tabla donde se pueden revisar estos precios de compras, en diferentes países hay algunos lugares donde lo han comprado a trescientos cuatro dólares el frasco, por cuatrocientos cincuenta y dos dólares el frasco. Habría que ver si el volumen, no solo la concentración es la misma (...), 40 mg. el frasco de 0.8 mililitros yo no sé (...) y esto para compras en Sudáfrica

La Licda. Chaves indica:

El licenciado ahorita nos ayuda con lo que el estudio de razonabilidad de precios hizo la consulta.

El Lic. Jordan Salazar indica:

La valoración que se realiza para este cálculo es basada en la metodología que nosotros tenemos vigente donde, inicialmente, esta es una comparación de precios respecto del costo (...) medicamento. En años anteriores, la variación que muestra es de 3.2% al alza, respecto de lo que nos había costado una licitación reciente que inclusive, esa licitación de referencia corresponde a un precio negociado a nivel de (...) en el año 2016, siendo una variación en este caso poco significativa, considerado el plazo que está transcurriendo, en el lapso de tres años. También, se realizó una comparación de precios internacionales identificándose (...) de referencia entre cuatrocientos hasta mil doscientos dólares para el producto, eso en función del país por así decirlo (...). La consulta ahora (...) en Guatemala donde el medicamento se ha comprado a ochocientos dólares y en Argentina en mil doscientos dólares, siendo (...). Tal vez, sería importante revisar un poco a fondo la consulta, para determinar si el precio de referencia de los trescientos dólares está relacionado un poco con el volumen de compra (...), porque es conocido que en este tema de medicamentos donde hay mayor consumo, es posible negociar precios más beneficiosos, pero en el caso específico de nosotros, pues se razonó con base en esos criterios principalmente.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Me parece (...) que en productos tenemos que variar la genealogía, para aplicar una razonabilidad de costos, no puede ser el costo histórico, porque esos productos apenas entran un biosimilar (...), médicos si es un producto químico el precio puede bajar a la mitad.

Prosigue el Lic. Jordan Salazar y anota:

Si de hecho el precio histórico es un precio de referencia, pero no es el único elemento que tenemos de análisis. Tenemos otros elementos apoyados, por ejemplo en el valor o precio cotizado en el procedimiento casi excepcional, específicamente se cuenta con una oferta, consulta al oferente para determinar diferentes elementos que afectan el precio que se está cotizando y precios de referencia, ya sea a nivel local o nivel internacional, que también se varían, entonces no se trata únicamente del comportamiento del precio histórico si no se apoya en otros elementos, para poder revisar el precio que se está cotizando en esa empresa, es decir con respecto del mercado local o internacional.

La directora Jiménez Aguilar apunta:

En este caso entonces, si hay precios mucho menores en una compra internacional ¿qué efecto tiene o qué peso tiene?

Responde el Lic. Jordan Salazar:

Es que eso es relativo, porque habrá que determinar si en ese país donde se ve el precio más económico, las condiciones de compras son similares, no conozco el dato de los setecientos dólares, que menciona el doctor.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Esa tabla hay que usarla, ustedes ya la tienen, si gustan otra vez la revisan pero, para toda compra hay que ver los precios de referencia internacional donde se ha comprado algún producto, porque en farmacéuticos el precio no tiene absolutamente nada que ver con (...) nada. No hay relación, (...) más del 99% del costo de precio de venta. Entonces, el volumen realmente no es un factor, es si hay competencia, no hay competencia o con cuánta información cuenta el comprador eso es factor nuevo uno. Entonces, uno le dice “mire, pero ustedes acaban de venderle a Sudáfrica a trescientos cuatro dólares el mismo producto, cómo es que nos vienen a vender a nosotros a quinientos treinta y cuatro dólares?” Entonces, empieza la negociación, pero ya demostrando que hay información.

La Arq. Murillo Jenkins explica:

Perdón doctor, habría que agarrar digamos, se puede volver a revisar las referencias internacionales y se podría hacer una revisión de incisión de precios con el proveedor, lo que sí habría que ver es que digamos por la compra (...), como dice la comisión de Ministros de Salud, toda compra médica, los ministros se ponen de acuerdo para hacer ciertas compras conjunta para poder tener más (...). Habría que ver el precio de referencia de dónde es, si es en África cuánto vale puesto aquí (...), habría que analizar pero entonces, lo que se puede hacer con este producto es volver hacer las negociaciones con el proveedor bajo referencias internacionales del precio.

Indica el Lic. Vargas Salazar:

De hecho, hoy mismo se realizó una consulta final de mejora de precio antes de venir acá, existiendo la negativa en este caso del proveedor un ajuste a (...), pero como bien dice doña Gabriela, podríamos ampliar muchísimo más la consulta de precios y plantear una negociación.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

Es que hay que sentarse con ellos con (...) y decirles, vea nosotros sabemos de precios en otros lados y ustedes nos están metiendo 60% más.

El director Loría Chaves comenta:

(...) de doña Gabriela lo tengo (...) y no estoy muy seguro el tema de Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), porque (...) ministros de (...) y vean temas de juntas conjuntas algunos expertos (...) creen que algunos precios son más caros que (...) que lo que realmente se puede conseguir el producto. Entonces, no sé hay que ver también (...) porque el hecho (...) no, necesariamente, signifique que no hay mejor (...) para eso (...) y creo que sí, que esto hay que devolverlo para negociar.

El Dr. Macaya Hayes consulta:

¿Qué tan urgente es?

Indica la Licda. Adriana Chaves:

En este momento, tenemos abastecimiento para 24 meses, pero en realidad podría efectuarse la otra semana, yo diría que no hay ningún problema, esta semana usted trabaja

Indica el Lic. Jordan Salazar:

Sí, recolectar información suficiente y los documentos, para ir a una mesa de negociación con información en mano.

El director Steinvorth Steffen:

Una consulta, a través de (...) no es necesario que (...) en Costa Rica.

Al respecto, indica el Dr. Marín:

(...) Tegucigalpa, el producto va a estar registrado en cualquier país viniendo de COMISCA, si no está registrado aplicaría 117 de la Ley general de salud para importarlo, pero (...) tiene que estar registrado (...).

Adiciona la Arq. Murillo Jenkins:

También la otra salvedad es que se hace todo el ejercicio (...), esto es una compra según demanda por un año prorrogable y aquí digamos, así como ha ocurrido si en el transcurso de ese año aparece biosimilar y se hace la consulta. Entonces, lo que se hace es que se suspende (...), el año siguiente si no se vuelve hacer (...) y el similar entra a consultar con otro precio (...) Eso ya ocurrió digamos y nosotros obtuvimos una producción sustancial en los costos aunque se habla (...), por cuatro años solo por uno con una posibilidad de prórroga, siempre que las condiciones de mercado no hayan cambiado hay una condición de (...) para que se dé esa prórroga.

El Dr. Marín Piva señala:

(...) una situación con el adalimumab, históricamente, un oferente complicado a la hora de negociar, ha sido con el que menos hemos logrado mejorar la condición (...) de reglamento y por (...), ha ido perdiendo lo que tienen ellos, son los pacientes cognitivos que están en tratamiento y los pacientes (...) intestinal que sigue siendo una de las mejores alternativas que hay, pero incluso podría hasta decir que será el tratamiento con el que están y no hay más tratamiento nuevos y se busca otra alternativa, que la hay para empezar un tratamiento con otro proveedor. Ellos han sido históricamente complicados, como les digo no han querido aceptar, ahora si hay un acuerdo de Junta Directiva, ellos van a ver más como una posición fuerte de la Institución presionando hacia precios más bajos y que hay una cantidad que no es despreciable (...).

El Dr. Macaya Hayes señala:

Yo no haría esa concesión de los que están con ese tratamiento, siguen con ese tratamiento todo está en juego en una compra, nada está garantizado en el mercado activo. Entonces, van a decir en ese mercado hay tantos oferentes Yo me apego al precio y si ellos no quieren bajarlo, yo creo que en paralelo hay que hablar con el competidor y hablar, porque no ha registrado en Costa Rica, a la larga consultar al Ministerio de Salud si eso ya está prescrito no es para esta licitación.

La Arq. Gabriela Murillo indica:

La otra posibilidad es digamos (...) si no rebaja el precio, es hacer una importación paralela al producto (...) a otro laboratorio que tenga el producto.

El Dr. Marín Piva señala:

(...) tiene que hacer (...) podríamos ir a buscarlo a Sudáfrica y comprarlo (...), allá que se dé la misma (...) del mercado.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Pero yo creo que empezando con ellos (...) otros países, la Directiva lo sabe.

Añade la Arq. Murillo Jenkins:

O sea, está la posibilidad de tomar un acuerdo, la Junta solicita a la administración, llevar una nueva negociación en búsqueda de una mejora de las condiciones.

Señala el Dr. Macaya Hayes comenta:

Y más que aparecen diferencias importantes del precio del mercado internacional para este mismo producto, la Junta Directiva solicita una negociación sobre el precio.

Prosigue la Dra. Leandra Abarca:

Yo creo que nosotros en relación (...), usted requiere modernizarse en este tipo de negociaciones nosotros somos ya consecuentes también (...), el precio de adalimumab, iniciamos en conjunto con la Gerencia de Logística, la negociación y es bastante interesante. Buscamos evidentemente los precios de referencia. (...) técnicos ellos dieron una propuesta que nos pareció insuficiente, ridículo y ahora, nosotros vamos a hacerles otra, porque realmente es algo que nosotros tenemos la obligación de aplicar. Porque ahorita estamos hablando de quinientos dólares, pero por el número de pacientes (...), pero hay medicamentos que son precios realmente exorbitantes y también, acaba de salir un criterio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en relación con los costos de los medicamentos oncológicos donde, realmente, esta información tiene que alertarnos como Institución, a la necesidad de negociar especialmente, clasificar cuál es el valor terapéutico de los medicamentos, exigir ese valor terapéutico en la mesa de negociación con los oferentes (...).

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a la directora Alfaro Murillo.

La directora Alfaro Murillo manifiesta:

Gracias (...), o una guía para la puesta en marcha de estas negociaciones, porque estamos hablando (...) con los proveedores que, ciertamente, a lo largo de estos años, hemos discutido. Ha salido más bien de acá de la Junta, una presión fuerte para la Gerencia de Logística, no en la persona de doña Gabriela si no que, anteriormente, una presión fuerte de esta Junta de que negociara. Entonces, me pregunto ¿hay protocolos, quién negocia, está bien definido, por qué y a quién le corresponde negociar en cada medicamento o es lo mismo siempre? Y yo pregunto a propósito del tema que estoy segura de que doña Gabriela, lo va a entender muy bien, porque en negociaciones como esta, siempre hay retos (...) que puedan surgir en esas negociaciones (...). Intente tentar a alguien del equipo de negociaciones, claro eso está previsto, tenemos ese tipo de riesgos cubiertos hay un protocolo (...).

Al respecto indica la Arq. Murillo Jenkins:

No hay un protocolo como tal (...) se hace un trabajo en conjunto con la Gerencia Médica, porque hay temas que son por el valor terapéutico, un medicamento es un tema de compartir riesgos bueno, es un tema del manejo del paciente (...). No podría entrar a dar opinión, son temas de peso internacionales, volumen, trasiegos, me refiero a traslados (...) pero, entonces, lo que se hace es un equipo con los compañeros de Farmacoterapia, perdón de Farmacoepidemiología y ellos designan una o dos personas para esto y en caso nuestro, igual se designan dos personas para que vayan hacer esa (...), realmente no existe un protocolo, como tal habría que armarlo, pero si es diferente para los (...), para vacunas, (...) cuando es con OPS.

El Dr. Marín Piva señala:

Perdón, complementando un poco sí hay una comisión que se conformó, que es coordinada por la Gerencia de Logística y donde participamos nosotros como apoyo técnico y sí por lo menos al interno de la Dirección de Farmacoepidemiología, cuando estaba el doctor Chaves como director mandó una nota donde nosotros como técnicos no podemos tener relación con (...), compañías farmacéuticas. Si ellos tenían que contactarnos para algo tenían que hacerlo a través del director o de alguna de las jefaturas, mandar información técnica y eso en este proceso hace falta que nos pasen información, datos y eso y a veces hay que revisar algún modelo matemático, alguna cosa así y siempre incluso las reuniones también con la Gerencia de Logística, se toma una minuta un acta de la reunión cuando nos reunimos por algún motivo. En la Dirección tomamos también un acta con los precedentes y toda esa reunión como (...) esto, de momento no estamos grabando las reuniones pero yo creo que podría ser un elemento más de transparencia, como para dar un poco de tranquilidad en ese aspecto.

La Licda. Chaves lee la propuesta de acuerdo:

Eso sería perdón, entonces, si les parece con relación a la propuesta a cargo, la Junta Directiva con base en la información que evidencia una importante diferencia de precios en las ofertas participantes. Así como en las bases de datos internacionales, solicita a la administración negociar el precio ofertado por la empresa CEFA Central Farmacéutica S.A., previo iniciar el acto final de este (...). Perdón, por eso le puse inclusive traer la emisión del acto final, porque el acto final puede ser adjudicar o declarar infructuoso, o desierto.

El director Loría Chaves comenta:

(...) para que sea más presión (...). Sea descartada tal y tal.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Sugiere se indique: con base en la información que evidencia una aparente importante diferencia de precios. Pero, pondría que las ofertas, o sea, porque el otro no está registrado, pero él no se dio cuenta que no está registrado.

Sugiere doña Gabriela Murillo:

Con base en información que evidencia, una evidente diferencia de precios según base de datos.

Añade el Dr. Macaya Hayes:

No, simplemente diferencia de precios en otros países, se solicita a la administración negociar el precio ofertado.

La Ing. Murillo Alfaro sugiere:

No, por qué no entrarle más directo, no negociar el precio ofertado, sino solicitar una reducción, o sea, a lo que venimos al negocio, es que negociar el precio es como muy (...).
El Dr. Macaya Hayes comenta:

Solicitar una reducción en el precio ofertado.

El director Loria Chaves comenta:

(...) que podría hacer la administración (...).

Continúa doña Marielos Alfaro:

(...) previo a hacer (...) de la Junta Directiva.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Previo a la decisión.

Procedemos a votar, en firme. Bueno, seguimos.

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

Por consiguiente, conocido el oficio número GL-0173-2019, de fecha 13 de febrero del 2019, que firma la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de las funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la licenciada Adriana Chaves Díaz y con base en la información suministrada que evidencia una aparente diferencia importante de precios con otros países, - en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Administración con el fin de solicitar una reducción en el precio ofertado por la Empresa CEFA CENTRAL FARMACEUTICA S.A., previa decisión de la Junta Directiva sobre este concurso.

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 17º

Se tiene a la vista el oficio número GL-0171-2019, de fecha 13 de febrero de 2019, y refiere a la la propuesta de la compra directa N°2019CD-000007-5101, promovida para la adquisición de la Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

La presentación está a cargo de la licenciada Adriana Chaves Díaz, con base en las siguientes láminas:

1)

COMPRA DIRECTA No. 2019CD-00007-5101.

VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.
Código: 1-10-44-4835.

2)

Justificación

- Producto adquirido por primera vez.
- La OPS señala imposibilidad para cumplir con la entrega del producto.
- Prevención Cáncer de cérvix y verrugas genitales (condiloma acuminata) causado por las **cuatro** cepas de virus más frecuentes, siendo que la inclusión de la vacuna como parte del esquema básico en niñas desde los 10 años representa un beneficio costo efectivo, dado que el cáncer de cérvix es el cáncer de mayor morbi-mortalidad en mujeres.

3)

Antecedentes del Concurso:

- Fecha de invitación: 31 de enero 2019.
- Participantes: Oferente único, Distribuidor autorizado.
- Modalidad de la compra: **Excepcional 139 a) RLCA.** Abastece 1 año (dos entregas, según demanda).

Oferta:

Oferente	Oferente	CANTIDAD ESTIMADA	Monto Unitario
UNICA	DISTRIBUIDORA FARMANOVA	100,000,00 viales	\$ 15,04

4)

Análisis Administrativo:

Se efectuó el 05 de febrero del 2019 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la oferta presentada, cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folio 99.

Criterio Técnico:

Mediante análisis técnico, efectuado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud / Subárea de Análisis y Vigilancia Epidemiológica, de 07 de febrero del 2019 se determina que la oferta presentada por DISTRIBUIDORA FARMANOVA S. A. cumple técnicamente. Folios del 135ss.

5)

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 07 de febrero del 2019, 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 la empresa DISTRIBUIDORA FARMANOVA para la compra estimada de 100,000,00 unidades del producto **VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO**, se considera un precio razonable. Folios 114 al 119.

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-00610-2019, de 11 de febrero del 2019, 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.

6)

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-0171-2019, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 02-2019, celebrada el 12 de febrero de 2019, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-00610-2019, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la **Junta Directiva ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa Distribuidora Farmanova S.A., oferta única, en plaza, el renglón único de la Compra Directa No. 2019CD-000007-5101, promovida para la adquisición de Vacuna contra el virus del papiloma humano, según el siguiente detalle:

Oferta	Oferente	FABRICANTE	Monto Unitario
UNICA	DISTRIBUIDORAFARMANOVA	MERCK SHARP & DOHME (MSD CENTRAL AMERICA SERVICES S.O.R.L.)	\$ 15,04

Modalidad de la compra: Excepcional. Abastece 1 periodo dos entregas SEGÚN DEMANDA.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de: \$ 1.504.000,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Continuamos con la compra directa número 2019CD-0000007-5101. La compra se promueve de manera directa, para adquirir la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, es un producto que se adquiere por primera vez en el nivel central. En este caso recordemos que las vacunas por ley nacional se adquieren directamente en la Organización Mundial de la Salud (OPS). Sin embargo, en este caso la OPS nos dijo que no nos podía cumplir con la entrega del producto (...), eso obliga a que tengamos que salir a conseguirlo nosotros de manera directa, esta vacuna es para la prevención del cáncer de cérvix y de rutas genitales, condiloma (...), causado por cuatro (...) de virus más frecuentes, siendo la inclusión de la vacuna como parte del sistema base con niñas desde los diez años, representa un costo- beneficio-efectivo, dado que el cáncer de cérvix, es el cáncer de mayor mortalidad de mujeres. La fecha de invitación fue el 31 de enero, con un oferente único distribuidor único autorizado en el país. Para esta vacuna, la modalidad de compra es fraccionada en 139 a), abastece un año con dos entregas. Oferta única Distribuidora Farmanova para una cantidad estimada de 100.000 viales, con un precio unitario de quince dólares con cuatro centavos. Se realiza el análisis administrativo el 5 de febrero. Señala que la oferta presentada por la empresa cumple administrativamente, hay un análisis técnico que es realizado por la Organización de Desarrollo de Servicios de Salud, acá tenemos una de sus representantes que determina que la oferta presentada cumple técnicamente. En cuanto al análisis de razonabilidad de precios tal vez Jordan nos amplía un poco el análisis.

El Lic. Jordan Salazar refiere:

Para el caso de esta vacuna, se hizo un poco de investigación respecto de las posibilidades o las vacunas vigentes en el mercado, entonces, si indagamos en la página de la FDA identificamos que existen tres vacunas eso con el objetivo de hacer una comparación de precios más objetiva en función de que se refiera exactamente a la misma protección, cobertura que dan las vacunas entonces en ese sentido se observó que actualmente la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) tiene aprobada la vacuna Cervarix que protege contra dos cepas. La Gardasil que protege contra cuatro cepas y es la que nos están ofreciendo en este concurso y la Gardasil 9 que protege contra nueve cepas. En el caso particular, se identificó que el precio cotizado por la empresa es un precio favorable respecto a la referencia de precios obtenidas en México, Guatemala, en Colombia, en Argentina y en otros países de la región latinoamericana. Por tanto, se está recomendando en función del costo que representa este respecto a los precios de referencia de las demás zonas, es la única opción que tenemos acá porque es el único oferente que está participando para la vacuna.

El director Loría Chaves señala:

Una pregunta nada más cuando usted (...), México, Argentina etc. (...) dos de esos países están aplicando

Responde el Lic. Salazar Vargas:

De hecho, se hizo, digamos, se trató de ampliar un poquito más y determinar, inclusive, el mercado donde se estaba adquiriendo el producto. En este caso en particular, por ejemplo, en el caso de México, el producto de referencia o el precio de referencia de México ajustado al Valor Presente (VP), se trata de nueve dólares con cincuenta y nueve centavos de dólar, pero que pasa con México que la vacuna comprada en México (...). La vacuna (...) tiene una protección distinta a la que está ofreciendo (...), nosotros estamos comprando un mejor producto.

El director Loría Chaves indica:

La pregunta mía es si los sistemas (...) están comprando o (...).

Al respecto indica el Lic. Jordan Salazar:

En este caso (...) el registro mexicano de seguridad social es el que realiza la atención en este caso e hicieron una compra por 281.000 unidades (...). Igualmente, por ejemplo, en el caso de la referencia de Guatemala, el precio se realizó, específicamente, a la seguridad social de ese país. En un caso en Colombia y en Perú, el caso de referencia del mercado privado corresponde a Argentina. El de Argentina si es un mercado privado donde se adquiera este producto y el costo es de ciento veintidós dólares.

La Dra. Leandra Abarca indica:

Buenas tardes. Tal vez para agregarle a lo que menciona el compañero y a su pregunta México ya tiene, Colombia todas estas vacunas que el menciona dentro de su seguridad social de hecho en

América y en Centroamérica, Costa Rica sería el último país en incluir dentro de su esquema de vacunación de la seguridad social, pues la vacuna del Papiloma pero, efectivamente, ya México la tiene incluida a ese precio de la (...). Si ustedes recuerdan esto se había presentado el año pasado a mitad del año a la Junta Directiva, que fue cuando ya se logró tomar el acuerdo y desde ese momento, se ha estado trabajando en la parte de la operacionalización, tal como ustedes lo acordaron que fuera integrada, al programa de cáncer que fuese una de todas las estrategias que ya para la parte de promoción de detección, tamizaje y de las pacientes con cáncer, pues, ahora estaría la vacuna que sería esta primera etapa de prevención, se tiene planificado que pueda coincidir, para que tengamos la eficacia de tener las dos dosis en estas niñas y (...). El 95% de efectividad contra los virus que estamos vacunando que sea dentro del trabajo escolar, entonces, queremos o lo tenemos planificado si todo sale bien, pues que se pueda operacionalizar, ya dentro de la estrategia de trabajo escolar, en donde vamos a poder junto con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y nosotros, pues poder captar a la mayor cantidad de niñas en un centro (...), disminuyendo o utilizando de mejor manera el recurso humano de la Institución y logrando disminuir los mitos y las barreras que sabemos que vamos a encontrar, al ser esta una vacuna aparte de nueva en el esquema institucional, una vacuna que lamentablemente ha generado mucho mito y que tenemos que ir acatando, pues en los diferentes escenarios (...). El esquema está de dos dosis en el tiempo que se captan a los 10 años y seis meses, más menos dos meses, por algún momento que las niñas no puedan ser captadas a los seis meses y son niñas de diez años. El esquema es para que podamos vacunarlas cuando tienen los diez años, en el centro de salud que ya hoy en día (...), que ya se vacuna contra tétano a esa misma población solo que en este caso serían solo las niñas.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Cuando iniciarían el programa de vacunación.

Responde la Dra. Leandra Vargas:

Estaría ya incluido esperamos si todo sale bien en mayo ya podamos estar haciendo el trabajo escolar y ahí mismo la vacuna del papiloma, depende mucho del momento de entrega de la vacuna y lo que pueda durar el laboratorio de calidad, en darnos el aprobado porque es una vacuna nueva, pero calculamos que no va a pasar más de mayo, porque de hecho se está organizando para mayo con los niveles locales.

El director Salas Chaves manifiesta:

A mí me parece que esto es un acontecimiento (...), es un salto de calidad extraordinaria de la atención de la población beneficiaria.]Esta es la segunda vacuna contra el cáncer que estamos aplicando. Me parece que darle una excelente conferencia de prensa, presentárselo a toda la opinión pública por el nivel más alto de esta institución, con todas las autoridades que usted considere (...), para que entiendan el esfuerzo y trabajo que implica. Pero, por otro lado, los beneficios extraordinarios de poder abatir un cáncer que nos sigue robando mujeres todos los días, esto no ha parado y la única forma de evitarlo, es con una vacuna como esta. Me parece que es una trascendencia extraordinaria y que tenemos que sacarle muchísimo provecho, no solo en la imagen institucional que sin duda alguna es muy importante, sino también en el acto directo en las mujeres. A mí se me acaba de morir una vecina de 35 años con cáncer de (...), algo impresionante y (...)

que vamos (...), en cuestión de diez años. Una cosa así estaremos cubriendo una población enorme que no van a sufrir de esta epidemia de la enfermedad del cáncer. Entonces, me parece que nosotros aquí (...) de las gerencias, todas hacer un lanzamiento por lo más alto.

El director Devandas Brenes expresa:

Yo creo que lo que hay que hacer es diseñar una campaña, porque también hay grupos que se están moviendo en contra. Yo vi en redes sociales donde han pasado una serie de muchachas (...), entonces, esto desafortunadamente hay debate varios médicos y médicas, incluso, me han dicho a mí se me han acercado para decirme que es una barbaridad que la Caja impulse esta vacuna. Entonces, yo creo que está muy bien lo de presentación, pero realmente lo que hay que hacer el diseño de una campaña (...), explicando bien porque (...) ya están dando reacciones, se han hecho muy focalizadas pero si hay reacciones (...), incluso, esta vacuna (...) sirve para concientizar, porque con chiquitas de diez años, yo aquí aprendí que (...) los usuarios (...). La otra cosa que pregunta la gente, es porque solo a las niñas, esa vacuna está diseñada solo para niñas, porque (...), entonces, eso yo creo que hay que tratar de explicarlo bien, porque si porque si los niños se contaminan. Entonces, pueden sufrir diversos tipos de cáncer, pero no son portadores (...). Yo creo que en una campaña habría explicarlo, incluso, tengo una pregunta ¿Por qué no vacunamos niños? Es mi duda.

Responde la Dra. Leandra Abarca:

Realmente, totalmente de acuerdo con lo que menciona de hecho, el año pasado en junio, julio que se presentó acá y fue aprobado uno de los acuerdos fue que tenía que ir de la mano, con una muy buena campaña estrategia de comunicación. Los compañeros de la Dirección de Comunicación, han estado trabajando desde el año pasado, en la campaña y creo que en estos días, la Licda. Xinia Fernández iba a solicitar para presentarles la estrategia como se debe, porque sabemos que todos esos elementos, son unos elementos que podrían hacer que un grupo, no se quiera vacunar hasta que ya se pase esta primera etapa, realmente, el no poder vacunar niños y niñas, inicialmente, es porque el objetivo principal es disminuir la incidencia de cáncer cervicouterino. Entonces, pues atacar, prevenir, proteger a la mujer inicialmente, sin embargo, lo que recomiendan en las instancias internacionales OPS, la Organización Mundial de la salud (OMS) y es lo que ha pasado, en los otros programas ampliados de inmunización de Latinoamérica, es que inician con niños y, posteriormente, al año y medio, se puede ir pensando desde el punto de vista de costo efectividad, el poder incluyendo o ampliándolo a niños que nosotros esperamos pues que, inclusive, con los resultados del estudio (...) podamos tener algo de beneficio y podamos de aquí a uno o dos años estar ya también con (...) de niños.

El director Devandas Brenes señala:

Eso es muy importante explicarlo porque en propagando se está mezclando el tema de género. No, no, pero es que creo que no es ni necesario que nos traigan a nosotros el diseño de la campaña, para poder discutir con el señor gerente que aquí se discutió que no es necesario que haya un acuerdo formal en Junta Directiva.

Indica la Dra. Abarca:

Yo creo que ya se está trabajando

El Dr. Macaya Hayes señala:

Ya la campaña se está trabajando esto tiene que ser un lanzamiento de una vacuna contra el cáncer, no una vacuna contra el virus, si tal vez para evitar el cáncer, esto sea la primera generación de mujeres que van a vivir una vida libre de cáncer cervical, no se van a morir de ese cáncer y este cáncer representa el 5% de la carga de mortalidad y morbilidad del cáncer en general de todos los cánceres el 5%. Es este, o sea, que con una vacuna hay un 5% menos eso es un impacto (...) y esta conferencia que va a dar, quién desarrollo la vacuna el doctor Lowy, es como el lanzamiento técnico de esa campaña todo el esquema del por qué, esta vacuna va a tener tanto impacto y ahí es cuando tengamos la reunión con el después de la conferencia, es cuando se pueden hacer todas estas preguntas, porque no vacunar niños también? ¿Porqué de diez años y no once también? Todos estos temas están ahí para ser contestadas, pero digamos con el estudio (...) que es el que está determinando, si una dosis es suficiente (...) por lo mismo que estamos invirtiendo, para vacunar una niña con dos dosis y resulta que una dosis es suficiente podremos estar vacunando (...), niñas una dosis cada una es un efecto (...) donde los importadores también están (...) vacunando. Yo tengo una pregunta aquí sobre la compra en sí, o sea, por qué la OPS no la puede ofrecer

La Licda. Chaves Díaz señala:

(...) con el proveedor, pero no nos dio tiempo de cerrarla que para poder ofrecerla a nosotros, porque ellos iniciaron negociación el año pasado. El problema es que no fueron exactos los tiempos de la aprobación presupuestario, con la de ellos; de hecho, incluso, les comento que nosotros tramitamos la (...) de manera directa y antes de declararla (...), porque nos decía que estaba apenas en negociaciones con un proveedor. Yo consulte directamente pero me dijeron que tardaban más como unos tres meses en terminar de negociar, entonces, consultando yo con la Dirección, lo que se prefirió precisamente porque tenemos claro que tienen que vacunar después de Semana Santa, fue llamar al proveedor único de esta vacuna y él, ya las había fabricado entonces lo que hizo fue reservarlas para el país.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Y al mismo precio que se lo va a dar a OPS.

Continúa la Licda. Adriana Chaves y refiere:

No, en OPS lo tenían un poco más económico a través de (...) sin contar que, tal vez la doctora me ayuda, la OPS lo tenía en diez dólares pero no le habían sumado todavía lo referente a los costos administrativos, los costos de transporte, a los costos (...), a nosotros ellos nos lo está ofreciendo en quince dólares, inclusive, perdón hicimos, tratamos de hacer una negociación con (...). Por lo menos, le insistimos tres veces de que nos bajara el precio pero nos decía que no podía el compañero que hizo el análisis, incluso, señaló en ese momento que había sido muy transparente FARMANOVA en demostrar, cuanto le estaba comprando el fabricante por el producto.

La Dra. Leandra Abarca indica:

Tal vez, para agregarle ahí y complementar cuando hicimos el estudio de costo-efectividad en el 2016, estaba en OPS en ocho dólares y algo y con las dos dosis más los gastos de impuestos y de aduanas, porque lo dejan en la aduana y hay que pagar eso más o menos el esquema salía si no me equivoco en veintiocho dólares por niña, digamos, las dos dosis ya incluido eso. Ahora, con los precios que están en la OPS manteniendo, digamos, puede ser porque ahí es totalmente proyectado, lo que voy a decir el mismo costo de impuestos y de aduana y traslado directamente al (...), la diferencia son diez dólares. Si uno compara esos diez dólares con lo que ellos están ofertando ahorita llevando la vacuna directamente al (...) sobran hasta dos dólares

Continúa la Licda. Chaves y anota:

Incluso, perdón la compra quedo, OPS nos dijo que él no nos podía entregar el primer semestre, a lo mejor porque así lo señalo nos podía entrega el segundo semestre. Entonces, como la preocupación técnica obviamente es tener la vacuna los doce meses que se requieren las dos dosis, ésta la tenemos entrega por demanda. Estamos seguros que el primer trimestre, va entrar la cantidad que se requiere y estamos pendientes con la OPS, por si nos si nos pudieran entregar ellos, el segundo semestre que es un poco riesgoso, porque usualmente me decía la doctora que OPS, está entregando casi que en diciembre y ya esto nos pone en riesgo. Un poco el tema del objetivo de esta vacuna, podríamos comprarla en la OPS, en dado caso para el siguiente año igual se va requerir, entonces, podríamos quedar ahí con un colchón de seguridad. Pero lo cierto que en este momento la certeza, para poder cumplir con la campaña y con los objetivos de este caso, es el oferente que nos funciona.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Este ya no es tema de competencia, pero si un tema de que nos traten bien, o sea, el fabricante (...) y si hay un país que fue clave en el desarrollo de esta vacuna fue Costa Rica. Aquí se hizo el estudio, aquí se hizo algo de investigación clínica sobre la vacuna, ahora se está haciendo la nueva con esta (...) de interés comercial este estudio que se está haciendo ahora. Pero sí que nos traten bien por lo menos como están tratando a todos con vía OPS, pero bueno yo no sé si a esta alturas se puede, nosotros tuvimos una reunión con (...) y le expresamos estas inquietudes verdad. Primero, que nos aseguren el suministro de producto, porque me habían dicho que tenían problemas en la fabricación y, luego, esperar que nos trataran bien porque Costa Rica fue decisivo en (...) de vacuna. Dicho eso, tengo otra pregunta, o sea, ya que lo vamos a comprar directo y no vía una compra con la OPS, cuanto es la diferencia de precio (...), equivalente esta de cuanto se articule cuantas cepas del virus versus la de nueve (...) más cepas.

El Lic. Jordan Salazar señala:

A nivel internacional encontré a nivel privado de Perú, un dato de referencia del Ministerio de Salud de Perú y el costo para la Gardasil 9, es de 111 dólares por unidad, (...) en caso, por ejemplo, de la (...) que vamos a comprar nosotros, es de quince dólares esto es a nivel privado, a nivel de seguridad social no se encontró una referencia (...) solamente del (...), como tal que en este caso se evidencio Colombia que se paga a treinta y ocho punto cinco dólares y en también en Argentina a ciento veinte dos dólares.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Es que no se si valdrá la pena preguntarle a Merck, así una compra de 100.000 unidades, cuanto es el precio del (...), o está cubriendo más espectros, hay como 200 cepas del virus y con la Gardasil 9 se cubren. Se ha determinado que esta Gardasil 9 dan una evolución al cáncer, igual que las cuatro estamos considerando ahora son las cuatro más conjuntas, pero después hay otras ahí que también cubren verrugas y otras cosas que no se si ya quince dólares, tal vez nos pueden dar el (...).

La Dra. Leandra Abarca señala:

Nosotros también el programa cuando nos dijeron ya que no podían ofertarnos el primer semestre la vacuna, se nos vino esa idea a la mente nosotros hablamos todos y el Ministerio de Salud, en la Comisión Nacional el doctor Roberto Arroba y la monovalente aún no tiene registro sanitario en el país (...), pues sería otro trámite más a esperar a que podamos adquirirla. Entonces, realmente creo que sería una buena opción pero en este momento según lo que nos indicaron en el Ministerio de Salud todavía no la tiene registrada.

El director Devandas Brenes comenta:

Pero si tiene registros en otros lugares.

Indica la Dra. Abarca:

Si en Estados Unidos, como que no tiene aquí es.

El director Devandas Brenes comenta:

Lo que está preguntando el doctor Macaya es que (...), el precio para ver si vale la pena a ese precio de comprar la otra, esa otra (...).

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Hay un mayor porcentaje de (...).

Indica la Licda. Chaves Díaz:

Tal vez en este caso y la doctora me dijo si no me equivoco a nivel jurídico en materia de (...), hay un requisito indispensable para poder adquirir la vacuna y es que la Comisión Nacional la incluya hasta donde tengo entendido. Además, de que el estudio costo- efectividad, se trabaja con (...) en esta es las que se incluye en (...). Entonces, al tener incluido en el esquema en este momento la que podemos compra como dice la doctora sin (...) de que posteriori se (...).

La Dra. Leandra Abarca refiere:

Creo que va por ahí igual podemos hacer la consulta es como por la parte legal, porque no solamente es lo que la comisión diga si no que por la ley de vacunación, nosotros le tenemos que comprar siempre a la OPS, excepto que él nos diga que no está. Pero la OPS, ni siquiera de fondo rotatorio la tiene dentro de las opciones de vacunas disponibles, para los países en este momento. Entonces, habría que revisar con la Comisión Nacional si es factible si existe la posibilidad de que teniendo el alcance de comprarla directa, uno puede hacer la negociación aun estando ni siquiera en el fondo rotatorio peor ahí sí sería la consulta (...).

El Dr. Cervantes Barrantes comenta:

Yo lo que hago la salvedad es que vamos bien con el tiempo en este momento, cualquier cosa nos (...) y esta vacuna, precisamente, está teniendo mucha demanda. Entonces, (...) no nos atrasemos porque hacemos consulta y hacemos consultas y después podríamos (...).

El Dr. Macaya Hayes señala:

Pero cuidado no se puede entregar más rápido la otra, porque si los esquemas de seguridad social están usando el (...) principalmente y resulta que, o sea, por eso pregunto el precio si es una diferencia enorme de precio pues ni modo, pero si es cercano a esto ... está más disponible (...).

El Dr. Cervantes Barrantes refiere:

(...) digamos de aquí a ocho días deberíamos tener esto.

Indica la Dra. Abarca:

El precio seguro, ciento once dólares versus quince dólares.

El Lic. Salazar Vargas indica:

(...) es preguntarle directamente a través de Farmanova que Farmanova consulte con Merck para ver cuál sería el costo que tendría la vacuna.

La Dra. Leandra Abarca indica:

Yo si tendría que preguntar, porque desde el punto de vista legal de lo que yo tengo ahorita en el programa la ley no nos, digamos, estamos haciendo compra directa, porque hay una carta que dice bueno se planificó con la OPS Gardasil. Nosotros le dijimos que le podíamos dar y, ahora, pues no le podemos dar entonces por eso se puede comprar directa en este momento. Yo sí sé porque me lo dijo el doctor Arroba, en el registro acá si está en otro país tal vez si sea más fácil, pues el poder hacer esos trámites para poder tenerla. Lo otro, sería poder averiguar si nosotros, podemos comprar directamente la monovalente versus la cuadrivalente, porque legalmente desconozco si se puede porque la ley dice que es a través de lo que esta ofertado en la OPS.

La directora Abarca Jiménez señala:

La Comisión de Vacunas (...).

Continúa la Dra. Leandra Abarca y anota:

No, la Comisión Nacional de Vacunas es rectora con el Ministerio de Salud para (...).

La directora Abarca Jiménez comenta:

Entonces, habría que (...) la Comisión de Vacunas (...).

Indica la Dra. Leandra Abarca:

Claro y la próxima reunión de la Comisión Nacional de Vacunas, es el 28 de febrero porque son los últimos jueves de cada mes, habría que solicitar que nos agenden ahí, pero realmente es complejo yo lo veo muy complejo porque hay que empezar de cero y ver si se puede realmente.

El director Devandas Brenes comenta:

Entonces; la pregunta, (...) en una semana se puede hacer ese trámite. No, entonces, (...) el doctor Cervantes en ese sentido si vamos (...) un riesgo y no poder cumplir.

Anota la Dra. Abarca:

En una semana.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins y anota:

Vamos a ver la consulta de precio sí, pero todo el resto para validar la vacuna y el esquema, nosotros no podemos salir a comprar si no está validado el esquema el primer requisito (...). Tendríamos que volverla a ver y reformular el (...).

El director Devandas Brenes comenta:

Bueno de todas maneras yo creo que el trámite de consulta independientemente que se aprobara el trámite de la consulta.

La Dra. Abarca señala:

Es bueno porque realmente se obtiene mucho beneficio más, incluso,

El director Devandas Brenes comenta:

Pero incluyen.

Indica la Dra. Abarca:

El próximo.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Bueno si, se podría comprar (...).

Añade la Dra. Leandra Abarca:

E iniciar el proceso de consulta.

El Dr. Macaya Hayes señala:

(...) existe una posibilidad.

Refiere la Dra. Leandra Abarca:

No yo podría.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

De todas maneras esto responde al anual.

Prosigue la Dra. Abarca y anota:

Yo podría en la comisión nacional del próximo 28, pues solicitar que se inicie el proceso de análisis para ver cuan factible es (...), pues esta está cubriendo solo la campaña que se tiene este año, porque la idea es negociar con OPS para la próxima y talvez, lo que decía la doctora vamos a ver si la próxima porque hablemos de todo el análisis legal que había que hacer si Costa Rica decide utilizar la monovalente y OPS, no me la puede ofrecer existe la viabilidad (...) que hay que comprarla (...). Tal vez es toda la fase previa que implica esta aprobación por parte de la Comisión Nacional de Vacunación y la incorporación de la vacuna, todo el esquema es la que nos genera un poco de tardanza que esta compra no podría salir

El director Devandas Brenes comenta:

Porque dicen que es por demanda, hay un detalle, ya eso es una preocupación en campaña de vacunación que nosotros (...) esperar que las madres lleven a las niñas que nosotros vamos (...). Entonces, habría coordinar creo y no sé si ya se ha logrado con el Ministerio de Educación (...), digamos, no se la parte (...), digamos la Caja llega a un centro educativo y (...) esa parte (...) porque como me dice que esta (...) la demanda (...) que retrase (...).

La Dra. Abarca señala:

Creo y no sé si Adriana me corrige creo que lo de la demanda es para el tracto correspondiente a segunda semestre que nos iba a ofertar la OPS pero realmente el (...).

El director Devandas Brenes indica:

O sea, perdón, vamos a comprar cien mil.

La Dra. Abarca señala:

Van a retirar don Mario 55.000 que entrarían, prácticamente, en el marzo yo espero tenerlas antes de semana santa porque el fabricante como estaba en proceso de demostración con OPS yo que este no pudo terminar ya tenían fabricadas algunas entonces van a traer cincuenta y cinco mil las que estamos en demanda son las otras cincuenta y cinco mil si OPS me las puede dar para que entren por OPS perdón cincuenta mil.

El director Devandas Brenes comenta:

En cualquier plan tiene que ser aplicar cincuenta mil.

Señala la Dra. Leandra Abarca:

El primer semestre.

El director Devandas Brenes indica:

Entonces, el tema es la estrategia para lograr eso.

Indica la Dra. Abarca:

Les comento así rápidamente. El primer nivel de atención tiene una estrategia que es el trabajo escolar dentro de lo que va incluido muchas cosas y vacunación: sarampión de siete años y TD. Entonces, la idea es en esa misma estrategia, ya que es una estrategia robusta que está muy fortalecida, realmente en todo los niveles locales poder incluir ahí de un solo tiro la vacunación por Papiloma, ciertamente ha tenido que hacerse un trabajo muy previo con Ministerio de Educación y Ministerio de Salud, porque aunque tenemos una ley de vacunación que dice que todo menor de edad tiene, obligatoriamente, que vacunarse bajo el esquema de país, pues a veces no tenemos el músculo, para poder obligar al papá que no quiere vacunar. Entonces, se ha estado trabajando mucho porque no se necesita consentimiento, porque hay una ley de vacunación que así lo faculta. Sin embargo, en los trabajos escolares, que es lo que hace el personal operativo de la Caja, ya ellos tienen identificadas las escuelas, ellos van y piden la lista de los que ocupan vacunar sarampión, tétano y, ahora, Papiloma. Ellos tienen la lista, entonces, van y les dan como un a boletita diciéndoles bueno mañana voy a venir a vacunar lleve esto a su casa, para que me mande el librito azul o el libro de vacunas. Cuando llega con el libro de azul, se vacuna el papá y la mamá saben que lo van a vacunar, el que no lleva el libro azul o la mama manda una carta diciendo no lo quiero vacunar, porque lo quiero llevar yo al EBAIS. Esos son los niños que ahora tenemos que empezar a fortalecer, lo que debimos haber fortalecido hace un montón con el Ministerio de Salud, para que esos chiquitos que no se vacunan el Ministerio de Salud como Ente Rector, utilice los mecanismos para poder ser válida la ley, pero si no se necesitan consentimiento. Sin embargo, no se vacunan sin que le papá sepan que los van a vacunar .

El Dr. Macaya Hayes refiere:

Entonces, siendo correctamente la idea sería comprar más o menos 50.000 dosis ya de compra directa a quince dólares.

Indica la Dra. Leandra Abarca:

Perdón doctor, esta con la cantidad estimada de 100.000 dosis, entrarían ahora en marzo 50.000 que es lo que le pediríamos una vez el acta de adjudicación, sea imitada y es la entrega correspondiente al segundo semestre que son 50.000 que podríamos decirle no me las traiga, porque ahora si las negocie con OPS.

El Dr. Macaya Hayes señala:

A precio de referencia.

Indica la Dra. Leandra Abarca:

Si OPS me ofrece precio (...).

El Dr. Macaya Hayes apunta:

Digamos diez dólares (...).

Prosigue la Dra. Abarca y refiere:

(...) si tiene la posibilidad porque como le decía el ejercicio que hemos hecho con OPS de las vacunas que corresponden al último trimestre del año, usualmente, nos quedan muy mal y nos van entregando a veces hasta principio del año siguiente. Entonces, como esta vacuna es tan delicada porque requiere la aplicación de la primera dosis y exacta la aplicación de la segunda estamos procurando como mantener los dos contratos.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

O sea, esas son como para año y medio cien mil dosis.

Indica la Dra. Abarca:

Si, porque la cohorte del primer año está en 36.000 niñas, entonces, sería mantener las dos dosis para el esquema completo y el colchón de tres meses que por buenas prácticas de farmacia, se necesitan tener en el almacén ante cualquier imprevisto porque en este momento estamos en cero, porque sería nuestra primera adquisición.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins y anota:

Tal vez doctor, entonces, quedamos en términos que vamos a activar los dos mecanismos la compra directa y la compra OPS. Si la compra de OPS llega a tiempo, para el segundo semestre,

pues usaremos esa, si no llega a tiempo; tenemos este “backup”, para poder garantizar que a los seis meses exactos, se pueda dar la segunda dosis. Por eso, tenemos esa redundancia por decirlo así, esas dos opciones de contratación vamos a tenerlas archivadas al mismo tiempo.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Bueno, no sé si alguien tiene algún comentario

La Licda. Chaves Díaz lee la propuesta de acuerdo:

La compra tiene visto bueno de legalidad que fue emitido el pasado 11 de febrero mediante oficio N° DJ-610-2019 y la propuesta de acuerdo sería: con base en información presentada por la Arq. Gabriela Murillo de la Gerencia de Logística, su recomendación que concuerda con los términos del oficio N° GL-171-2019, considerando el criterio de recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en el acta sesión N° 2 del 2019 celebrada el pasado 12 de febrero, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-610-2019. Además, de los elementos que se tiene como acreditado en el expediente de la compra la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a favor de la empresa Distribuidora Farmanova S.A. oferta única en plaza en (...) única la compra directa 2019CD-000001-5101, promovida para la adquisición de la vacuna contra el virus del papiloma humano, según el siguiente detalle oferta única Distribuidora Farmanova S. A. fabricante “Merk Pandon”, monto unitario quince dólares con cuatro centavos dólares modalidad de la compra excepcional, abastece un período dos entregas según demanda para efecto de la reserva presupuestaria. La gestión contractual se estima un monto máximo anual de un millón quinientos cuatro mil dólares, en caso de requerirse una cantidad mayor, deberán solicitarle la autorización previa a la Junta Directiva.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

¿Comentarios?

Pregunta el Auditor:

Solo una pregunta para el equipo se tiene la idea de reserva presupuestaria, para efecto de cancelación de esta, de este monto del millón quinientos mil dólares previamente separado en los fondos.

Responde la Licda. Adriana Chaves:

Si señor, precisamente, esta fue una de las últimas acciones que se logró hacerse con presupuesto porque una de las coordinaciones que estamos haciendo estos últimos meses con la dirección, porque teníamos un poco el traslape de fechas de (...), asociado a vacunas y la solicitud de aprobación de presupuesto lo cierto es que el año pasado eso sucedió porque nosotros hicimos los trámites con don Sergio Gómez, sin detrimento de que ya a través de la dirección se dijo que vamos a tener acceso al plan de vacunación anual en abril de cada año para poder hacer todo el trámite del presupuesto en junio como corresponde.

Adiciona la Arq. Murillo Jenkins:

(...) es un trabajo en coordinación entre las gerencias, entonces, ya ahora van a salir totalmente coordinadas, es uno de los puntos de coordinación que hemos estado resolviendo.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Si no hay más procedemos a votar. En firme.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

Tal vez doctor, nada más un comercial sobre el tema de irbesartán. Comentarles a los señores de la Junta que hubo una alerta internacional que la materia prima, para la producción de irbesartán es lo que se usa para (...), interrupción el consumo masivo hubo una alerta la semana pasada echa en el Salvador. El Salvador, hizo un retiro del producto aparentemente Panamá también eso lo estamos confirmando (...), los periodistas (...) los productos que estamos consumiendo en Costa Rica, esa misma materia prima tiene un producto de la (...). Nosotros estamos con dos productos, uno echo en Costa Rica que es echo por Guty y otro efectivo de un laboratorio de la India. Sin embargo, después de las consultas y las verificaciones del laboratorio (...), el Ministerio de Salud informa que Laboratorio Gutis está libre el producto y que de acuerdo con la información, el producto de la india que se usa en la Caja también está (...), materia prima. Entonces en Costa Rica. el Ministerio aunque sí ha llamado (...) sobre el producto, pero sí considera que no hay un riesgo en este momento sobre ese producto irbesartán, quería comentarles (...).

Nota: (...) Significa no se comprendieron los términos o frases.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio número GL-0171-2019, de fecha 13 de febrero de 2019, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística que, en lo pertinente, literalmente dice:

“El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-AABS-0189-2019, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

• **Antecedentes:**

Toda adquisición de vacunas que se encuentren reguladas por la Ley No. 8111, Ley Nacional de Vacunación, se debe adquirir a la Organización Panamericana de la Salud. La finalidad es garantizar la gratuidad de las vacunas a la población, además, se incluye el Plan Anual de Vacunación. Dicha compra obedece a las necesidades para el primer semestre del año 2019, establecido por la Dirección Desarrollo Servicios de Salud de la Gerencia Médica mediante formulario PAHO-173, remitido a la OPS mediante oficio DDSS-1756-18, del 05 de noviembre del 2018 donde se establecen y reafirman las necesidades para el primer semestre del 2019.

Sin embargo, la compra que se intentó realizar a la Organización Panamericana de la Salud fue declarada desierta, ya que dicha organización no podía cumplir con las entregas del

producto en vista de que el contrato que tenía con el proveedor había vencido, por lo que se decide iniciar este procedimiento por excepcional con el fabricante de la vacuna.

• **Fecha de invitación:** 31 de enero del 2019.

• **Producto adquirido por primera vez a nivel central.**

II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Compra Directa No. 2019CD-000007-5101, para la adquisición de vacuna contra el virus de papiloma humano, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No. 02-2019 celebrada el 12 de febrero de 2019, de la cual en lo que interesa se extrae:

• **Modalidad de la compra: Excepcional, entregas según demanda:** Abastece un período.

• **Participante:**

Oferta	Oferente	Cantidad Estimada	Precio Unitario (cada UD)
Única	Distribuidora Farmanova S.A.	100.000,00 viales	\$ 15,04

• **Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 05 de febrero del 2019 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la oferta presentada, cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folio 99.

• **Criterio Técnico:**

Mediante análisis técnico, de fecha 07 de febrero del 2019, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud / Sub - Área de Análisis y Vigilancia Epidemiológica, determina que la oferta presentada por la empresa Distribuidora Farmanova S.A. cumple técnicamente. Folios del 136 al 141.

• **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 07 de febrero del 2019, 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 la empresa DISTRIBUIDORA FARMANOVA para la compra estimada de 100,000,00 unidades del producto VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO, se **considera un precio razonable**. Folios 114 al 119.

• **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-00610-2019, de fecha 11 de febrero del 2019, 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 153.

• **Presupuesto:**

Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso No. DABS-C-PRE-0035-2019. Folio 111.

Por consiguiente, conocida la información presentada por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Logística a cargo, contenida en el citado oficio número GL-0171-2019, y con fundamento:

- a. Análisis Administrativo: Efectuado el 05 de febrero del 2019 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.
- b. Acta de recomendación técnica: en nota de fecha 7 de febrero del 2019, por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud / Área de Salud Colectiva / Subárea de Análisis y Vigilancia Epidemiológica que, en lo conducente, dice: *se recomienda técnicamente la oferta de la compra del concurso 2019CD-000007-5101, de la Vacuna Virus Papiloma Humano; código 1-10-44-4835; siempre que se ofrezca como mínimo 12 meses de caducidad al momento de la entrega.*
- c. Razonabilidad de Precios: oficio del 7 de febrero del 2019, emitido por el Área Gestión de Medicamentos, mediante el cual determina que el precio cotizado por Distribuidora Farmanova S.A., se considera un precio razonable.
- d. Criterio legal de la Dirección Jurídica, oficio DJ-00610-2019 del 11 de febrero del 2019.
- e. Solicitud de Adjudicación por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio N° DABS-AABS-0189-2019.
- f. Acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria N° 02-2019, de fecha 12 de febrero del 2019,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de licenciada Adriana Chaves Díaz y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Distribuidora Farmanova S.A., oferta en plaza, el renglón único de la compra directa N° 2019CD-000007-5101, promovida para la adquisición de la Vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, según se detalla en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario Adjudicado
UNICO	<i>Vacuna contra el virus de Papiloma Humano. Suspensión inyectable. Una dosis única. (monodosis). Jeringa Prellenada con 0,5 ml.</i>	<i>100.000 Unidades</i>	<i>\$ 15,04 Cada UD.</i>

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de: \$1.504.000,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: excepcional: abastece 1 periodo dos entregas, según demanda.

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

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

Se retiran del salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, la licenciada Adriana Chaves Díaz, Directora de Abastecimiento la doctora Leandra Abarca, Médico de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la doctora Leandra Abarca de la Dirección de Farmacoepidemiología, licenciado Jordan Salazar Vargas, Área de Gestión de Medicamentos, doctor Hugo Marín Piva y la licenciada Ileana Badilla Chaves, Gerencia de Logística

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones, los licenciados Oscar Cortes Naranjo, Jefe de Área de Investigación, Olger Mauricio Pérez Pérez, Actuario Asesor de la Gerencia de Pensiones y Fabio Alpízar Benavides, Coordinador Asesoría Económica y Actuarial.

ARTICULO 18º

Se tienen a la vista los oficios, de fecha 8 de febrero del año 2019, firmados por el Gerente de Pensiones que se detallan:

- a) GP-0879-2019, de fecha 8 de febrero de 2019: dictamen técnico Informe del Ejecución del IV trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.
- b) GP-0880-2019, de fecha 8 de febrero de 2019: Informe de Evaluación Presupuestaria como complemento al Informe de Ejecución del IV trimestre y Liquidación Presupuestaria a diciembre 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

La presentación está a cargo del Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, con base en las siguientes láminas:

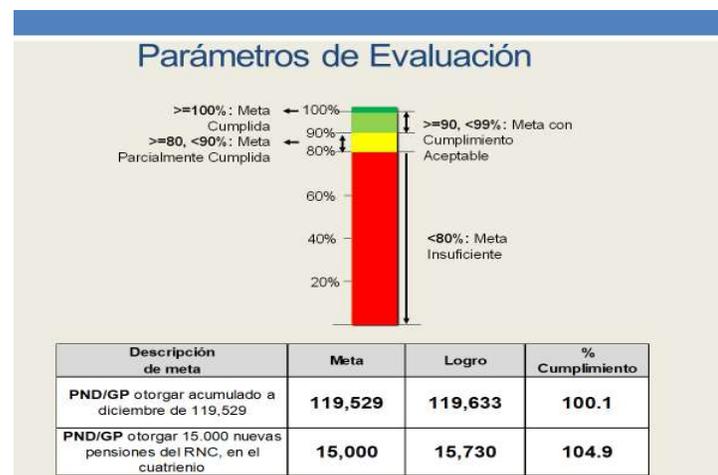
1)



2)



3)



4)

Regimen No Contributivo Cumplimiento de metas PND 2015-2018				
Año	Meta	Logro	%	% Acumulado
2015	3,750	4,166	111.1	111.1
2016	3,750	3,960	105.6	108.3
2017	3,750	4,788	127.7	114.8
2018	3,750	2,816	75.1	104.9
Total	15,000	15,730	104.9	

Fuente: Boletín Área de Régimen No Contributivo

5)

RNC: Distribución Beneficiarios según Riesgo (Dic 2017 – Dic 2018)

Riesgo	Diciembre 2018	Porcentaje Part. Relativa	Diciembre 2017	Porcentaje Part. Relativa
Vejez	70,197	58.7	68,449	58.6
Invalidez	39,896	33.3	39,022	33.4
Viudez	2,536	2.1	2,469	2.1
Huérfanos	134	0.1	129	0.1
Indigentes	2,703	2.3	2,715	2.3
Ley 8769	4,167	3.5	4,033	3.5
Total	119,633	100.0%	116,817	100.0%

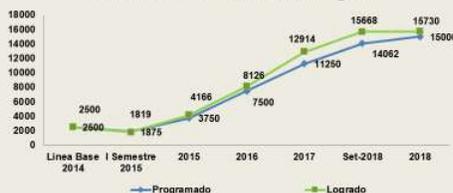
Fuente: Boletín Área de Régimen No Contributivo

Crecimiento
2.41%
2,816 casos

6)

Programa: Régimen No Contributivo

Número de Pensiones Nuevas Otorgadas



Riesgo	Pensionados	Porcentaje
Vejez	5,404	69.38
Invalidez	1,912	24.55
Viudez	121	1.55
Huérfanos	10	0.12
Indigentes	107	1.37
Ley 8769	236	3.03
Total	7,790	100%

Condición de	Pensionados	%
pobreza		
Pobreza extrema	4,543	58.4
Pobreza	3,127	40.1
Con necesidades especiales	120	1.5
Total	7,790	100

7)

Régimen No Contributivo
Solicitudes pendientes 2014 - 2018

Región	Año				
	2014	2015	2016	2017	2018
BRUNCA	3,387	2,932	2,054	2,567	2,894
CENTRAL	3,513	3,104	3,211	5,543	7,866
CHOROTEGA	2,965	2,706	2,682	3,212	4,473
H. Atlántica	1,294	1,069	1,158	1,618	2,559
H. Norte	2,038	1,666	1,624	2,560	4,217
OF. Centrales	954	880	671	1,361	1,209
Total	14,151	12,357	11,400	16,861	23,218
% Crecimiento		-13	-8	48	38

Tipología	Pendientes 2018	Peso Relativo
VEJEZ	11,810	51.1
INVALIDEZ	10,314	44.6
LEY 8769	781	3.4
OTROS	219	0.9
TOTAL	23,124	100

8)

En Resumen:

- Al finalizar el año 2018 los resultados muestran que se cumplieron las metas del RNC en el Plan Nacional de Desarrollo 2015 -2018.
- La gestión durante el 2018, tuvo por objetivo completar la meta del PND.
- El pendiente de casos por resolver asciende a 23,128 solicitudes, razón por la cual es necesario mejorar el modelo de gestión de la siguiente manera:
 - a. Utilización del SINIRUBE para ubicar a la población objetivo.
 - b. Adecuar la capacidad instalada, centralizando a nivel regional el trámite y en las sucursales plataformas de servicios que brinden servicios de calidad.

9)


LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA
DICIEMBRE 2018



10)

**Ingresos efectivos Vrs Presupuesto
a Diciembre 2018 (millones de colones)**

Tipo de Ingreso:	Ingresos Reales	Presupuesto	% Avance	Dif Absoluta
Transf. Gobierno Central: 7983, Minist. Trabajo Art 612,	76,938.7	76,939.4	99.9	0.7
Ley 7972 Licores y Cigarrillos	2,706.0	3,025.0	89.4	319.0
Recaud. planilla FODESAF Adultos mayores (Transf. Org. Descon.)	59,824.4	63,155.4	95.5	3,331.0
Transferencias adicionales FODESAF	11,773.8	11,773.8	100.0	-----
Junta de Protección Social San José	4,208.01	3,376.1	124.0	831.9
Ingresos no tributarios	338.9	261.6	129.5	77.3
Recursos vigencias anteriores	5,633.7	5,633.7	100.0	-----
Total general	161,423.5	164,165.1	98.4	2,741.6

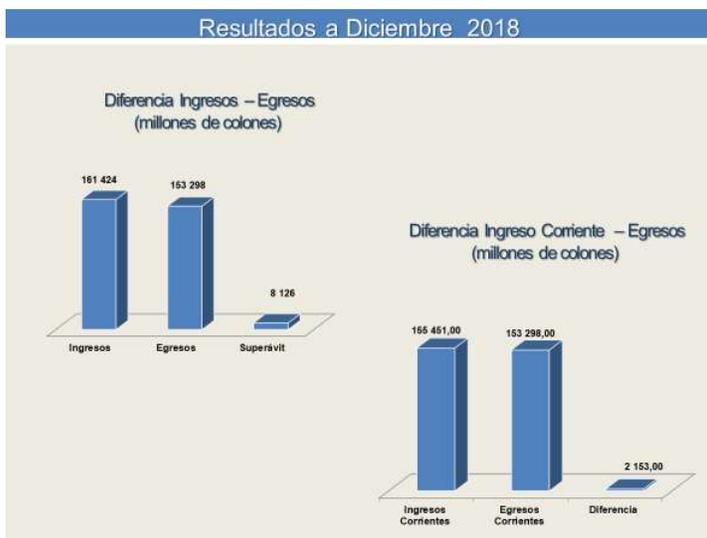
11)

**Egresos - Ejecución Presupuestaria
Diciembre (en millones de colones)**

Gastos corrientes	Egresos Reales	% Peso Relativo	Egresos Según Presupuesto	% ejecución
Gastos administración del RNC	5,633.3	3.7	7,091.4	79.4
Pago al Seguro de Salud	16,165.9	10.6	16,659.2	97.0
Pensiones ordinarias y PCP	131,498.8	85.7	140,414.5	93.6
Total de egresos Corrientes	153,298.0	100.0	164,165.1	93.3

Liquidación presupuestaria setiembre 2018

12)



13)

Conclusiones

- Se cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, referentes a los informes de Ejecución del IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria.
- Los cuadros del informe de Ejecución del IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria se presentan de acuerdo con el clasificador de ingresos y egresos establecido por el Ministerio de Hacienda.
- Los resultados financieros, se sustentan en la información presupuestaria, flujo de efectivo y la liquidación de caja y bancos emitida por la Dirección Financiero Contable.
- De acuerdo con la relación de ingresos y gastos, donde se observa que FODESAF realizó aportes extraordinarios, permitió alcanzar un superávit de 8,125.5 millones de colones, los cuales podrían utilizarse para financiar la reserva de contingencia y meta de crecimiento para el 2019.

14)

Gestión 2019 RNC

- a. Presupuesto gasto 2019: 152,961.3 millones de colones
- b. Superávit 2018: 8,126.0 Millones de colones
- c. Meta Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022: 15,000 nuevas pensiones; 3,750 por año
- d. Estrategia vigente de operación: Acuerdo 8984 16 de agosto de 2018: (...) Mantener la cantidad de pensionados actuales en curso de pago, hasta tanto no se conozcan las nuevas metas y financiamiento para el Plan Nacional de Desarrollo”

15)

Régimen No Contributivo de Pensiones
Recursos necesarios según alternativa de gestión 2019
(montos en millones de colones)

Alternativa de Gestión:	Costo Estimado	Presupuesto Autorizado 2019	Recursos Adicionales Requeridos
Mantener el número de pensionados a dic. 2018	154,593.70	152,961.40	1,632.30
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022	157,196.80	152,961.40	4,235.40

Fuente: Dirección Administraciones de Pensiones

Superávit 2018: 8,125.5
Reserva de Contingencia: 3,143.9
Recursos Disponibles 4,981.6

16)

Propuesta de Acuerdos

"Por tanto, conocida la información presentada por el Gerente de Pensiones, que coincide con lo manifestado en los oficios **GP-0879-2019** y **GP-0880-2019** del 8 de febrero del 2019, la Junta Directiva **ACUERDA:**

Acuerdo primero: Aprobar el "Dictamen Técnico Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico" según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta Acta.

Acuerdo segundo: Aprobar el "Informe de Evaluación Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2018" según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta Acta.

17)

Propuesta de Acuerdos

Acuerdo tercero: Dado el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2022, presupuesto 2019 del Régimen No Contributivo y recursos disponibles de periodos anteriores, se autoriza a la administración a desarrollar las acciones que correspondan para atender lo dispuesto en el PND 2019-2022.

Acuerdo cuarto; Instruir a las Gerencias de Pensiones y Financiera, para que en el plazo de un mes, presenten a la Junta Directiva una propuesta de organización y atención del pendiente de solicitudes de pensión, que permita mejorar los tiempos de repuesta y servicio a los usuarios.

El Lic. Barrantes Espinoza expone:

Y la ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo (RNC). Vamos a aprovechar tal vez la presentación, para exponer del Plan Nacional de Desarrollo (PND), para este período que iría del 2019 al 2022, para hacer un ajuste en este caso del último acuerdo que hemos venido (...) las pensiones, en este caso hasta (...). Vamos, entonces a presentar todos estos elementos en este sentido, Ubaldo Carrillo, el director de Administración de Pensiones me ayudará con la presentación.

El Ing. Carrillo Cubillo indica:

Gracias, don Jaime. Buenas tardes, señores miembros de Junta Directiva, como lo dice el señor Gerente que conocida la presentación, es dar a conocer el cierre a diciembre de 2018 de la gestión del Régimen no Contributivo, pero además de eso tiene por objetivo la misma presentación dar a

conocer las metas del Plan Nacional de Desarrollo. Cuál es el presupuesto 2019 del Régimen no Contributivo, cómo cerró, si tuvo un superávit y si con ese superávit podemos financiar las metas del Plan Nacional de Desarrollo, ese es el tema de fondo, vamos a arrancar con el cumplimiento de las metas. Tal y como ya hemos venido anunciando, la meta se cumple en un 100% y cuando al total de pensiones que debíamos de tener al cierre del año 2018 y sobrepasa las 15.000 pensiones de crecimiento grueso que tenía el Plan Nacional de Desarrollo anterior en 730 casos aprobados. Cómo fue que lo logramos, porque en el informe que llega a la Junta Directiva, se pone de manifiesto que en el año 2018, el cumplimiento de la meta fue en un 75%, pero hay que observar que en el 2015 el cumplimiento fue de 111%, en el 2016 superamos en un 5.6%, en el 2017, prácticamente, un 28% por encima de la meta y ya cuando llegamos al 2018, fue cuando el Fondo Nacional de Desarrollo y Asignaciones Familiares (FODESAF), nos dijo “tienen que usar el freno y deben de llegar y aterrizar”, lo más cercano a las 15.000 pensiones que era la meta del Plan Nacional de Desarrollo. Pisamos el freno y fue cuando la Junta Directiva, tomó el acuerdo que tomó y cerramos en las 15.730 para un cumplimiento de 104.9%. El crecimiento interanual del año 2018 con respecto al 2017 fue un 2.4%, cuando los crecimientos interanuales que veníamos observando superaban el 4%, pero es producto de esa misma situación. La línea verde es el esfuerzo que traía la Gerencia de Pensiones y las regiones otorgando pensiones y ya en el 2018, hubo que pisar el freno y aterrizamos, prácticamente, en la meta que tenía programado el Plan Nacional de Desarrollo. En el año 2018, dimos 7.790 pensiones sustituyendo los fallecidos y crecimos en poco más de 2.800 pensiones netas, con respecto al Plan Nacional de Desarrollo. El pendiente que es el tema de fondo, que es el que traemos hoy es que va creciendo el pendiente. El pendiente que tenemos al cierre del 2018 es de 23.218 solicitudes, un crecimiento del 38% con respecto del año 2017. Si bien es cierto se reduce la tasa de crecimiento, sigue siendo un pendiente muy alto, cuando veníamos más bien reduciendo en el tiempo y en el 2017, 2018 tiende a subir, quiere decir que este programa no contributivo, más allá de la meta del Plan Nacional de Desarrollo necesita de un esfuerzo adicional, para financiar más beneficios para lograr que este pendiente tienda a la baja que es negociando ahora con FODESAF. ¿Dónde está el pendiente en este momento? Un 51% en casos de vejez y prácticamente, un 45% en casos de invalidez, en resumen en cuanto al tema del otorgamiento de beneficios.

Pregunta el director Devandas Brenes:

¿Esos son los de invalidez financiados por FODESAF?

El Ing. Carrillo Cubillo aclara:

Sí, señor. Y este es otro de invalidez que es parálisis cerebral profunda, autismo, todo esto es financiado por FODESAF. En resumen, entonces, al finalizar el 2018 cumplimiento con la meta del Plan Nacional de Desarrollo, la gestión propiamente del 2018 tuvo por objetivo completar hasta llegar al cumplimiento de esas metas y el pendiente es de 23.128 pensiones, donde para poder atenderlo rápidamente y ahora, adelantó el señor Gerente va a proponer un acuerdo a ver qué les parece. Vamos a utilizar dos elementos, uno estamos incorporando el SINIRUBE, para ubicar la población objetivo, que es el esfuerzo país que está haciendo Costa Rica en esa materia, donde la Caja forma parte de la Junta Administrativa del SINIRUBE.

El director Salas Chaves pregunta:

¿Qué es el SINIRUBE?

Don Ubaldo responde:

El SINIRUBE, es el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado. Y lo que genera es una ficha de inducción social y esa ficha de inducción social es la que le dice tanto al RNC avancemos y (...). La Gerencia de Pensiones debe adecuar, estamos trabajando en adecuar la capacidad instalada centralizando, a nivel regional el trámite y en las sucursales fortaleciendo las reformas de servicios para brindar un servicio de mayor calidad.

El Lic. Jaime Barrantes aclara:

En ese punto que dice don Ubaldo, tenemos un acuerdo y ya lo hemos venido trabajando, se han hecho esfuerzos por parte de la Dirección y Administración de Pensiones y las Direcciones Regionales, de ver cómo facilitamos el servicio en la sucursal. Hemos visto en este caso que el crecimiento de la demanda han saturado las sucursales, entonces, ya se ha trabajado en un documento y lo que queremos es que las sucursales atiendan solamente lo que es el servicio de recepción, centralizar el trámite. Una sucursal equis tiene un funcionario, tiene que atender la fila de personas y al final de día tratar de analizar los casos. En este caso, es estandarizar el modelo que tenemos aquí a nivel central, que hemos hecho un esfuerzo en la Región Brunca, pero queremos hacerlo y el Director Regional ya está en este caso y vamos por (...) porque ahorita don Ubaldo, va a exponer metas. Es una oportunidad que tenemos para bajar este (...) en este caso.

El director Steinvorth Steffen consulta:

¿Las pensiones por invalidez qué tanto están relacionadas con los accidentes de tránsito?

El Lic. Barrantes Espinoza aclara:

Ahí es un punto de total análisis, no es de las causas más grandes, hay temas de cáncer, (...) pero hay un tema histórico con el Instituto Nacional de Seguros (INS). En este caso, vamos a traer un informe de todo lo que es el panorama de invalidez, porque ahí también tenemos que hacer un esfuerzo importante. Digamos no es que las principales causas, pero la población joven sí, hay mucho tema con las motos.

El director Loría Chaves anota:

(...) son pobres.

El Lic. Jaime Barrantes indica:

Hay que dividirlo en (...) caso de invalidez que es un tema del sistema contributivo, ahí hay más casos de este tipo de cosas, como dice don José este es del Régimen no Contributivo, pues básicamente tiene que cumplir las dos condiciones, perder la capacidad de análisis de 66% del (...) laboral y estar en condiciones (...).

El Ing. Carrillo menciona:

Tal vez para agregar un poco la respuesta del señor Gerente, en alguna época nosotros en el Reglamento del Seguro de IVM, teníamos separada la cobertura, porque el INS da rentas vitalicias o rentas permanentes o rentas parciales. Lo que teníamos era que si se trataba de un origen de accidente laboral o accidente de tránsito, le tocaba al INS y no al Seguro de IVM. La Sala anuló ese artículo y ordenó que el Seguro de IVM también debe de proteger a esa persona, entonces, indistintamente y el INS le dio una renta el IVM, si lo declara inválido también le da pensión, un fallo de la Sala Constitucional. Muy bien en el tema propiamente presupuestario y financiero, tres cosas interesantes y es parte de lo que esta Junta Directiva hizo como esfuerzo, la Gerencia y todos los que trabajamos con FODESAF y Hacienda. Lo interesante es que vean que durante el año 2018, hubo once mil setecientos millones de colones, como recursos adicionales que trasladó FODESAF; se acuerdan de que de un momento a otro hubo un esfuerzo. Esos once mil setecientos millones de colones fueron los que permitieron seguir adelante con la cobertura del programa, aunque esto es extraordinario aunque FODESAF en lo ordinario, terminó con una diferencia negativa de tres mil trescientos treinta y un millón de colones. De su gestión ordinaria nos quedó por decirlo así debiendo tres mil trescientos millones de colones, pero de forma extraordinaria nos trasladó once mil millones de colones y con el cigarrillo quedó por debajo, trescientos diecinueve mil millones de colones, para un total de diferencia entre el ingreso real y el presupuestado de dos mil setecientos cuarenta y un millón de colones.

El Lic. Loría Chaves pregunta:

¿Ellos también reciben aguinaldo?

El Lic. Ubaldo Carrillo indica:

Sí señor y se les pagó el aguinaldo oportunamente a tiempo por estas transferencias que vinieron extraordinarias del FODESAF.

Pregunta el doctor Devandas Brenes:

¿Cómo es eso de la Junta de Protección?

Responde el Ing. Ubaldo Carrillo:

La Junta de Protección Social, el presupuesto nuestro era de tres mil trescientos setenta y seis millones de colones que serían utilizado a ingresos, pero nos trasladó durante el año 2018 cuatro mil doscientos ocho millones de colones. Hicieron un esfuerzo adicional, seguramente estuvo muy bien la venta de lotería y nos trasladaron ochocientos treinta y un millón de colones más de lo que teníamos presupuestado por ingresos. En materia de gastos, los gastos administrativos alcanzaron un cumplimiento de 80%, teníamos presupuestado siete mil noventa y un millón de colones, tal y como lo habíamos discutido en diciembre del año pasado, se paga menos porque teníamos una reserva a favor de un pago que más bien el Seguro de Salud, nos había cobrado más y nos lo devolvió en este ejercicio 2018. El Seguro de Salud un 97% y las pensiones un 94% de cumplimiento, para un total de un 93.3%. Ingresos totales ciento sesenta y un mil cuatrocientos veinticuatro millones de colones, e ingresos totales ciento cincuenta y tres mil doscientos noventa

y ocho millones de colones y tuvimos un superávit de ocho mil ciento veintiséis millones de colones. Era de esperar este superávit por qué, porque como estábamos coordinando con Hacienda y el FODESAF, no solamente para pagar el aguinaldo, sino que ya sabíamos cuál era el presupuesto 2019 y le habíamos dicho a FODESAF que el presupuesto 2019, iba a ser insuficiente para hacerle frente al Plan Nacional de Desarrollo, con eso hubo un efecto de traslados extraordinarios durante el 2018, para poder utilizarlo en el 2019 y complementar el presupuesto 2019 que vamos a ver. Cuando comparamos ingresos corrientes con egresos corrientes, la diferencia fue positiva de dos mil ciento cincuenta y tres millones de colones. Entonces, se cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, en el tema de liquidaciones presupuestarias, los cuadros del informe se presentan de acuerdo con clasificados de ingresos de egresos, que es lo que nos dice nuestra Dirección de Presupuesto. Además de eso, los resultados financieros se suspenden en información presupuestaria, flujo de efectivo, liquidación de caja y bancos emitida por la Dirección Financiero Contable y quizá la principal conclusión, es que de acuerdo con la relación de ingresos y gastos donde se observa que FODESAF realizó ajustes extraordinarios y permitió alcanzar un superávit de ocho mil ciento veinticinco millones de colones, los cuales si la Junta Directiva lo autoriza, hoy podría utilizarse para financiar la reserva de contingencia, que no la tuvimos durante el año 2018 y también, financiar la meta de crecimiento para el 2019, según el Plan Nacional de Desarrollo. Por qué fue eso, por lo siguiente, el Presupuesto 2019 aprobado por la Contraloría, fue de ciento cincuenta y dos mil novecientos millones de colones. El superávit ocho mil ciento veintiséis millones. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022, lo que dice es replicar la gestión y otorgamiento del Plan Nacional anterior; es decir, otorgar 15.000 pensiones más en el cuatrienio, 3.750 por año. La Junta tuvo un acuerdo de mantener la cantidad de pensiones, en función nada más de que se sustituirían los fallecimientos, entonces, bajo estos cuatro elementos estos son los datos que tenemos el día de hoy, para ver el año 2019. Mantener el número de pensionados a diciembre 2018, tiene un costo de ciento cincuenta y cuatro mil quinientos noventa y tres millones de colones. El presupuesto aprobado para el 2019, fue de ciento cincuenta y dos mil novecientos millones de colones. Esto quiere decir que hay una diferencia por financiar de mil seiscientos treinta y dos millones de colones. Si hacemos la gestión 2019 incorporando el Plan Nacional de Desarrollo, en costo estimado sería en ciento cincuenta y siete mil ciento noventa y seis millones de colones, presupuesto que tenemos aprobado (...), tendríamos que ubicar recursos adicionales por cuatro mil doscientos treinta y cinco millones de colones, ahí es donde entra el superávit 2018 para financiar algunas de las dos alternativas que está acá. Evidentemente, esta es la alternativa que va acorde con el acuerdo de Junta, pero lo que propone la Gerencia es echar mano, echar a andar el Plan Nacional de Desarrollo que requería cuatro mil doscientos treinta y cinco millones de colones adicionales, los tomamos del superávit que aun rebajándole la reserva de contingencia quedaría, entonces, un saldo de cuatro mil novecientos ochenta y un millones de colones, que sería suficiente para financiar las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Don José Luis pregunta:

¿Con esa misma propuesta cuánto serían las pensiones si (...)?

El Ing. Carrillo explica:

En esta nada más sustituimos los fallecimientos, que serían 3.750 nuevas por año, que es lo que dice el Plan Nacional de Desarrollo y ese fue el esfuerzo que hizo FODESAF y Hacienda (...) por encima de los fallecimientos.

El Lic. Loría Chaves indica:

Yo lo que no entiendo es que cuando nosotros estamos en el presupuesto final, pagando pensiones de los que fallecen, cuando incluyen uno (...) presupuesto, me explico, no es un presupuesto extra. Si estamos cumpliendo más o menos (...) muertos.

El director Steinvorth Steffen pregunta:

¿Por qué faltan mil seiscientos millones de colones?

El Ing. Carrillo Cubillo señala:

Porque el presupuesto que se nos aprobó para el año 2019 (...) para poder echar a andar estrategias.

Don José Luis consulta:

Ahí financiamos a 3.000 personas (...).

El Lic. Ubaldo Carrillo indica:

En el segundo a 3.750 personas.

El doctor Devandas Brenes indica:

El acumulado son 20.000 pensiones.

El Lic. Carrillo Cubillo señala:

Nosotros estamos (...) cerca de 4.500 más 3.750 que sería (...).

Don Mario indica:

El acumulado de solicitudes eran (...).

El Ing. Carrillo Cubillo:

Son solicitudes, habría que agregar las que entren en el año siguiente. Entonces, lo que la Gerencia concluye es que con el presupuesto aprobado utilizando e incorporando los recursos de períodos anteriores, tendríamos suficiente dinero para poder echar a andar el Plan Nacional de Desarrollo y empezar (...).

El director Devandas Brenes anota:

Con ese tema es cuestión de beneficiar (...). ¿En cuánto estimamos el plazo para conceder la pensión? A partir de la solicitud.

El Ing. Carillo manifiesta:

En vejez está durando alrededor de seis, siete meses, en invalidez pasa los dos años (...). Tiene que ir primero al área de salud, después del área de salud tiene que ir a la Comisión Calificadora y después, vuelve a la Sucursal para resolver el caso, entonces, viene un acuerdo.

Interviene la directora Alfaro Murillo y pregunta:

En el Régimen no Contributivo la gente pobre presenta y en seis meses se (...).

Responde el Ing. Ubaldo Carrillo:

El trámite, pero como no estamos dando pensiones está en espera, (...) principalmente en invalidez.

La Ing. Alfaro Murillo señala:

Pero en vejez también, yo conozco gente que ha esperado cuatro o cinco años, es más yo de manera sarcástica, he dicho que están dando tiempo para no pagar tanto tiempo (...) yo he traído aquí seis, siete ejemplos, que esperó cuatro, cinco o seis años.

El Lic. Jaime Barrantes agrega:

En este caso, si aparece en el SINIRUBE y tiene sesenta y cinco años (...).

El Ing. Ubaldo Carrillo añade:

Con el SINIRUBE la gestión es prácticamente inmediata, porque ya tenemos el reporte.

Comenta el Lic. Barrantes Espinoza:

Ya no tenemos que hacerle el estudio de pobreza porque ya está incluido en el sistema.

El director Loría Chaves consulta:

Parte del problema que tenemos es que cuando una persona hace una solicitud, se manda un trabajador social de la Caja a la casa, a ver si es pobre, a revisar el refrigerador.

Interviene el Ing. Carrillo Cubillo y menciona:

Ya no se haría.

El Lic. Loría Chaves anota:

Eso debería acortar los tiempos.

El Ing. Ubaldo Carrillo indica:

A eso le estamos acortando los tiempos.

Don Mario agrega:

En eso deberíamos también poner una meta, así como tenemos una meta de cantidad.

El Lic. Carrillo Cubillo indica:

Entonces, la propuesta de la Gerencia es que con esos recursos del superávit, financiar la reserva de contingencia y financiar el Plan Nacional de Desarrollo, entonces, ¿cuál es la propuesta de acuerdo que se trae a Junta?

El doctor Devandas Brenes consulta:

¿Ese presupuesto que usted plantea ahí es el presupuesto nacional?

El Ing. Carrillo Cubillo menciona:

Este es el presupuesto que aprobó la Contraloría General de la República, financiado por FODESAF y el Ministerio de Hacienda.

Don Mario señala:

¿Están todos los ingresos?

Don Ubaldo menciona:

Ahí está todo, pero no es suficiente (...)

Anota el director Devandas Brenes:

Es el presupuesto de la Caja.

El Ing. Carrillo Cubillo lee la propuesta de acuerdos:

Aprobado por la Contraloría. Los acuerdos son los siguientes: Primero: aprobar el “*Dictamen Técnico Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico*”, según los mismos términos del documento que presentó la Gerencia. Segundo sería: aprobar el informe de evaluación presupuestaria del Régimen Contributivo de Pensiones por monto básico. El tercer acuerdo sería dado el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022 presupuesto 2019 del Régimen no Contributivo y recursos disponibles de períodos anteriores, se autoriza a la administración a desarrollar las acciones que correspondan, para atener lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022 y el cuarto sería instruir a la Gerencias de Pensiones y Financiera, para que en el plazo de un me

presenten a la Junta Directiva una propuesta de organización y atención del pendiente de solicitudes de pensión que permitan mejorar los tiempos de respuesta y servicio a los usuarios.

El director Steinvorth Steffen pregunta:

¿Qué es lo que dispone el Plan Nacional de Desarrollo en este sentido?

El Ing. Ubaldo Carrillo indica:

El Plan Nacional de Desarrollo tiene todas las metas de gobierno, pero en especial para el Régimen no Contributivo, incorpora lo que exponíamos aquí, dar 15.000 nuevas pensiones en el cuatrienio, eso significa 3.750 más por ahí, de crecimiento neto, después de sustituir las defunciones. Y esa sería la propuesta. Nosotros consideramos que coordinando con la Gerencia Financiera, incorporando al SINIRUBE, haciendo un análisis de las sucursales para que mejoren su capacidad de plataforma de servicios e incorporando tecnologías, para que a nivel regional, no a nivel de sucursales se gestionen las solicitudes de pensión los tiempos deben de reducirse al incorporar el SINIRUBE.

El doctor Devandas Brenes anota:

En el caso del SINIRUBE, la pobreza, pero también en el de invalidez.

Don Ubaldo comenta:

No, la invalidez la valora la Gerencia de Pensiones con Calificación, ahí traeríamos una propuesta de cómo agilizar invalidez.

El Lic. Jaime Barrantes señala:

Porque hay una preocupación que ya la habíamos comentado con el Dr. Cervantes, la participación de la Gerencia Médica, en la elaboración de Invalidez del Régimen no Contributivo, ahí están los EBAIS, pero tenemos una propuesta ahí que también impactaría (...) con el EDUS, (...).

La directora Solís Umaña consulta:

¿En eso está incluido un posible aumento a las pensiones?

El Ing. Ubaldo Carrillo indica:

Esa es una muy buena pregunta. Nosotros hemos hecho esfuerzos para que FODESAF o Hacienda financie un aumento y ellos quieren, darle prioridad a la extensión de cobertura y eventualmente, sin producto de los recursos que ingresen de los nuevos tributos del plan fiscal se logran incrementar, pues ahí pensaría en algún momento en el monto nuevo, pero por el momento la política de FODESAF y el Gobierno es aumentar cobertura.

El doctor Devandas Brenes consulta:

Pero ¿eso incluye valor real?

La directora Jiménez Aguilar pregunta:
¿Costo de vida?

El Ing. Ubaldo Carrillo indica:

No, ni costo de vida. Acordémonos que no lo traemos a la Junta desde hace dos o tres años aumento por costo de vida del Régimen no Contributivo. El único que aumenta por costo de vida son las pensiones por parálisis cerebral profunda, porque la ley así lo dice.

Don Mario indica:

Yo voy a votar a favor de esto. De nuevo aquí el esfuerzo que hace la Caja, por tramitar esas pensiones nos provoca también un riesgo reputacional, porque mucha gente no entiende que estas pensiones dependen de las asignaciones de FODESAF y culpan a la Caja y reclaman que la Caja no les aumenta. ¿Y es una pensión de cuánto?

El Ing. Carrillo Cubillo indica:

Setenta y ocho mil colones.

Anota el doctor Devandas Brenes:

Entonces, yo creo que aprobar esto y con todo el esfuerzo de la Institución, pero ver también cómo a través de la Dirección de Comunicación se informa bien de esto, que la gente sepa. No depende de la Caja, que la Caja está limitada por los recursos que se le asignen, porque si no viera como nos golpean.

El Lic. Ubaldo Carrillo señala:

Nos están golpeando mucho el no dar, el estar estancados, apenas sí se aprueba, nosotros nos moveríamos lo más pronto posible a nivel de regional para incorporar lo más pronto posible esta meta.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Propuestas de acuerdo.

Don Ubaldo menciona:

Fueron las que leí.

El Lic. Jaime Barrantes anota:

Que sería aprobar los informes, que nos autoricen hacer las gestiones para dar excepciones con fondos del Plan Nacional de Desarrollo y traer en un mes un modelo en conjunto con la Gerencia Financiera (...).

El doctor Román Macaya señala:

Procedemos a votar.

Nota: (...) Significa no se comprendió las palabras o frases.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio número GP-0879-2019, de fecha 8 de febrero de 2019, que firma el señor Gerente de Pensiones y que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Mediante oficio DP-0324-2019 DPI-0073-2019 de fecha 04 de febrero del 2019, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director, Dirección de Presupuesto y el Lic. Róger Ballester Harley, Director, Dirección de Planificación Institucional, presentan el documento **“Dictamen Técnico Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico”** a efecto de que sea presentado a la Junta Directiva.

Sobre el particular, se señala en el oficio referido lo siguiente:

“(…)

I. Contenido

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República, se remite documento “Informe de Ejecución del IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria” del Régimen no Contributivo de Pensiones, al 31 de diciembre de 2018, el cual incluye los ingresos recibidos y los egresos ejecutados, así como la evaluación de ejecución física de los objetivos y metas.

Se informa que el 06 de noviembre 2018 la Contraloría General de la República aprobó el presupuesto extraordinario 01-2018, mediante oficio DFOE- SOC-1210 (15951), por un monto de ¢4,892.4 millones, incrementando las subpartidas de “Transferencias Corrientes del Gobierno Central (¢182.1 millones), Órganos desconcentrados (¢8,433.5 millones) y empresas públicas no financieras (¢1.143.2 millones)” y disminuyendo en los recursos de vigencias anteriores (¢4,866.3 millones), quedando un presupuesto modificado por ¢160,824.8 millones, por su parte los egresos fueron modificados en la subpartidas de “Pensiones no contributiva (Pensiones ordinarias en ¢3,914.0 millones y Pensiones Parálisis Cerebral en ¢489.2 millones), Décimo Tercer mes de Pensiones y Jubilaciones en ¢489.2 millones”.

En línea a lo anterior, en el mes de diciembre el presupuesto modificado suma ¢164,165.1 millones, de acuerdo a la aprobación del presupuesto extraordinario 02-2018, por la Contraloría General de la República, por la suma de ¢3,340.3 millones, según el oficio DFOE-SOC-1432 (18417), incrementando las subpartida “Transferencias Corrientes Órganos desconcentrados”, al igual fue modificado en el rubro de prestaciones (Pensiones ordinarias en ¢2,338.3 millones y Pensiones Parálisis Cerebral en ¢501.1 millones), y décimo tercer mes en ¢501.1 millones.

Seguidamente se aprueba la modificación presupuestaria 07-2018, de acuerdo al artículo 25, sesión 9007 celebrada el 13 de diciembre de 2018, incrementado las subpartidas “Pago Gastos Administrativos y Pensiones Ordinarias en ¢717.5 millones y ¢1,060.5 millones, al igual, disminuye los rubros de Décimo Tercer Mes de Pensiones y Jubilaciones y Fondos sin asignación presupuestaria específicos en ¢300.0 millones y ¢1.478.0 millones.

Al respecto, se indica que se recibieron ingresos por concepto de:

Transferencias Corrientes del Gobierno Central ¢79,644.7 millones: Ley 7972 Impuesto Licores y Cigarrillos ¢2,706.0 millones, Ley Protección al Trabajador 7983, artículo 77 ¢4,710.1 millones, artículo 87 ¢72,134.5 millones y artículo 612 Código de Trabajo ¢94.0 millones.

Transferencias Corrientes de Órganos Desconcentrados ¢71,598.2 millones: Recaudación de Planillas ¢36,504.1 millones, Impuesto de Ventas ¢21,325.2 millones, Intereses cuenta corriente FODESAF ¢0.07 millones, en lo que corresponde a Otros Ingresos (Superávit y Reintegro Unidades Ejecutoras) fue de ¢13,768.8 millones.

Transferencias Corrientes de Empresas Públicas no Financieras ¢4,208.1 millones: Transferencia Junta Protección Social Ley 8718.

De Ingresos no Tributarios se recibieron ¢338.9 millones, por concepto de Intereses sobre Títulos Valores de Empresas Públicas Financieras (¢331.3 millones de intereses sobre inversiones y ¢7.6 millones de intereses de la cuenta corriente).

Ejecución Financiera

El total de ingresos acumulados, sin considerar los Recursos de Vigencias Anteriores fueron ¢155,789.9 millones producto de la operación propia, y por el rubro de egresos se ejecutaron ¢153,298.1 millones; no obstante, al considerar el superávit del 2017 por ¢5,633.7 millones, se tiene un superávit actualizado de ¢8,125.5 millones. Además, se visualiza un superávit sin recursos del periodo anterior por ¢2,491.8 millones, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro 1

Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico
Informe de Ejecución del IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria
Al 31 de diciembre de 2018
(En millones de colones)

Concepto	Presupue sto Asignado	Modificac ión	Presupue sto Modifica do	Realizad o
Ingresos totales	155,932.3	8,232.8	164,165.1	161,423. 6 ¹
Egresos totales	<u>155,932.3</u>	<u>8,232.8</u>	164,165.1	<u>153,298. 1</u>
Diferencia	0.0	0.0	0.0	8,125.5²
Superávit sin recursos del periodo anterior	0.0	0.0	0.0	2,491.8

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria del RNCP al 31 de diciembre de 2018.

¹ Incluye ¢5,633.7 millones de Recursos de Vigencias Anteriores.

² Constituye el Superávit Específico.

Del total de ingresos recibidos, el 96.3 % correspondió a Transferencias Corrientes (del Gobierno Central 49.3%, de Órganos Desconcentrados 44.4%, de Empresas Públicas no Financieras 2.6%), el 3.5% a Financiamiento y el 0.2 % a Ingresos no Tributarios.

En cuanto a los egresos ejecutados, se tienen las Transferencias Corrientes, las cuales contemplan las del Sector Público (Servicio Médico Hospitalario) con un porcentaje de participación de 10.5%; y el pago de Prestaciones con un 85.8% y, por último, el 3.7% a Servicios Diversos (Gastos de Administración del Régimen).

Ejecución Física

Acorde con la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, 8783, el Programa del Régimen no Contributivo promueve la protección económica y aseguramiento directo al Seguro de Salud, a todos aquellos costarricenses, menores de edad y extranjeros residentes sin importar su condición migratoria, encontrados en situación de pobreza o pobreza extrema (necesidad de amparo económico inmediato), aun cuando no hayan cotizado para alguno de los regímenes existentes, o incumplan con el número de cuotas reglamentarias.

El Régimen no Contributivo de Pensiones, constituye el Programa 4 de la Estructura Programática de la CCSS y cuenta con dos metas, de las cuales 1 se clasifica como "Insuficiente" y la otra como "Cumplida", acorde con los parámetros de evaluación antes indicados.

Régimen no Contributivo de Pensiones
Calificación de las Metas
Al 31 de diciembre de 2018

<i>Descripción Anual de la Meta</i>	<i>Meta II Semestre</i>	<i>Logro II Semestre</i>	<i>Calificación</i>
<i>PND/ GP Otorgar 3.750 nuevas pensiones del Régimen no Contributivo de Pensiones.</i>	3.750	2.816	<i>Meta Insuficiente</i>
<i>GP 13. Obtener un acumulado de 119.529 personas con pensión otorgada del Régimen no Contributivo de Pensiones.</i>	117.654	119.633	<i>Meta Cumplida</i>

Fuente: Informe de Evaluación Anual 2018, Gerencia de Pensiones

II. CUMPLIMIENTO DE ASPECTOS TÉCNICOS

1. *Se cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, referentes a los Informes de Ejecución del IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria.*
2. *Los cuadros del Informe de Ejecución del IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria se presentan de acuerdo con el clasificador de ingresos y egresos establecido por el Ministerio de Hacienda.*
3. *Los resultados financieros, se sustentan en la información presupuestaria, flujo de efectivo y la liquidación de caja y bancos emitida por la Dirección Financiero Contable.*
4. *Para determinar el avance físico de cada meta se consideró el Informe de Evaluación Anual 2018, emitido por la Gerencia de Pensiones.*
5. *El desempeño del programa se ha medido de acuerdo con los parámetros de evaluación aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerentes en sesión 315, celebrada el 7 de mayo de 2012”,*

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del Ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones y con base en la recomendación del señor Gerente de Pensiones, en el citado oficio número GP-0879-2019, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA:** aprobar el “*Dictamen Técnico Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico*”, según los mismos términos del documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión.

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

ACUERDO SEGUNDO: Se tiene a la vista el oficio N° GP-0880-2019, de fecha 8 de febrero de 2019, suscrito por el señor Gerente de Pensiones que, en adelante se transcribe en lo pertinente y al cual anexa el *Informe de Evaluación Presupuestaria como complemento al Informe de Ejecución del IV trimestre y Liquidación Presupuestaria a diciembre 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico*:

“Como complemento al oficio GP-0879-2019 del 8 de febrero del 2019, mediante el cual se entregó el “Dictamen Técnico Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico”, de manera atenta remito para su consideración y aprobación el “**Informe de Evaluación Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2018**” presentado a esta Gerencia mediante oficio DP-326-2019 DPI-0074-2019 del 06 de febrero del 2019, suscrito por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director, Dirección de Presupuesto y el Dr. Róger Ballester Harley, Director, Dirección de Planificación Institucional”,

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del Ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones y con base en la recomendación del señor Gerente de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:** aprobar el *Informe de Evaluación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2018*, según los mismos términos del documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión.

ACUERDO TERCERO: dado el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2022, presupuesto 2019 del Régimen No Contributivo y recursos disponibles de periodos anteriores, se autoriza a la administración a desarrollar las acciones que correspondan para atender lo dispuesto en el PND 2019-2022.

ACUERDO CUARTO: instruir a las Gerencias de Pensiones y Financiera, para que en el plazo de un mes, presenten a la Junta Directiva una propuesta de organización y atención del pendiente de solicitudes de pensión, que permita mejorar los tiempos de repuesta y servicio a los usuarios.

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

Se retiran del salón de sesiones, el ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones y el licenciado Oscar Cortes Naranjo, Jefe de Área de Investigación,

ARTICULO 19°

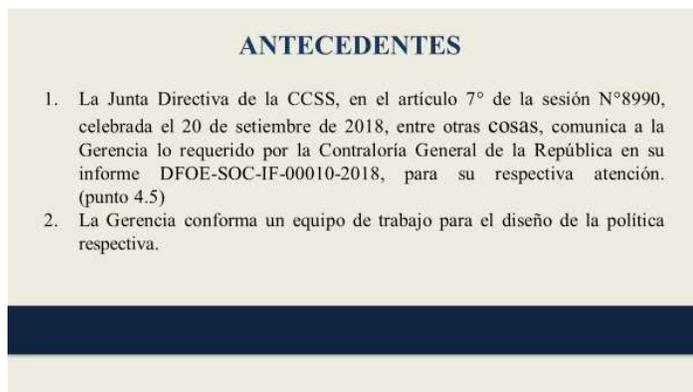
Se tiene a la vista el oficio N°GP-0652-2019, de fecha 30 de enero del año 2019, firmado por el señor Gerente de Pensiones, mediante el cual atiende el acuerdo adoptado en el acuerdo 7°, sesión N°8990 del 20 de setiembre del año 2018, en relación con lo requerido por la Contraloría General de la República, en el informe DFOE-SOC-IF-010010-2018: “*Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM*”

Al efecto, el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, apoya su presentación en las siguientes láminas:

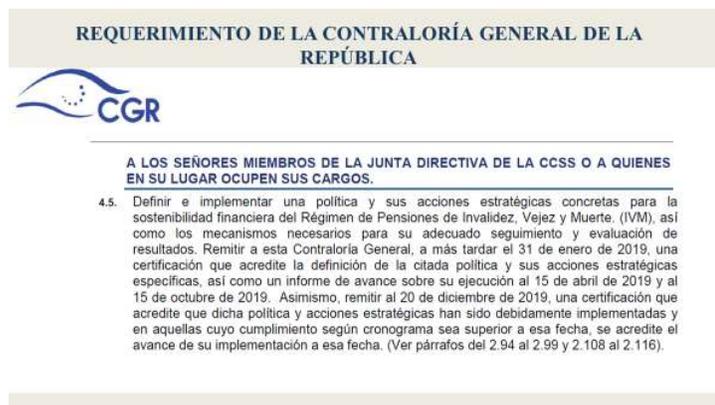
1)



2)



3)



4)

Oficio GP 0652-2019

SEGURO SOCIAL CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
DIRECCION JURIDICA
31 ENE. 2019

RECIBIDO POR:
Nicole Umaña 1:40.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
Teléfono 2212-6404 2212-6405 2212-6406 Fax 2222-13-00

GP 0652
30 de enero de 2019

P.C.D.P
RECIBIDO
31 ENE. 2019
Nombre: *Kenia* 11:03

RECIBIDO
SEGURO SOCIAL JUNTA DIRECTIVA
31 ENE. 2019 original.
11:00 am *revisión*

Dr. Román Macaya Hayes
Presidente Ejecutivo CCSS

Licda. Carolina Arguedas Vargas
Secretaría Junta Directiva CCSS

Asunto: Entrega de propuesta del Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM.

Estimado Doctor.

5)

ESTRUCTURA DE LA POLITICA



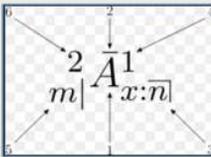
- Introducción
 - Misión
 - Visión
 - Objetivos
 - Políticas Institucionales
- Gestión de Sostenibilidad Financiera y Actuarial
- Gestión de Inversiones
- Gestión Administrativa del IVM
- Sistemas de Autogestión

6)

Gestión de Sostenibilidad Financiera y Actuarial

Desarrollar mecanismos de evaluación y monitoreo periódico de la sanidad financiera económica y actuarial del IVM mediante la elaboración de estudios internos y externos, que sean desarrollados por profesionales de reconocida trayectoria así como las prácticas internacionales vigentes y aplicables a sistemas de seguridad social como el IVM.

- Esquemas de seguimiento y monitoreo de su sostenibilidad financiera y actuarial, que permitan la adopción de alternativas de mejora y fortalecimiento
- Aplicar las medidas actuariales sugeridas por los Organismos Internacionales
- Se elaborarán Valuaciones Actuariales tanto internas como externas de manera periódica
- Elaborar Estudios de Impacto en los Ingresos y Gastos del Seguro de IVM
- Constituir de forma periódica, al menos cada 5 años, Mesas de Diálogo
- Elaborar propuestas de ajuste graduales
- Diffundir la información financiera y actuarial del Seguro de IVM de manera transparente
- Garantizar que los actuarios que elaborarán los análisis actuariales sean profesionales de un alto nivel de conocimiento técnico y reconocida trayectoria



7)

Gestión de Inversiones

Impulsar medidas de gestión de títulos valores con el propósito de obtener los mejores rendimientos de las reservas utilizando estrategias de diversificación y control de las inversiones.

- Establecer normas e indicadores de referencia para la rentabilidad de las inversiones del Seguro de IVM
- La gestión de las inversiones se realizará acatando la normativa y política existente
- Se procurará que el coeficiente de reserva no sea inferior a 2.5 veces al pago anual de los beneficios
- Fortalecer la cartera de crédito hipotecario
- Desarrollar mecanismos de diversificación de la cartera de inversiones (obra pública y mercados internacionales).



8)

Gestión Administrativa del IVM

Implementar medidas administrativas para el mejoramiento en la gestión del otorgamiento en las pensiones del IVM, facilitando el servicio a los usuarios tanto en el área metropolitana como a nivel regional.

1. Implementar un modelo de gestión de pensiones a nivel nacional para mejorar la atención
2. Evitar la judicialización del otorgamiento de las pensiones
3. Desarrollar e implementar un modelo de regulación y evaluación de la gestión y servicios de pensiones a nivel nacional.
4. Fortalecer el portafolio de servicios de Prestaciones Sociales
5. Impulsar un modelo de gestión regional del otorgamiento de pensiones
6. Facilitar el uso del (EDUS) para pensión por invalidez
7. Desarrollar campañas de sensibilización a la población afiliada



9)

Sistemas de Autogestión

Implementar herramientas tecnológicas para la gestión de servicios multicanales ofrecidos en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. (APP, Telegestión, Kioskos de información, Contact Center)

1. Desarrollar una plataforma de atención que garantice la accesibilidad de esos servicios
2. Fortalecer el uso de dispositivos tecnológicos, redes sociales, aplicaciones móviles, entre otros
3. Garantizar que las soluciones digitales interaccionen con las bases de datos del IVM
4. Suministrar de manera periódica información pertinente a usuarios y pensionados
5. Establecer mecanismos para la prevención y control de la corrupción y el fraude



10)

Propuesta de Acuerdo

Una vez conocido el Informe y Propuesta de Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM, presentado a esta Junta Directiva mediante oficio **GP 0652-2019** y suscrito por Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, la Junta Directiva **ACUERDA**: Dar por definida y aprobada la presente Política para la atención de lo requerido por la Junta Directiva, y enviar a la Contraloría General de la República la certificación requerida en el informe **DFOE-SOC-IF-00010-2018**. Adicionalmente, instruir a la Gerencia de Pensiones presentar los avances de la misma conforme al cronograma de fechas programados por la Contraloría General de la República.

11)



Muchas Gracias

Gerencia de Pensiones

El Lic. Barrantes Espinoza indica:

Esto se refiere a la (...) de un DFOE que en este caso hemos venido atendiendo varios puntos. Recientemente, venimos aquí aprobación de la Junta del establecimiento de un protocolo para la atención de los requerimientos de Superintendencia General de Pensiones (SUPEN) y hay otros elementos que en este caso, este informe plantea y una de ellas es que se plantea a la Junta Directiva. También a la Presidencia que se realicen las gestiones necesarias, para establecer una Política de Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM, así como los mecanismos necesarios para su adecuado seguimiento y evaluación. Entonces, en este sentido, presentan tres puntos, uno la definición de la Política que está en enero, un avance al 15 de abril, otro avance al 15 de octubre y que se remita el 20 de diciembre una certificación que dicha Política y (...) estratégicas han sido debidamente implementadas en aquellos complementos, según cronograma sea superior se acredite el avance de su implementación a esa fecha. En este sentido, la política la hemos trabajado, ahí coordinamos con la Contraloría, porque teníamos un plazo (...) aprobar un acuerdo y aquí una definición. En este sentido, traemos una estructura inicial, después, puede irse fortaleciendo, pero en la misma se establece una estructura donde está la introducción, visión, misión, objetivos, políticas institucionales, gestión en el campo de la sostenibilidad financiera y actuarial, gestión en el campo de las inversiones, gestión administrativa y sistemas de autogestión. Esto tiene en paralelo lógicamente adaptado al IVM, ya con una política que la Junta había aprobado de sostenibilidad financiera en el Seguro de Salud. Entonces, utilizamos como un marco referencial esa política, que ya la Junta había aprobado en algunos aspectos lógicamente (...) en este caso el Seguro, Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). Entonces, entre los capítulos el primero tenemos que hacer más importante viene uno de gestión de sostenibilidad financiera y actuarial. En este sentido definimos que se deben de desarrollar mecanismos de evaluación y monitoreo periódico de la sanidad financiera, económica y actuarial del IVM, mediante la elaboración de estudios, tanto internos como externos, que sean desarrollados por profesionales de reconocida trayectoria, así como las pláticas internacionales vigentes y aplicables a sistemas de Seguridad Social. Entonces, retomando también todo el esfuerzo que ya esto lo habíamos hablado en la Contraloría, que ya la Junta ha venido haciendo y discutiendo sobre el tema de sostenibilidad, que ya ha generado varias sesiones donde se han tomado varios acuerdos, entonces, lo que nos pide la Contraloría es que se establezca como una política general y en este caso, proponemos inicialmente estos puntos, en el cual se definan esquemas de seguimiento y monitoreo de la sostenibilidad financiera y actuarial, que permitan la adopción de alternativas de mejora y fortalecimiento, aplicar medidas actuariales sugeridas por organismos internacionales y que se elaboren valuaciones actuariales, tanto internas, como externas de manera periódica, que se elaboren estudios de impacto en los ingresos y gastos del seguro de IVM. Sustituir de forma periódica al menos cada cinco años las mesas de diálogo, en este caso es que finalizamos un proceso de estos; elaborar propuestas de costos graduales, que también ya está tomado, que contiene información financiera y actuarial del IVM de manera transparente. Garantizar que los actuarios que elaboren los análisis sean profesionales de un alto nivel de conocimiento técnico y reconocida trayectoria. Como un segundo punto estamos también con el tema de la gestión de las inversiones, que es otro gran punto importante dentro de la sostenibilidad de IVM. En este caso que se impulsen medidas de gestión de títulos valores, con el propósito de obtener los mejores rendimientos utilizando estrategias de diversificación en control de la asignación. En este punto, también, establecer normas e indicadores de referencia para la rentabilidad de las inversiones de salud de IVM. Que la gestión de las inversiones se realice acatando la normativa existente en este caso todo un tema de Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASIF) y ya tenemos incluso una coordinación con la Superintendencia

de Pensiones (SUPEN), para que pueda acompañar en este caso fortalecer en este tema. Se (...) reserva no sea inferior a 2.5 veces, eso es parte a lo que había propuesta la mesa de diálogo, fortalecer la cartera de crédito, desarrollar mecanismos de diversificación de la cartera de inversiones, En este caso obra pública, un interés que la Junta ha tenido, lo que pasa es que el país ha estado escaso en este tipo de títulos y mercados internacionales que ya definían el cambio en la nueva reglamentación, en este caso está en consulta en la Dirección Jurídica. El otro tema que es importante es el control del gasto administrativo y eficiente uso en este caso de los recursos, para la gestión del otorgamiento en gestión de pensiones del IVM, facilitando un servicio a los usuarios tanto del Área Metropolitana, como a nivel de (...). En este caso, un poco en línea con lo que habíamos visto para el Régimen no Contributivo, igual que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), (...) un modelo de gestión de pensiones a nivel nacional para mejorar la atención. Evitar la judicialización del otorgamiento de las pensiones. Desarrollar e implementar un modelo de regulación y evaluación de la gestión y servicios de pensiones a nivel nacional, fortalecer el portafolio de servicios de prestaciones sociales, impulsar un modelo de gestión regional del otorgamiento de pensiones, facilitar el uso del EDUS para las pensiones por invalidez y desarrollar campañas de sensibilización a la población. Esto es políticas generales en cuanto a la gestión administrativa y finalmente, únicamente todo esto el tema tecnológico es vital y en este sentido, se propone implementar herramientas tecnológicas, para la gestión de servicios multicanales ofrecidos en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, tele gestión, quioscos de información, call center, elementos que ya la Junta, incluso ha solicitado que se vaya incorporando y ha venido avanzando en ese sentido y que se desarrollen plataformas de pensión, que garanticen las accesibilidad de estos servicios. Fortalecer el uso de dispositivos tecnológicos, redes sociales, aplicaciones móviles, entre otros, garantizar que las soluciones digitales interaccionen con las bases de datos de IVM. Suministrar de manera periódica información para los usuarios y pensionados, establecer mecanismos para la prevención y control de la corrupción y el fraude. En este sentido, la Contraloría solicita en primera instancia que se defina una política y que se vayan dando, en abril, en octubre informes de avance de todas estas acciones y que en diciembre se certifique que la política ha sido implementada, entonces, esto es como una propuesta de política, en este caso para sostenibilidad financiera del IVM.

El director Loría Chaves anota:

Varias cosas, a mí me parece que faltan cosas ahí, primero uno pensaría que hay una propuesta demasiado más de lo mismo. Por ejemplo, en esa y en otra que habla de (...) el de la obra pública, (...) Gobierno de la República comienza a trabajar en eso y (...) posibilidades es muy importante como propuesta y (...) en el extranjero. Pero toda la discusión ha sido entorno a que no van a hacer (...) las contrataciones para (...) régimen, ahí crea un problema, porque si las contrataciones no van a ser suficientes para obtener régimen (...) orientaciones de la búsqueda otras alternativas para IVM, si no las tenemos bien claras no las vamos a hacer. Eso para mí es fundamental, don Jaime. Todo está bien, pero yo creo que la (...) o un equipo de gente (...) que comience a discutir otras fuerzas (...) de ingresos del IVM que vayan más allá de (...) pero, yo sí creo que (...) esté trabajando en inteligencia en el tema, si tenemos otra alternativa de recursos de IVM (...) que insumos podemos ganar ahí también. Yo creo que eso (...) para mí es fundamental, tiene que haber un equipo trabajando en el tema de (...) recursos (...) posibilidad de avanzar en algunos temas (...) eso como número uno. Después que no vi (...) me parece que es importante tener algunos (...), por ejemplo, en el tema de las (...) que plantean, yo creo que la Gerencia de Pensiones debe aprovechar el acuerdo anterior de Junta que les dice señores fortalezcan intensamente, el tema de las

competencias de los funcionarios en materia de inversiones y (...) como un objetivo, porque yo creo que la Junta (...) recursos y así se acordó para el otorgamiento de (...) inversiones, actuarial y riesgos. (...).

El Lic. Barrantes Espinoza agrega:

Sinceramente, un poco el ejercicio expresamente al recoger el sentir de la Junta, tal vez, evidentemente tratamos un poco, pero me parece que podemos fortalecerlo en esa línea totalmente.

La directora Alfaro Murillo anota:

A mí en la misma línea de don José Luis, me parece que debe reforzarse de cara no solamente a la discusión nuestra, sino que se vienen tiempos en que en otros espacios políticos estos temas se van a discutir. De lo que yo entiendo ahora con la información del Consejo de (...) y Social, uno de los temas que tiene que redactar ahí en la agenda es el tema de pensiones y van a revisar muchos insumos que hemos hecho, entonces, me parece que tenemos que tener (...) fuerte, unos documentos que (...) muchísima consistencia y (...) para donde vamos, porque de verdad porque cuando otros toman esto y (...) nos vamos a ver no tan bien. Entonces, me parece que comparto plenamente con don José Luis, tiene que darse un mayor esfuerzo, algo más innovador y como lo he dicho en otras oportunidades una visión de sistema integral, porque nosotros en las charlas si decimos, (...) Régimen de IVM y demás; pero a la hora de plasmarlo nosotros no estamos teniendo una visión del Sistema de Pensiones, nosotros eso de IVM en el (...) de IVM, pero nosotros no lo vemos en el ámbito del Sistema de Pensiones Nacionales. Entonces, el discurso a partir del (...) de presentación, donde están los cuatro pilares, a partir de ese trámite de (...) y las decisiones no pueden ser exclusivas del IVM, porque tenemos que ver el entorno y para donde vamos y ese pensamiento estratégico no lo hemos desarrollado, no lo hemos visto, tenemos que verlo en ese entorno. nuestras decisiones tienen que estar dentro de esa visión de largo plazo de todo el sistema integral de pensiones de este país, porque si (...) es el discurso están las consecuencias (...).

El director Devandas Brenes indica:

Yo comparto esto que se ha planteado y además, tengo otra preocupación, esto es para Contraloría también, para responder inquietudes de la Contraloría, pero nosotros vamos a ver en el mes de marzo o abril, los planes ya concretos de las gerencias, para vincularlos al Plan Estratégico, tienen que presentarnos sus planes tácticos, digamos y en esto a mí me parece que es necesario agregar metas más concretas porque, por ejemplo, usted me dice elaborar propuestas de ajustes graduales, pero cuándo, cómo, eso queda así, como si yo lo veo en el Plan Anual tengo que poner algunas metas y algunos responsables, qué es lo que se va a hacer exactamente. Por eso digo que si esto es para responderle a la Contraloría y el criterio de ustedes es que con eso responde. Yo estoy de acuerdo, pero sí creo que para el mes de abril el plan de trabajo, digámoslo así de la Gerencia tiene que traer (...) metas, responsables, porque si no nos quedamos (...). Efectivamente, yo tengo que ver dentro el panorama general, por ejemplo, ya hay unas ideas en el sentido de que Costa Rica, tiene que tener un régimen único de pensiones, nosotros deberíamos empezar a discutir eso y a tener un buen criterio. En el caso de que eso se planteara cómo lo pensamos, cómo lo pensaríamos, si no es así, por ejemplo, cuál es la posición nuestra con relación al régimen obligatorio de la Ley de Protección al Trabajador, por qué, porque si eso se mantiene a la Caja le interesa que ese régimen sea fuerte también, porque nos disminuye la presión sobre el IVM, en alguna medida. Pero eso yo creo que hay que enfocarlo, definir si nos conviene, si no nos conviene, porque van a venir

propuestas, ya vinieron, vino un proyecto aquí, para que el Régimen del Magisterio se pasara un proyecto de ley. Me parece que la Caja tiene y aquí ya sería una responsabilidad de esta Junta y de la Presidencia, especialmente y de la Gerencia General el tema de articular disensión para obra pública es que yo sigo insistiendo que muy bien, se invierta en el exterior para diversificar, pero a mí el riesgo de invertir en el exterior me sigue preocupando, porque Costa Rica (...) de una o de otra manera el Estado va a responder. No se va a quedar el Régimen de Pensiones sin pagar las pensiones, (...) en cinco minutos se desaparecen los fondos, como ha pasado ya y ahí no lo responde nadie y eso (...) riesgo. Sin embargo, sé que se hacen los análisis de riesgo de los fondos, pero me preocupa desde el punto de vista de que esos ahorros nacionales, tienen que invertirse preferentemente en el desarrollo del país. Si nosotros invertimos esos fondos aquí creamos más empleo, fortalecemos el desarrollo económico del país, es el ahorro invertido en el mismo país, nosotros exportamos ese ahorro, obtenemos una tasa de 3% y después, pedimos un préstamo al 5%, un absurdo (...) económico. Yo les digo que hay que conversar mucho con el gobierno para buscar las formas de que se (...) obra pública y otras, de manera que los fondos de pensiones no solo de la Caja sino en general, que son una tercera parte del Producto Interno Bruto (PIB), son esos fondos, se puedan ya invertir en el país. Esas son mis observaciones. En resumen, yo estoy dispuesto a votar esto para responderle a la Contraloría, pero dejo la inquietud que cuando venga ya el plan de la Gerencia de trabajo, eso tenga un aterrizaje con metas y responsabilidades y cubra estos otros aspectos que hemos planteado.

La directora Abarca Jiménez expresa:

Yo me alinee con lo de don Mario, porque esto que presentó ahora don Jaime, me parece muy bien en los términos de política, pero hace falta para conocer la Contraloría está muy bien, pero sí hace falta el plan. Yo creo hace poquito aquí definimos las comisiones de trabajo, se definieron varias y estaba la de pensiones, yo creo del tema de la sostenibilidad del IVM y buscar nuevas fuentes de financiamiento, para darle sostenibilidad del Régimen, es un tema que se podría ir trabajando en esa comisión. Sería importante (...) ¿quién quedó en la Comisión?

Señala el Dr. Devandas Brenes:

El señor Presidente y Loría.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Eso por un lado y por otro lado, don Jaime no sé si ahí quedó lo del traslado del 0.25% de la constitución patronal del Banco Popular, que se había planteado en la mesa de diálogo y lo converso aquí, porque en algún momento cuando se estaba conversando el Plan Fiscal no era el momento. Ahora, que ya se está hablando en el (...) ya se convirtió el IVM en el único régimen de pensiones. Me parece que este es el momento, para buscar apoyo en Casa Presidencial y poder mover este proyecto de ley, porque el Banco Popular está (...), entonces vale la pena (...).

El director Steinvorth Steffen anota:

Yo comparto lo que se ha dicho hasta ahora. Sin embargo, no veo el sentido de urgencia en lo que se está presentando aquí. Me parece que el tema es sumamente urgente, sé de varia gente que está reorganizando su forma de trabajo, ya sea como trabajador independiente o como empresa ante la

nueva realidad del Plan Fiscal y ya he oído varios comentarios de trabajadores independientes que (...). A como veo la cosa, mejor me quedo en la informalidad, porque de todos modos la pensión no va a haber, entonces, digo yo, caramba si no damos una señal que la cosa está encaminada en la dirección correcta, vamos a ir perdiendo gente, porque las expectativas se convierten en realidades y si todos pensamos que va a fallar el sistema, el sistema va a fallar. Entonces, tenemos que dar señales, y no sé con la Contraloría y con cualquier informe que se mande se cumple con el requerimiento, pero a mí sí me gustaría que quedara un acuerdo que nos comprometa a nosotros también para dar pasos firmes en la dirección correcta.

La directora Solís Umaña acota:

¿Ustedes no han pensado ya que invierten fuera del país en invertir en Luxemburgo y en Suiza que son bancos más viables y a mejores intereses?

El Lic. Jaime Barrantes responde:

En realidad, para la inversión en el extranjero primero tiene que venir aquí el cambio del Reglamento y básicamente, son los instrumentos los que eventualmente, más que emisores específicos, todavía no tenemos, porque esto es un punto donde se habla de los fondos de pensiones y eso de invertir en el sector externo, puede ir entre cinco a siete años el aprendizaje. Entonces, eventualmente todo este tipo de opciones de inversión por país, por continente, por instrumento, por utilidad, es un elemento que se tiene que ir analizando y en algún momento, se valorará ese tipo de emisores que lógicamente, la Institución ha estado acostumbrada. Aquí al tema del gobierno que, lamentablemente, no se ha encontrado y eso lo hemos hablado con la SUPEN y hemos tratado de ver opciones que es obra pública, prácticamente, muy limitado y el tema de (...) habrá inversiones y habrá emisores que son muchísimo más sólidas y calificadas que, lógicamente, las inversiones nacionales. Entonces, son elementos que se van a analizar en el momento que tengamos la experiencia.

El director Salas Chaves manifiesta:

En estos ocho meses esto ya uno lo va viendo como un proceso continuo repetitivo, en el cual se va volviendo una rutina, entonces, la Contraloría va a pedir una documentación y entonces, yo le contesto lo que tenemos. Entonces, yo se lo contesto a la Contraloría, la Contraloría le da una observación o no le hace ninguna y se va volviendo un discurso general, muy general, tan general que uno llega a creérselo de que estamos bien. Luego, el paso siguiente después del discurso general a los organismos del Estado o control y todos los demás, vienen las medidas insurgentes porque resulta que no va a alcanzar, (...) entonces, resulta que va a haber que recortar el 65%-55% porque ya no podríamos hacer (...) y el déficit va a aumentar. Y ya aquí todos los compañeros han repetido desde ese momento, a la preocupación enorme que nos causa ir deteriorando el beneficio que uno quiere otorgar y no ocurre nada, no pasa nada. Entonces, yo vuelvo a sacar la mesa de diálogo, vuelvo a repasar todos los puntos de arriba abajo y en la mesa de diálogo estaban los dos temas, que tenían que ver con el Banco Popular y lo que tenía que ver con el Fondos de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), pero no pasa nada. Y no he oído nada, dijeron que sí, dijeron que no, les pareció o nos les pareció, no sabemos nada, pero lo que sigue ahora es que dentro de unos dos meses o tres, viene un rebajo nuevamente del beneficio, porque si no, ahora sí que ya no nos va a alcanzar. Entonces, es muy preocupante, esto que han dicho los compañeros

verdad, exactamente, porque esto es el pilar fundamental de todo el sistema, todo lo demás gira alrededor de esto y si el IVM no está fortalecido (...) todo lo demás va a ser como un paliativo. Esto que plantea don Christian de cómo la gente se prepara ahora para a partir de julio, que empieza a sentirse el impacto de las medidas del Plan Fiscal. Por supuesto, lo está pensando mucha gente, entonces nosotros no somos la alternativa que deberíamos de ser, no, al contrario, el IVM es el que garantiza una pensión, para el día que nos queramos retirar. Entonces, es muy urgente cambiar de actitud, o sea, me parece que es el primer paso, es cambiar de actitud y decir no, esto no para ningún lado, porque llega un momento en que el beneficio va disminuyendo de tal manera que nuestros potenciales clientes, para decirlo de alguna manera. Nuestros potenciales nuevos y suscriptores del IVM, no van a llegar y muchos se van a salir, como lo plantea don Christian y estoy absolutamente de acuerdo. Entonces, es un tema de más alto nivel, a mí me parece que este es un tema que hay que discutir con el Presidente de la República y plantearle la gran preocupación que tenemos de que esto se nos deteriore. Yo estoy claro de que es difícilísimo. El (...) es una absoluta y total (...) de la cual me ahorro absolutamente de formar parte de una ilusión, un país tan pequeño con una economía tan pequeña, podamos tener un sistema de pensiones, un sistema de salud tan extraordinario como el que tenemos, un Régimen no Contributivo, una maravilla, lo que pasa es que en el tiempo, si no hacemos acciones concretas, se nos deteriora y la gente (...). Yo pienso que no podemos seguir jugando este juego de traer un plan, (...) después, viene otra vez el plan y yo se lo mando otra vez a la Contraloría, o sea, llega un punto donde uno dice ya me aburrí de eso. Ya no más, no puede ser, tiene que haber algo muy concreto, paremos en algún momento y veamos qué se puede hacer, cómo financiar eso. Tal vez, nuevos impuestos sea complicado ahora, pero cómo hacen los demás países, en Europa, hay problemas en todo lado, estoy claro, pero a mí me interesa Costa Rica, es un tema que debería discutirse al más alto nivel, con el objeto de evitar que se deteriore más y se ha venido gradualmente deteriorando, el poder adquisitivo de la pensión y por supuesto, que no podemos estar como ver que algo está pasando o va a pasar y no hacer algo extraordinario, indiferentes. Yo no sé si valdría la pena tener como una encerrona sobre el tema con otra gente, que va a venir alguien, qué hacemos, cómo hacemos para que esto no se nos deteriore más. Ahora, mandamos esto y yo lo voy a apoyar para que lo mandemos, pero yo estoy de acuerdo, que si esto fuera una gestión de sostenibilidad financiera y actuarial, debería de tener muchísimo más carne, los responsables (...) más claras porque es una generalidad que me impresiona tanto y que ya la he visto tantas veces, ahí presentadas (...). En la próxima qué podemos hacer. Me parece que este es un tema tan trascendental como el ERP, todos tenemos ahí la agenda verdad, para encerronas, este es un tema para mí central, no fueron (...) sino porque lo requiere.

El Dr. Roberto Cervantes anota:

Yo había pedido la palabra, pero el doctor me explicó todo lo que iba a decir, es un problema muy serio que tiene que ser enfocado y buscar soluciones, no es lo mismo en muchas cosas.

El doctor Román Macaya indica:

Bueno, yo voy a tratar de no ser reiterativo, pero creo que hay que ir por categorías, tratar de aterrizar en algunos ejemplos que (...). El tema de la formalización, es uno de ir cortando los mecanismos para formalizar más grupos que son de difícil formalización, como los conductores de Uber, otros esquemas. Todos los traslados de fondos, 15% de las utilidades de empresas del Estado, no se han podido realmente poner a funcionar fluidamente, porque cuando se paga se paga (...). Entonces, queda ahí como congelado, no sabemos si lo podemos usar o no lo podemos usar, está

ahí en un limbo jurídico, pero es algo que hay que trabajar, el traslado del Banco Popular, estamos saliendo de la mesa de diálogo, todo lo que son traslados hay que tratar de organizarlos. Sabemos que tenemos una situación demográfica, (...) que tenemos gente en la fuerza laboral, pero por otro lado, hay una reserva de la fuerza laboral que son las mujeres que no están participando en los mismos porcentajes en la fuerza laboral y se crean las barreras, ya sea porque no tienen quien les cuiden los hijos o esas situaciones, son tendencias en estos momentos. Pero hay que ayudar en lo que se pueda, por lo menos sacar conciencia y no nos toca tal vez a nosotros definir todas las políticas, pero cuando se pueda coincidir en ese mensaje, la diversificación del portafolio. Me parece muy importante, más que la búsqueda de rendimientos porque no vamos a saber del problema a base de rendimientos a menos de que estemos realmente como país, dispuestos a digerir el estómago (...) y, francamente, yo creo que no la tenemos, no es parte de nuestra idiosincrasia, esa volatilidad para dirigirla. Entonces, va a haber que (...) componentes de alta volatilidad en búsqueda de rendimientos (...) componentes de la cartera total, que en su totalidad no van a tener tanta volatilidad y ese diseño del portafolio diversificado, es lo que tenemos que buscar. Luego, lo que mencionaba don Mario con la (...) otros esquemas de ingresos hay inversiones fuertes que vienen, por ejemplo, el tren que venga, es un proyecto cautivo y tendrá sus ingresos predecibles de cuánta gente usa el tren por día y cuál es el esquema, financiar el tren es algo que va a estar sobre el tapete, pero viviendo decisiones complejas. El tema de la edad de jubilación creo que es algo que hay que tocar y (...) proyectado, pero nosotros seguimos siendo exitosos, aumentamos nuestra expectativa de vida y no puede ser que (...) cuando se diseñó era otra expectativa de vida y ahora lo que hay que hacer (...).

El Agr. Steinvorth Steffen anota:

Yo quisiera mencionar dos puntos que se me ocurrieron cuando iba (...), uno en relación a la formalización. Me parece que como le comentaba hoy en la mañana, yo conozco gente extranjera que tiene catorce, quince, veinte años de vivir en Costa Rica y todavía no ha logrado legalizarse, es gente que está ahí y que tiene trabajo. Pero posiblemente no está (...) el Seguro Social, porque no está legalmente en el país, entonces, al decir que (...) porque esta gente está aquí, ya está trabajando, no le está quitando el puesto a un tico, porque ahí va a seguir esté o no esté asegurado. Entonces, eso me parece que es un punto y me parece que es algo que habría que evaluarlo, junto con Migración y luego sí me tiene sumamente preocupado por la actitud de las personas, respecto de la pensión de la Caja, porque con las actitudes actuales, nadie va a cotizar (...) es exagerado es la (...). Entonces, me parece que es un tema que hay que verlo muy bien, porque eso nos puede quitar más que aportar.

El Lic. Loría Chaves agrega:

Por ejemplo, todo mundo sabe que Limón, es el puerto más (...) hay un proyecto de canal seco que (...) es un proyecto que tiene el mar. Ya el tráfico de (...) el gobierno nos dé un millón de colones y eso significa que (...) pero digamos uno podría al gobierno que pague esa deuda, (...) ese nivel de canal seco, más lo que la Caja pueda aportar y eso si (...) soñar con ver esas propuestas, con el canal seco. Ya hay muchas empresas que están promoviéndolo, entonces, yo creo que es importante que haya un equipo (...)

El Lic. Barrantes Espinoza refiere:

Tal vez, es que lógicamente el documento vamos a ajustarlo en el sentir de la Junta, el tema de lo que es una política que menciona (...), evidentemente, tenga de fondo el tema que plantea precisamente la Junta en este momento y es que hay elementos que se han ido dictaminando, pongamos precisamente (...) de Junta, precisamente, definir el papel de IVM en la estructura del Sistema Nacional de Pensiones y eso es un punto vital porque el IVM por sí solo, no va a resolver todo el tema. En este caso de reto país y bueno, precisamente, el contacto que se ha tenido con organismos internacionales que una vez van por ahí, en el sentido de que la estructura tiene que ser una estructura multipilar que ya la tenemos, pero no hemos definido como país (...) algunos elementos, por ejemplo, el Régimen no Contributivo (RNC), que permita generar una base para todas las personas, adultas mayores tengan al menos una pensión básica mínima de subsistencia. Entonces, eso nos va a llevar a definir formas de financiamiento, para que crezca el monto proyecto de la pensión que debe de ser y la pensión mínima del IVM, que en este momento debido a las condiciones da apenas para dar el monto que en realidad no es razonable en este caso. Después de ese pilar vendría el pilar del IVM. En este caso, el pilar del IVM es el pilar básico solidario en donde las personas de manera contributiva (...), van a tener una pensión que ahí tenemos que proyectarla ya, como una pensión a la cual se le va a agregar el segundo y se le va agregando (...). En ese sentido, hemos tenido algunas sesiones; incluso, en la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP), tenemos una propuesta en este sentido que hemos estado avanzando, que hemos estado viendo y es que como sistemas somos muy rígidos y, entonces, conforme avanza la base mínima contributiva hay trabajadores independientes que cuando uno llega a ese ingreso por trabajar un medio tiempo (...) incentivo afiliarse. Entonces, ver por qué no generar una cotización de medio tiempo y que nos genere media cuota, entonces, la gente se afilia no por tiempo completo, sino por medio tiempo, independientes que no alcanzan los trescientos mil colones, porque lo que ganan son noventa mil, medio tiempo quedaría media cuota. Entonces, son formas (...) y el tema de la globalización que también se ha hablado un poco el tema de don José Loría, que los (...) tenemos esta línea de trabajo muy avanzada, necesitamos básicamente materializar fechas, ya la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y la Organización Internacional de la Seguridad Social (OISS), nos han confirmado su participación y no me han dado la fecha específica, pero ya desde Ginebra y México, ya vamos a empezar un poco con la misma visión de la SUPEN que hablé con el doctor, para tener un almuerzo con el Superintendente, representante de la OIT aquí. Me parece importante lo que dice el doctor, esa encerrona, ojalá que la Junta pueda tener ese espacio con gente y precisamente, es lo que hablamos en este caso con representantes de la OIT y eso, generar en ese foro un equipo de trabajo que, precisamente, vaya visualizando esos cambios. Yo entiendo lo que está diciendo el doctor aquí, esos cambios que ya son los tradicionales, donde ajusta el beneficio, que todos los sistemas van a tener que hacerlo, no es que se van a excluir, van a tener que hablarse en algún momento de la cotización. Pero hay otros elementos, ya de estructura de sistema que ese grupo de trabajo no solamente esté (...) de la Institución, sino con la adopción de estos organismos de la misma SUPEN, de las organizaciones de trabajadores sociales, empresarios, precisamente, tal vez no es un tema de Mesa de Diálogo, sino un tema técnico que vaya generando documentos sólidos y análisis de la (...) donde se puedan enrumbar precisamente a lo que decía el doctor Salas, el fortalecimiento del Sistema de Pensiones (...) y que no se nos vaya a deteriorar ni el de salud ni el de pensiones, entonces, evidentemente esto (...) no lo hemos visto, no nos han dado la fecha en que nos digan vamos para (...). Ya tenemos esos contactos y ya está toda la disposición y precisamente, no es hacer lo que ya habíamos hecho con un foro y se presenta la realidad, sino generar a partir del foro un seguimiento de un grupo de trabajo, pero más extenso de que los funcionarios aquí en la Institución podamos ver y podamos coordinar algo de una estrategia país,

donde se vaya a avanzar y que la Caja vaya a tener un liderazgo (...) he conversado con el doctor Cervantes y el Dr. Macaya de hacer este esfuerzo, yo espero traer las fechas a finales de este mes. La situación que estamos viviendo a nivel mundial por el tema del (...).

Pregunta el doctor Macaya Hayes:

¿Cuál es el acuerdo?

El Lic. Barrantes Espinoza indica:

Es que había varios. Hay dos alternativas, no dice en el caso del protocolo que se acuerde sino dice que se defina una política y se den informes de avance sobre su ejecución al 15 de abril, al 15 de octubre, al 20 de diciembre, digamos por las observaciones que se han hecho a esta política lo que se podía hacer para cumplir.

Intervine el doctor Devandas Brenes y refiere:

Devuelva a la anterior, vea la petición, definir e implementar una política y soluciones estratégicas (...).

Don José Luis Loría indica:

Lo que pasa es un (...) porque eso es un proceso (...).

El director Devandas Brenes señala:

Estoy de acuerdo.

El Lic. Jaime Barrantes explica:

Precisamente, la intención de la Contraloría (...) Institución es.

La directora Alfaro Murillo interviene y menciona:

Esa es la mitad de la Caja, el corazón de la Caja y si no tenemos eso, en la mañana estábamos llenando un formulario que no se tiene, no que a medias y hoy reconocer que la Contraloría (...), pero que no se tiene. Es un mandato muy fuerte, administramos la Caja cientos de miles de trabajadores de este país, para que tengan una pensión, fuertísimo.

El director Loría Chaves anota:

Ya lo que hemos acordado (...) Mesa de diálogo, el mandato es un mandato permanente no es un mandato de ya hoy. La sostenibilidad del Régimen de Pensiones (...) constante en las acciones que hay que implementar. (...)

La directora Jiménez Aguilar indica:

Pero sí está claro que está (...) hasta dice que una certificación que (...) la definición de las (...) específicas y así como un informe de avance sobre su ejecución.

El Lic. Jaime Barrantes señala:

Nosotros, hemos estado en contacto con los que le dan seguimiento a esto, porque en el caso de protocolo decía que se mande el acuerdo del protocolo aprobado. Aquí habla que es un tema que estamos hablando, la definición de una política no necesariamente implica que ya está la política y que como dice don José Luis esa es, sino que hay que hacer como informes y avances de su discusión y que precisamente sea al 20 de diciembre del 2019, donde se da una certificación que dicha política ha sido implementada. Entonces, la sugerencia respetuosamente es no necesariamente que la Junta y uno puede explicar, precisamente esto a la Contraloría que ya tiene todos los elementos para esto, sino que tiene la propuesta inicial de que la Gerencia habla, pero se le explica que hay observaciones que ha habido y se puede traer una propuesta de cronograma a la Contraloría, precisamente, para generar la discusión que en este caso se necesita, porque más que el tema yo he conocido con el doctor Salas (...), porque esto es uno de los temas que tenemos que ver con SUPEN (...) y a veces, también nos cargan. Está uno como pensando qué hacer y ya le cae el informe, son elementos de cumplimiento, pero más que eso debemos sentarnos con ellos y definir el fondo de la importancia que la Junta quiere darle a este (...).

El director Devandas Brenes solicita:

¿Puede poner la propuesta de acuerdo?

Doña Maritza consulta:

Jaime, pero lo que traemos ahí es la estructura, una propuesta de la estructura de la política.

El Lic. Jaime Barrantes menciona:

Eso es un tema un poco de planificación, una política son enunciados generales, digamos la política recoge los enunciados, después se establece una estrategia que ahí sí vienen metas, plazos, responsables.

La directora Jiménez Aguilar anota:

Lo que dijimos ahora no es la política, es el esqueleto de la política.

Don Jaime indica:

Es el esqueleto, definir la política del enunciado general, que es el paraguas que después nos permite llevar las acciones (...).

La directora Jiménez Aguilar anota:

Es la propuesta de sostenibilidad financiera y actuarial y lo que (...) una propuesta de estructura de la política, que entiendo fue con (...)

El director Loría Chaves consulta:

¿No se puede pedir un (...) a la Contraloría para este tema?

El Lic. Jaime Barrantes aclara:

Sí esto está lógicamente en un documento, pero lógicamente el documento recoge el enunciado general de la política que va muy paralelo en este caso, con el tema de la política de salud que se había dado en su momento, prácticamente en la misma línea. Lo que pasa es que en el caso de IVM, hay que profundizar con las estrategias. Si uno observa que eso es el tema de la política, la política tiene como un proceso, habla de un avance en abril, habla del otro avance en octubre y habla de una implementación para diciembre del 2018. Entonces, es una construcción que estaríamos precisamente dando en todo este año, no podríamos hoy definir todos los temas que, en este caso, (...) no tendría sentido los otros elementos que está gestionando la Contraloría de avances y de (...).

La Ing. Alfaro Murillo agrega:

Una moción de orden. Estamos repitiendo mucho, orden y en función de la hora, la pregunta es estamos dispuestos a votar ese acuerdo sí o no, o un plazo de una semana, quince días, pero cualquiera que sea la decisión, seguir escuchando a don Jaime estamos en lo mismo, cuál es la decisión que vamos a tomar. No podemos prorrogar esto.

La Bach. Abarca Jiménez anota:

Yo estaría dispuesta a dar por recibida y aprobada la presente política, para la atención (...) de la Junta Directiva, porque los enunciados, uno puede desarrollar un texto, pero los enunciados son los más importantes pienso yo. Lo que sí estamos careciendo es del cronograma de pensiones, entonces, ya por aprobada la política instruir como dice ahí, a la Gerencia de Pensiones a presentar y poner un plazo del cronograma de implementación y cuándo se va a establecer ese foro, el cual me parece que es muy importante que mencionó Jaime, para que empecemos a hablar de verdad de buscar una solución a largo plazo a las pensiones.

El doctor Macaya Hayes añade:

Pero habría que incluir ese foro como algo que todavía no tiene fecha pero que (...) que ahí se va a trabajar en mucho de tratar de (...) en uno de estos enunciados. No tenemos fecha.

Pregunta el doctor Salas Chaves:

No tenemos fecha. Pero hay que hacer el esfuerzo, a mí me parece.

Don Jaime indica:

Es que están cuadrando agendas. Fabio y mi persona que lo va a acompañar, don (...) están cuadrando fechas (...) dar la fecha, porque ya aceptaron venir.

El Lic. Loría Chaves propone:

Hagamos un segundo acuerdo en esa dirección, instruir a la Gerencia de Pensiones para que continúe con los esfuerzos de convocar (...) para la propuesta (...) y salimos de esto.

Doña Fabiola sugiere:

El acuerdo del Banco Popular no quedó en la política, o si está.

El director Loría Chaves indica:

Yo creo que sí.

El Lic. Barrantes Espinoza indica:

Se está hablando de la mesa de diálogo, entonces, ahí está incluido. Informe de avance a la Contraloría, cuánto ha avanzado (...). El informe de avance que hay que enviar a la Contraloría va a venir de aquí a abril, cuánto han avanzado los estados (...).

El doctor Devandas Brenes señala:

De nuevo otra vez, otra vez, de cara a la Contraloría (...), yo creo que hay que aterrizar más y una cosa muy concreta empresarios, solidaristas, sindicalistas, cooperativistas, del Estado, propusieron lo del Banco Popular, lo del 1% lo del FODESAF. Lo de FODESAF es más crítico. A mí me parece que hay que promover el Proyecto de Ley e ir a la Asamblea Legislativa con representantes de UCCAEP, trabajadores, (...) que el Ministro de la Presidencia firme o el Ministro de Trabajo y presentar el proyecto con una acción concreta. Eso es una cosa de la Caja, pero llamar a los que recomendaron y decirles vengan presentemos todos el proyecto, es una medida muy concreta, el 1% del Banco Popular (...) que puede ser que eso no esté en la Política, pero dejamos una (...). El 15% de la Ley de Protección al Trabajador. No sé si agregar esto hacer las gestiones, se harán las gestiones, tal y tal.

El Dr. Román Macaya agrega:

Es parte de la diversificación del financiamiento.

La directora Abarca Jiménez indica:

Es importante ponerle fecha al cronograma, porque ahí va a venir cuándo vamos a hacer lo del Popular, cuándo vamos a hacer el foro.

El doctor Macaya Hayes anota:

En el último punto podemos ponerle plazo.

El Lic. Jaime Barrantes indica:

Sí, porque ya están convocados, lo que no nos han dado es la fecha. Yo lo que o menos (...) entre abril y mayo, (...) porque tienen que coordinar las tres agendas de los tres (...). Ya están convocados, ya aceptaron la invitación, el último correo que tengo es que iban a coordinar agendas de los tres (...).

Interviene don Álvaro Salas y señala:

Si fuera que el ébola vendría mañana, es que es así, en África apareció el ébola otra vez y diez segundos después estaba toda la Organización Mundial de la Salud (OMS) (...).

Don José Luis Loría pregunta:

¿En el primer semestre?

El doctor Macaya indica:

Sí, en el primer semestre. Algún otro comentario.

Don Mario agrega:

Ya le agregamos lo del 0.25% (...).

La directora Abarca Jiménez indica:

Falta el cronograma.

El Lic. Barrantes Espinoza anota:

Para cumplir con el de abril tiene que ser un mes.

La directora Alfaro Murillo manifiesta:

Para que conste en actas mi voto en contra, porque el documento no refleja una política clara para definir el sistema de pensiones, en la sostenibilidad financiera del Régimen. Segundo, porque lo propuesto es insuficiente para la sostenibilidad y lo tercero, porque no refleja una visión integral del sistema. Entonces, a mí me parece que no cumple, por eso dejo constando en actas mi voto negativo ante la insuficiencia de la propuesta.

Nota: (...) Significa que no se comprendieron las palabras o frases.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por la directora Alfaro Murillo que vota negativamente, por las siguientes razones:

- a. El documento no refleja una política clara para la sostenibilidad financiera del régimen.
- b. La propuesta es insuficiente para la sostenibilidad financiera del régimen.
- c. No refleja una visión integral del sistema.

Por consiguiente, conocido el oficio número GP-0652, fechado 30 de enero del año 2019, firmado por el señor Gerente de Pensiones que, en lo pertinente, literalmente se lee así:

“La Junta Directiva, en el artículo 7° de la sesión N°8990, celebrada el 20 de setiembre de 2018, entre otras cosas, comunica lo requerido por la Contraloría General de la República en su informe DFOE-SOC-IF-00010-2018, específicamente en el punto 4.4 que a la letra dice:

“ 4.4 Definir e implementar una política y sus acciones estratégicas concretas para la sostenibilidad financiera del Régimen de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. (IVM), así como los mecanismos necesarios para su adecuado seguimiento y evaluación de resultados. Remitir a esta Contraloría General, a más tardar el 31 de enero de 2019, una certificación que acredite la definición de la citada política y sus acciones estratégicas específicas, así como un informe de avance sobre su ejecución al 15 de abril de 2019 y al 15 de octubre de 2019. Asimismo, remitir al 20 de diciembre de 2019, una certificación que acredite que dicha política y acciones estratégicas han sido debidamente implementadas y en aquellas cuyo cumplimiento según cronograma sea superior a esa fecha, se acredite el avance de su implementación a esa fecha.”

Esta Gerencia conformó un equipo de trabajo para el diseño de la misma cuyo cual presentó la misma mediante oficio GP-0556/GF-0345.

Así las cosas, se remite el documento *“POLÍTICA DE SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL DEL IVM”* para que se certifique lo correspondiente a la Contraloría General de la República. Informando además que a la luz de la normativa interna de la CCSS, se está solicitando la revisión tanto de la Dirección Jurídica como la Dirección de Planificación de la CCSS.

Por tanto, habiéndose realizado la presentación, y conocido el informe en relación con la propuesta de Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM, presentada por el señor Gerente de Pensiones, que concuerda con los términos del oficio N° GP-0652 del 30 de enero del año en curso y con base en lo deliberado, la Junta Directiva -en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: dar por definida y aprobar la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM de la Caja Costarricense de Seguro Social”, de conformidad con el punto 4.4 del informe **DFOE-SOC-IF-00010-2018** de la Contraloría General de la República:

***“Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM
Informe DFOE-SOC-IF-00010-2018***

Tabla de Contenido

Contenido	
Introducción.....	2
Misión.....	3
Visión.....	4
Objetivos.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
Políticas de funcionamiento.....	5
Política de calidad.....	5
Política de servicio al usuario.....	6
Política financiera.....	6
Política de estructura organizacional.....	6
Política de recursos humanos.....	6
Política de efectividad.....	6
Capítulo 1.....	7
GESTIÓN SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL.....	7
.....	7
Capítulo 2.....	9
GESTIÓN DE INVERSIONES.....	9
Capítulo 3.....	10
GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL IVM.....	10
Capítulo 4.....	11
SISTEMAS DE AUTOGESTIÓN.....	11

Introducción

En 1941 se creó la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), confiriéndole la responsabilidad de la administración del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el modelo de prestación y la filosofía del sistema se ha fundamentado en principios básicos como; solidaridad, universalidad, equidad e igualdad, los cuales se desprenden de los artículos 73, 74 y 177 de la Constitución Política de Costa Rica.

A inicios de la década de los años 90, estuvo presente en el ámbito de la Junta Directiva de la Caja la idea de crear la Gerencia de Pensiones, con el propósito –en primera instancia- de disminuir el tiempo de respuesta de los trámites de pensiones.

En la sesión N° 6926 del 23 de mayo de 1995 nace la Gerencia de Pensiones, cuyo apartado misional y visional establecía su integración a partir de enfoques administrativos modernos, que trataba de dar vida a una organización incipiente y convertirla en una organización inteligente. Se transcribe el artículo 11°:

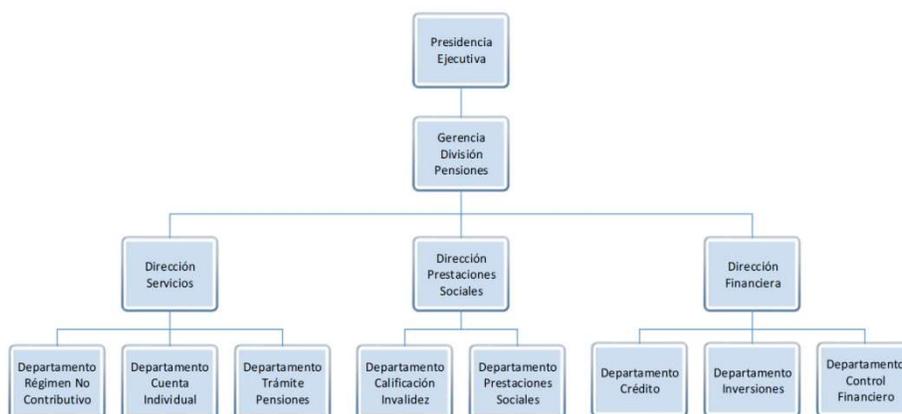
"ARTICULO 11°

Finalmente, la Junta Directiva, con fundamento en las consideraciones precedentes, la recomendación del señor Presidente Ejecutivo y de conformidad con la facultad que le confiere el artículo 15° de la Ley Constitutiva, -unánimemente- acuerda crear la Gerencia

de la División de Pensiones, cuyo Perfil funcional y estructural Sistema de Pensiones" se deja formando parte del expediente original de esta acta. Queda instruida la Administración para que proceda a concretar los trámites que conlleva la creación de esta Gerencia."

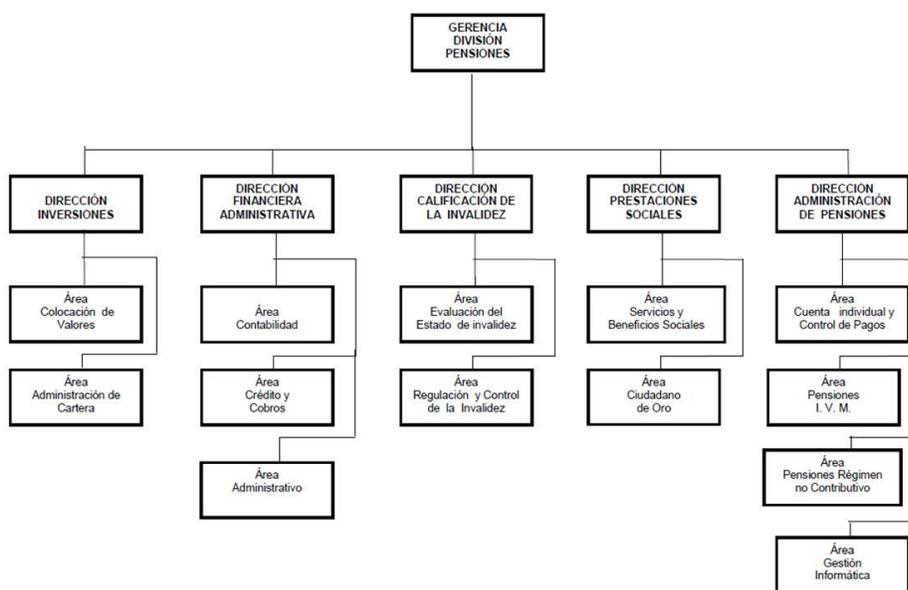
El camino hacia la consolidación de la nueva Gerencia iniciaría con una estructura organizacional que integraba unidades relevantes dentro del proceso de gestión. La estructura inicial fue la siguiente:

**Estructura Organizacional
Gerencia de Pensiones
Mayo 1995**



La estructura propuesta y considerada por los equipos encargados de liderar la reestructuración de las dependencias del nivel central es la siguiente:

**Estructura Organizacional Vigente
Gerencia de Pensiones**



Misión

La misión define la razón de ser de una organización, aspecto que permite establecer los objetivos para direccionar los planes y los procesos estratégicos de las unidades de trabajo a la consecución de un propósito común. Con base en lo anterior, la misión de la Gerencia División de Pensiones es la siguiente:

“Proteger económicamente y otorgar prestaciones sociales a la población asegurada, por medio del Seguro de Pensiones y del Régimen No Contributivo, para mejorar la calidad de vida de los pensionados y la solidez económico financiero del sistema.”

Para el cumplimiento de lo anterior, la organización se compromete a cumplir con los siguientes valores:

Calidad: es un proceso de mejoramiento continuo, en la cual todas las áreas de la Gerencia, participan en el desarrollo de los servicios, con la finalidad de satisfacer oportunamente las necesidades y los requerimientos de los usuarios y lograr una mayor productividad.

Oportunidad: se deben atender las necesidades de los usuarios en el lugar y en el momento conveniente, así como elaborar estudios actuariales con el propósito de garantizar la sostenibilidad financiera y actuarial del fondo, a efecto de realizar oportunamente los ajustes.

Humanización: es la orientación de los funcionarios de la Institución, que se manifiesta con el buen trato, la cortesía, la amabilidad, la consideración y el respeto en la prestación de los servicios, que permita la solución efectiva de las necesidades y los requerimientos individuales y colectivos de la población.

Transparencia: Las actuaciones de los funcionarios en cualquier asunto institucional y en cualquier orden, se deben tratar con lealtad, con claridad, sin ambigüedad y que no permitan dudas.

Visión

Visualiza a la organización en el mediano y largo plazo, lo cual es importante para establecer los procesos de planificación estratégica interna y favorecer la competitividad de la unidad de trabajo. La visión definida para la Gerencia de División de Pensiones se señala a continuación:

“Seremos el Sistema de Pensiones con la mayor y más amplia cobertura de la población económicamente activa, con recursos humanos comprometidos, y el desarrollo de procesos eficientes, eficaces, de calidad y con un enfoque de servicio al usuario”.

Objetivos

Son los resultados deseados para la organización, orientan las decisiones de la administración, establecen las bases para la planificación y definen los propósitos y metas para cada una de las unidades de trabajo adscritas.

Para alcanzar la misión y la visión de la Gerencia de División de Pensiones, se establecen los siguientes objetivos: general y específicos.

Objetivo General

Garantizar la protección económica y las prestaciones sociales a la población asegurada en el régimen de IVM y a los beneficiarios del Régimen No Contributivo, mediante una administración efectiva, que genere una rentabilidad financiera que asegure la sostenibilidad del sistema de pensiones.

Objetivos Específicos

Desarrollar mecanismos de elaboración de Valuaciones Actuariales (internas y externas), Mesas de Diálogo y actividades de inducción (seminarios, foros y talleres nacionales e internacionales) a efecto de propiciar la sostenibilidad financiera y actuarial del IVM y contar con los insumos necesarios que faciliten la toma de decisiones de las autoridades superiores de la CCSS.

Proporcionar a los afiliados del Sistema de Pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, servicios eficientes, eficaces y de calidad, para lograr oportunamente la protección económica a la población pensionada.

Garantizar que los recursos financieros se inviertan en las mejores condiciones existentes, que presenten las mayores ventajas para la Institución, mediante la administración y diversificación de la cartera de inversiones entre los diversos emisores autorizados, de conformidad con lo que establecen la Ley Constitutiva de la Caja y la normativa interna y externa vigente.

Definir la regulación, la normativa técnica y los parámetros para evaluar, calificar y determinar las causas de la invalidez de los usuarios que solicitan una pensión por esta razón, con el propósito de uniformar los criterios para otorgar este beneficio y proteger oportunamente a los asegurados. Disponer de planes, proyectos y acciones estratégicas relacionadas con las Prestaciones Sociales, con el propósito de mejorar la calidad de vida de la población pensionada.

Lograr la administración eficiente y eficaz de los componentes financieros, en relación con la cartera de créditos hipotecarios, prendarios y fiduciarios, el control de la cobranza, los bienes inmuebles, con el objeto de contribuir con la sostenibilidad del sistema de pensiones.

Desarrollar actividades de sensibilización a la población afiliada al IVM, en procura del aumento de la cobertura y por ende el incremento de las cotizaciones, adicionalmente, los beneficios de cotización a la Seguridad Social.

Políticas de funcionamiento

Las políticas de funcionamiento son guías básicas y escritas, que determinan la acción administrativa de una unidad organizacional; señalan los límites generales dentro de los cuales se deben realizar las actividades de conformidad con los planes y procesos establecidos. Su interpretación apropiada promueve el ejercicio efectivo de la autoridad, facilita la toma de decisiones y establece el marco de acción que orienta el desarrollo de la organización.

La Gerencia de División de Pensiones y sus unidades adscritas para el desarrollo efectivo de los procesos y actividades asignadas, debe cumplir con las siguientes políticas de funcionamiento:

Política de calidad

Se adoptará el concepto de aseguramiento de la calidad, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios y la utilización racional de los recursos.

El cumplimiento y el fomento de una cultura de rendición de cuentas y los procesos de retroalimentación, serán la base para lograr mayor eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios.

Política de servicio al usuario

Se estimulará e impulsará una cultura organizacional de servicio al usuario, con una atención esmerada, oportuna y de calidad.

La organización se orientará a satisfacer la demanda de los usuarios de los servicios y al cumplimiento de sus expectativas.

Política financiera

Se promoverá la eficiencia en la utilización de los recursos financieros, para obtener el máximo rendimiento del presupuesto asignado.

Política de estructura organizacional

Se consolidará una estructura organizacional plana y flexible, con delegación de la autoridad y la asignación de responsabilidades, dentro del concepto de facultación.

El trabajo se organizará por procesos, con funcionarios capacitados para el trabajo en equipo y el desempeño polifuncional.

Política de recursos humanos

El personal deberá reunir los requisitos para el puesto y ofrecer un potencial de desarrollo, con capacidad de adaptación y apertura al cambio, con una vocación de servicio comprobada.

La evaluación del desempeño estará enfocada a la medición de resultados individuales y grupales y su contribución al valor agregado en la prestación de los servicios.

Se estimulará la motivación individual y grupal del personal, basada en el logro, el reconocimiento, el estímulo a la excelencia y el establecimiento de un clima organizacional que propicie relaciones interpersonales positivas para el beneficio de los usuarios.

Se promoverá una cultura organizacional que fomente la creatividad, la honestidad, la ética, la moral y la excelencia en la prestación de los servicios, con la finalidad de fortalecer los principios

fundamentales de responsabilidad, de transparencia, la calidad humana y un enfoque a los usuarios de los servicios.

La capacitación del recurso humano será básica para solventar las debilidades detectadas y fortalecer las habilidades y destrezas requeridas por la organización.

Se promoverá un ambiente laboral que propicie la superación en el desempeño de los funcionarios y el desarrollo de equipos de trabajo inter, multidisciplinarios y polifuncionales.

Política de efectividad

Para el logro de los objetivos y metas de la organización, se promoverá la óptima relación entre los recursos y los resultados, las expectativas y estándares de trabajo definidos, para incrementar la producción, la efectividad y el desarrollo de la organización.

Capítulo 1 GESTIÓN SOSTENIBILIDAD FINANCIERA Y ACTUARIAL

Desarrollar mecanismos de evaluación y monitoreo periódico de la sanidad financiera económica y actuarial del IVM mediante la elaboración de estudios internos y externos, que sean desarrollados por profesionales de reconocida trayectoria así como las prácticas internacionales vigentes y aplicables a sistemas de seguridad social como el IVM.

Lineamientos para desarrollar esta estrategia:

- Administrar el Régimen de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte considerando, entre otros, esquemas de seguimiento y monitoreo de su sostenibilidad financiera y actuarial, que permitan la adopción de alternativas de mejora y fortalecimiento de manera oportuna y suficiente.
- Aplicar las medidas actuariales sugeridas por los Organismos Internacionales especializados en el análisis de sistemas de pensiones de la Seguridad Social para garantizar la sostenibilidad financiera (corto plazo) y actuarial (largo plazo) del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.
- Se elaborarán Valuaciones Actuariales tanto internas como externas de manera periódica, en las cuales se evaluará la situación financiera y actuarial del sistema, y se recomendarán las posibles modificaciones reglamentarias en el caso de posibles desajustes entre los ingresos y gastos futuros del Seguro de IVM.
- Elaborar Estudios de Impacto en los Ingresos y Gastos del Seguro de IVM de los principales generadores de desequilibrio financiero y actuarial del sistema, para que formen parte de los insumos en la toma de decisiones en las Mesas de Diálogo y las autoridades superiores.
- Constituir de forma periódica, al menos cada 5 años, Mesas de Diálogo, con la participación de los principales actores que representan a los grupos sociales (Trabajadores, Patronos y Estado), con la intención de recalcar la importancia de la consulta pública y de la creación de un consenso antes de introducir cambios en el Seguro de IVM.

- Elaborar propuestas de ajuste graduales que garanticen la sostenibilidad financiera y actuarial del sistema, mediante los cuales se propongan cambios en los parámetros, sustentados en los estudios realizados.
- Difundir la información financiera y actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de manera transparente, procurando que se realice de manera oportuna, confiable, precisa y objetivamente comparable.
- Garantizar que los actuarios que elaborarán los análisis actuariales sean profesionales de un alto nivel de conocimiento técnico y reconocida trayectoria, con independencia de criterio e idoneidad para desempeñar la disciplina actuarial. Para tal fin, se suministrarán las facilidades disponibles para que dichos profesionales cuenten con oportunidades internas y externas suficientes para cumplir con los requisitos de desarrollo profesional continuo, como puede ser: cursos o seminarios de formación con profesionales de alto nivel, asistencia a conferencias nacionales e internacionales organizados por Organismos Internacionales expertos en la materia, tales como la Organización Internacional del Trabajo, Asociación Internacional de la Seguridad Social y la Asociación Actuarial Internacional, entre otros.

Capítulo 2

GESTIÓN DE INVERSIONES

Impulsar medidas de gestión de títulos valores con el propósito de obtener los mejores rendimientos de las reservas utilizando estrategias de diversificación y control de las inversiones.

Lineamientos para desarrollar esta estrategia:

- Establecer normas e indicadores de referencia para la rentabilidad de las inversiones de la reserva del Seguro de IVM, con la intención de que se acumulen los niveles de ingresos por intereses necesarios para complementar los ingresos por cuotas, para respaldar la sostenibilidad financiera del Seguro de IVM.
- La gestión de las inversiones de la reserva del Seguro de IVM, se realizará acatando la normativa y política existente, asegurando la mejor rentabilidad bajo el menor riesgo posible.
- Como parámetro de sostenibilidad se procurará que el coeficiente de reserva no sea inferior a 2.5 veces al pago anual de los beneficios y en caso que resulte inferior a dicho nivel se convocará a la Mesa de Diálogo con el fin de hacer los ajustes necesarios.
- Fortalecer la cartera de crédito hipotecario mediante la utilización de las distintas herramientas legales y financieras disponibles en el mercado.
- Desarrollar mecanismos de diversificación de la cartera de inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, invirtiendo en proyectos de desarrollo nacional (obra pública) con criterios de seguridad, rentabilidad y liquidez, así como posibilidades de inversiones en el exterior.

Capítulo 3

GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL IVM

Implementar medidas administrativas para el mejoramiento en la gestión del otorgamiento en las pensiones del IVM, facilitando el servicio a los usuarios tanto en el área metropolitana como a nivel regional.

Lineamientos para desarrollar esta estrategia:

- Implementar un modelo de gestión de pensiones a nivel nacional, que garantice un servicio estandarizado en los diversos trámites a nivel nacional.
- Evitar la judicialización del otorgamiento de las pensiones mediante el fortalecimiento de la digitalización de los expedientes de pensión (independientemente del riesgo) para atender los plazos de los juzgados para análisis de los respectivos juicios.
- Desarrollar e implementar un modelo de regulación y evaluación de la gestión y servicios de pensiones a nivel nacional.
- Fortalecer el portafolio de servicios de Prestaciones Sociales brindados en el Seguro de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte.
- Impulsar un modelo de gestión regional del otorgamiento de pensiones con el propósito de acercar los servicios al usuario, que garantice un servicio de calidad estandarizada a nivel nacional.
- Facilitar el uso del expediente digital (EDUS) para el análisis de las solicitudes de pensión por invalidez.
- Desarrollar campañas de sensibilización a la población afiliada en procura del aumento tanto de la cobertura contributiva como de las cotizaciones, de manera que el afiliado comprenda la importancia de cotizar a la Seguridad Social.

Capítulo 4

SISTEMAS DE AUTOGESTIÓN

Implementar herramientas tecnológicas para la gestión de servicios multicanales ofrecidos en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. (APP, Telegestión, Kioskos de información, Contact Center)

Lineamientos para desarrollar esta estrategia:

- Desarrollar una plataforma de atención que garantice la accesibilidad de esos servicios.
- Fortalecer el servicio al usuario mediante el uso de distintas plataformas de servicios tales como dispositivos tecnológicos, redes sociales, aplicaciones móviles, entre otros.
- Garantizar que las soluciones digitales interaccionen con las bases de datos administradas en la Gerencia de Pensiones, lo cual significa posibilidad de establecer campañas informativas dirigidas a los grupos de usuarios existentes, sean pensionados IVM, pensionados RNC, cotizantes, prestatarios, entre otros.
- Suministrar de manera periódica a los asegurados y pensionados la información completa y pertinente sobre los beneficios a los que puede acceder, las cotizaciones efectuadas, los montos de pensión recibidos, entre otros.
- Se establecerán mecanismos para la prevención y control de la corrupción y el fraude tanto en las cotizaciones como en los beneficios otorgados. Entre ellos pueden ser: la automatización en el pago de beneficios y el proceso de recaudación de las cotizaciones para reducir al mínimo la intervención humana, el enjuiciamiento de las entidades que

cometan fraude, sistemas de control y salvaguardia en los puntos clave de los procesos de recaudación de las cotizaciones y pago de los beneficios, entre otros.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia de Pensiones para que amplíe los términos de cumplimiento de la propuesta de “*Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM*”, mediante el Plan Táctico Operativo, especificando cómo se cumplirá, el plazo, metas, análisis actuarial y responsabilidades, en el plazo de 30 días.

Asimismo, afinar aspectos en la propuesta, tales como la Visión Integral del Sistema de Pensiones, con miras al papel del IVM sería un Sistema Nacional de Pensiones.

ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia de Pensiones, con el fin de convocar a un grupo de expertos nacionales e internacionales para la discusión de los temas Sostenibilidad en Pensiones, en el primer semestre de 2019.

Se retira del salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo y el Director Loría Chaves.

Se retiran del salón de sesiones Ólger Mauricio Pérez Pérez, Actuario Asesor de la Gerencia de Pensiones y el licenciado Fabio Alpízar Benavides, Coordinador Asesoría Económica y Actuarial.

Ingresa al salón de sesiones los licenciados Sergio Gómez, Director de Presupuesto, la licenciada Alexandra Saborío Martínez, Jefe de Subárea de Evaluación y Control del Gasto.

Ingresan al salón de sesiones el licenciado Luis Diego Sandoval Salas, Jefe del Área de Planificación Táctica, el licenciado Héctor Arias Mora, Jefe del Área de Planificación Operativa y el licenciado Henry Vargas Segura, funcionarios de la Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 20°

Se tienen a la vista los oficios firmados por el señor Gerente Financiero que se detallan:

- c) N° Oficio N° GF-0539-2019, de fecha 6 de febrero de 2019: *informe de Ejecución al IV trimestre y Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre del año 2018.*
- d) N° Oficio N° GF-0638-2019, de fecha 12 de febrero de 2019: *informe de Evaluación Presupuestaria como complemento al informe de Ejecución al IV trimestre y Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del año 2018, correspondiente al Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*

Con base en las siguientes láminas que se especifican, la exposición está a cargo del licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto:

1)

**Informe de ejecución IV Trimestre, liquidación y evaluación presupuestaria
Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 31 de diciembre de 2018**



2)



3)

**Resumen de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud
y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 31 de diciembre de 2018
- Cifras en millones de colones -**

Concepto	Seguro de Salud	Régimen IVM	Total
Ingresos recibidos	2,763,669	1,312,202	4,075,870
Menos:			
Egresos ejecutados	2,225,442	1,171,321	3,396,763
Diferencia Ingresos - egresos	538,227	140,881	679,107

4)

Presentación ejecución y liquidación presupuestaria sustentado en la normativa técnica de la CGR



Normas Técnicas de Presupuesto Público, emitido por la CGR (4.3.15, 4.3.18 y 4.3.19).

5)

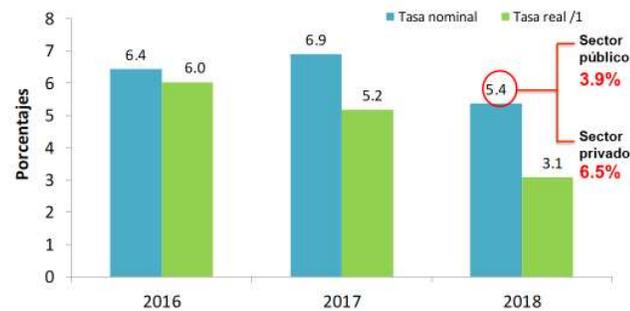
Ingresos totales del Seguro de Salud

al 31 de diciembre de 2018 - cifras en millones de colones

Clasificación	Presupuesto modificado	Ingresos efectivos	% Ejec.	% Part.
Ingresos corrientes (A+B+C)	2,146,190	2,210,672	103.0%	80.0%
A. Ingresos por contribución	1,798,862	1,788,063	99.4%	64.7%
Sector público	806,170	787,650	97.7%	28.5%
Sector privado	992,692	1,000,413	100.8%	36.2%
B. Ingresos no tributarios	90,683	167,967	179.3%	6.1%
C. Transferencias corrientes	253,645	254,642	100.4%	9.2%
Ingresos de capital	751	34,531	4200.7%	1.1%
Financiamiento	385,643	521,465	135.2%	18.9%
Financiamiento externo	11,080	7,468	67.4%	0.3%
Recursos vigencias anteriores	374,563	513,997	137.2%	18.6%
Total	2,532,584	2,763,669	109.1%	100.0%

6)

Contribuciones Seguro de Salud Tasas de variación nominales y reales Diciembre 2016 – 2018



1/ Deflactor Índice de Precios al Consumidor

7)



8)



9)

Comparativo ingresos del Seguro de Salud

A diciembre de 2017 – 2018 -cifras en millones de colonos-

Clasificación	2017	2018	% Var.	
Ingresos Corrientes	2,099,352	2,210,672	5.3	
Contribuciones Sociales	1,697,041	1,788,063	5.4	Crec. Moderado
Contribución Sector Público	757,958	787,650	3.9	
Contribución Sector Privado	939,083	1,000,413	6.5	
Ingresos No Tributarios	140,078	167,967	19.9	
Transferencias Corrientes	262,234	254,642	-2.9	2017: Amortización de la deuda del Estado 64,660
Ingresos de Capital	814	31,531	3774.7	Vencimiento de títulos valores
Financiamiento	327,219	521,465	59.4	
Financiamiento Externo	4,632	7,468	61.2	BCIE
Recursos Vigencias Anteriores	322,587	513,997	59.3	
Total de Ingresos	2,427,385	2,763,669	13.9	

10)

Gastos totales del Seguro de Salud

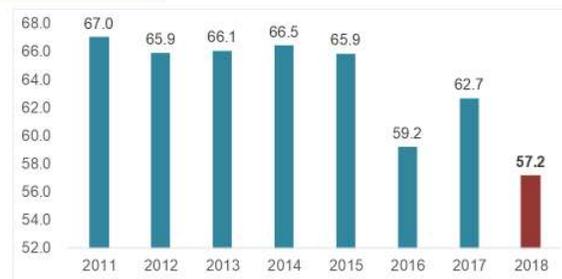
al 31 de diciembre de 2018 -cifras en millones de colones-

Clasificación	Presupuesto Modificado	Egresos efectivos	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	1,368,511	1,272,172	93.0	57.2
Servicios	219,892	161,674	73.5	7.3
Materiales y suministros	339,991	325,259	95.7	14.6
Intereses y comisiones	7,201	7,404	102.8	0.3
Activos financieros	232,566	230,532	99.1	10.3
Bienes duraderos (inversión)	150,543	78,574	52.2	3.5
Transferencias corrientes	159,561	146,003	91.5	6.6
Amortización	3,827	3,825	99.9	0.2
Cuentas especiales	50,492	0	0	0
Total	2,532,584	2,225,442	87.9	100.0

11)

Remuneraciones Seguro de Salud

% en relación con el gasto total 2011-2018



Creación de plazas 2018

544
Programa 1

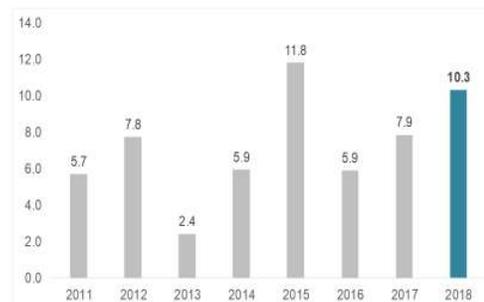
117
Programa 3

- Política selectiva de plazas.
- Ajuste salarial.
- Control de tiempo extraordinario.

12)

Tiempo extraordinario Seguro de Salud

Tasas nominales de variación 2011 – 2018, a diciembre de cada año



- Jornadas de producción.
- Atención de la huelga.
- Ampliación servicios de emergencia.
- Apertura servicios vespertinos de consulta.
- Cobertura de servicios: farmacia, validación de derechos, enfermería.

Comprende las subpartidas de tiempo extraordinario, recargo nocturno, guardias médicas, disponibilidad, días feriados, guardias médicos residentes y extras corrientes médicos.

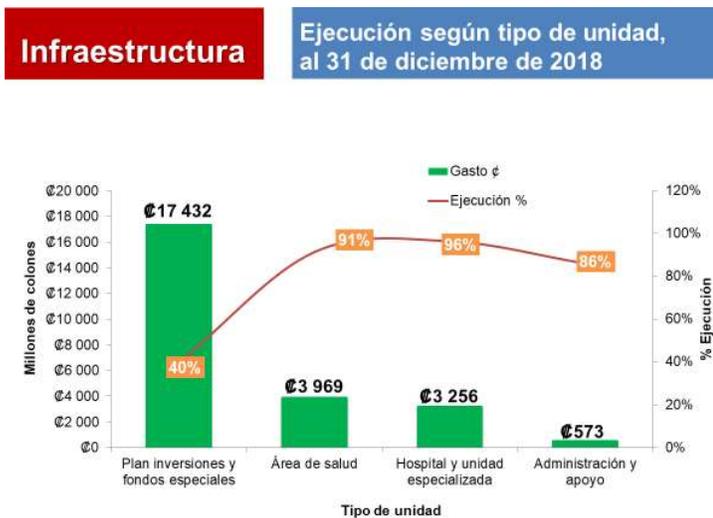
13)



14)



15)



16)



17)



18)

Reservas Financieras Al 31 de enero de 2019

Cifras en millones de colones

Concepto	Monto	% Participación
Red Oncológica	28,421	2.9
Ley del Tabaco	89,690	9.1
Provisiones Salariales	166,549	17
Plan Innovación Financiera	27,744	2.8
Plan de Contingencia	31,169	3.2
Fideicomiso	277,019	28.3
Portafolio de Proyectos	355,301	36.2
Garantías Ambientales	71	0.01
Bonos Bananeros	217	0.02
Centro Psiquiátrico Penitenciario	2,708	0.3
Paternidad Responsable	1,092	0.10
Inversiones OPC-CCSS	733	0.07
Total	980,714	100

19)

Comparativo egresos del Seguro de Salud

A diciembre 2017 – 2018 – Cifras en millones de colones-

 Inflación
 Dic - 2018
2.03%

Clasificación	2017	2018	% Var.	
Remuneraciones	1,198,155	1,272,172	6.2	
Servicios	149,282	161,674	8.3	
Materiales y Suministros	289,985	325,259	12.2	
Intereses y Comisiones	3,089	7,404	139.7	Intereses corridos
Activos Financieros	50,988	230,532	352.1	Inversiones Ley tabaco, fideicomiso, infraestructura
Bienes Duraderos	79,475	78,574	-1.1	Equipo sanitario, laboratorio e investigación Edificios
Transferencias Corrientes	137,016	146,003	6.6	
Amortización	3,808	3,825	0.5	
Total	1,911,798	2,225,442	16.4	
Gastos Operativos	1,857,721	1,987,507	7.0	

20)

Indicadores de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud

Diciembre 2017 - 2018

Indicador	2017	2018
Ejecución presupuestaria		
Ingresos corrientes	105.1%	103.0%
Ingresos totales	108.7%	109.1%
Egresos totales	85.6%	87.9%
Variación		
Crecimiento de ingresos totales	7.4%	13.9%
Crecimiento de contribuciones	6.9%	5.4%
Crecimiento de egresos totales	-1.3%	16.4%
Crecimiento de Remuneraciones	4.5%	6.2%
Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes	84.7%	86.5%
Estructura del Gasto		
Remuneraciones / Egresos Totales	62.7%	57.2%
Gasto en Inversión		
Bienes Duraderos / Contribuciones	4.7%	4.4%

21)



Régimen de IVM

Informe ejecución IV trimestre, liquidación y evaluación presupuestaria, al 31 de diciembre de 2018

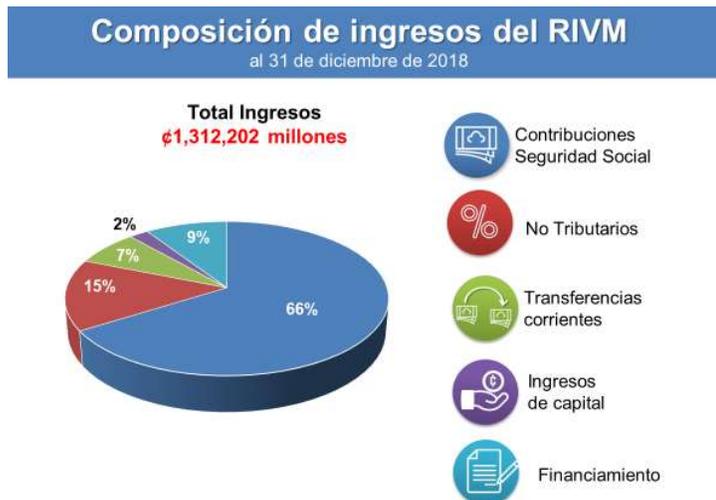
22)

Ingresos totales del RIVM

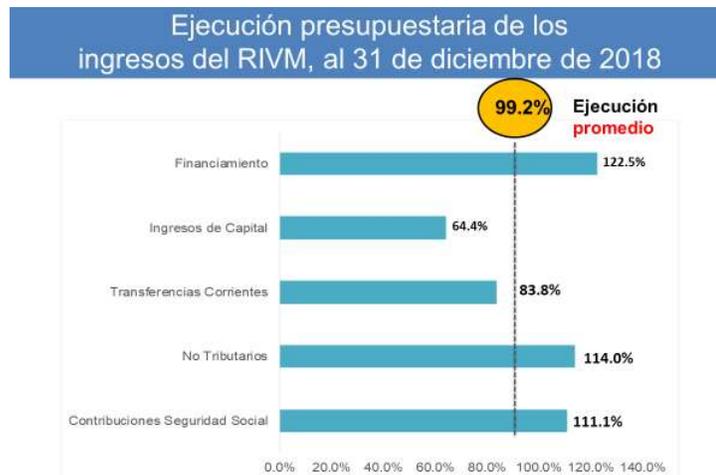
al 31 de diciembre de 2018 - Cifras en millones de colones-

Clasificación	Presup. Modif.	Ingresos efectivos	% Ejec.	% Part.
I. Ingresos Corrientes (A + B + C)	1,068,397	1,160,623	108.6%	88.4%
A. Contribuciones a la Seguridad Social				
Contribución Sector Público	241,055	257,398	106.8%	19.6%
Contribución Sector Privado	539,257	609,888	113.1%	46.5%
B. Ingresos no Tributarios				
	172,167	196,239	114.0%	15.0%
C. Transferencias Corrientes				
	115,919	97,099	83.8%	7.4%
II. Ingresos de Capital	45,082	29,032	64.4%	2.2%
III. Financiamiento	100,004	122,547	122.5%	9.3%
Total de ingresos	1,213,483	1,312,202	108.1%	100.0%

23)



24)



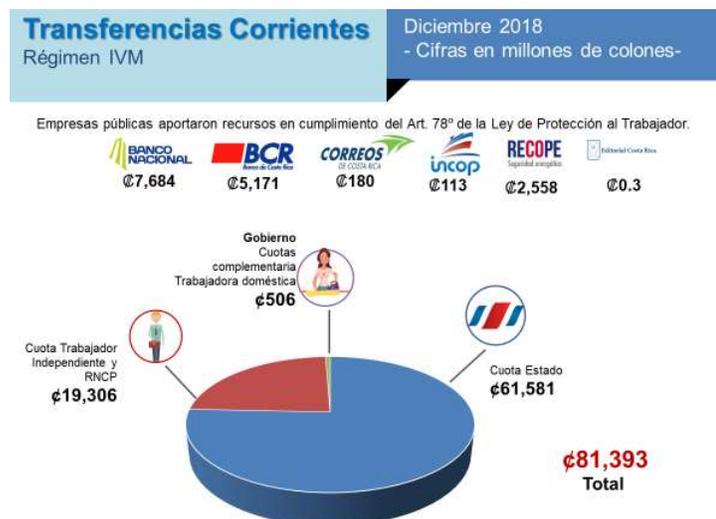
25)



26)



27)



28)

Comparativo ingresos del RIVM

a diciembre de 2017 – 2018 - Cifras en millones de colones-

CLASIFICACION ECONOMICA	2017	2018	% Var.	
Ingresos Corrientes	1,016,429	1,160,623	14.2%	
Contrib. al Régimen De IVM	754,171	867,285	15.0%	Aumento 0.5% contribución de los trabajadores en el II semestre.
Contribución Sector Público	227,352	257,397	13.2%	
Contribución Sector Privado	526,819	609,888	15.8%	
Ingresos No Tributarios	173,115	196,239	13.4%	Estabilidad en las tasas de interés.
Transferencias Corrientes	89,143	97,099	8.9%	
Ingresos de Capital	16,275	29,032	78.4%	- Revaluaciones TUDES - Recup. Préstamos.
Financiamiento	86,962	122,547	40.9%	
Total de Ingresos	1,119,666	1,312,202	17.5%	

29)

Gastos totales

Régimen IVM

Al 31 de diciembre de 2018
- Cifras en millones de colones -

Clasificación	Presup. Modif.	Egresos efectivos	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	8,572	7,378	86.1%	0.6%
Servicios	20,045	18,990	94.7%	1.6%
Materiales y Suministros	188	31	16.6%	0.003%
Intereses y Comisiones	10,405	4,318	41.5%	0.4%
Activos Financieros	159,401	129,252	81.1%	11.0%
Bienes Duraderos (inversión)	545	271	49.7%	0.02%
Transferencias Corrientes	1,012,336	1,011,082	99.9%	86.3%
Cuentas Especiales	1,991	0	0%	0.0%
Total egresos	1,213,493	1,171,322	96.5%	100.0%

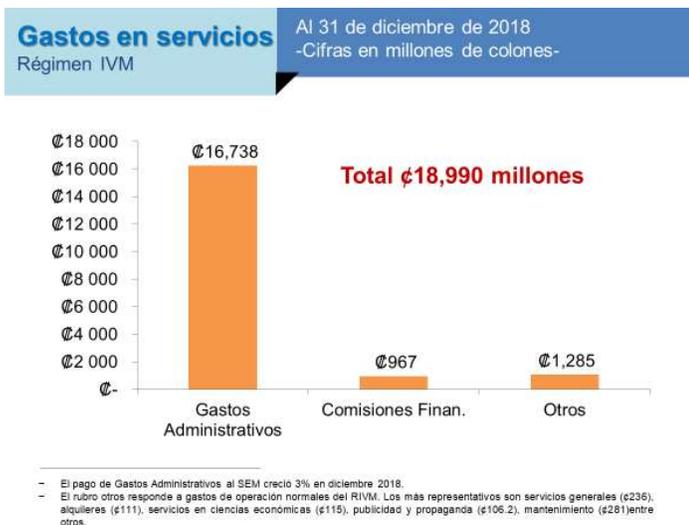
30)

Ejecución presupuestaria de los egresos del RIVM

al 31 de diciembre de 2018



31)



32)



Colocación de créditos hipotecarios

-Cifras en millones de colones-

En diciembre 2018 se muestra una variación del 38.0%, el monto colocado fue de ₡18,881.



33)

Comparativo egresos del RIVM

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

CLASIFICACION	2017	2018	% Var
Remuneraciones	7,170	7,378	2.9%
Servicios	18,276	18,990	3.9%
Materiales y Suministros	50	31	-38.1%
Intereses y Comisiones	2,579	4,318	67.4%
Activos Financieros	58,354	129,252	121.5%
Bienes Duraderos	430	271	-37.0%
Transferencias Corrientes	910,260	1,011,082	11.1%
TOTAL DE EGRESOS	997,119	1,171,322	17.5%

Gastos Adm. Crec. un 3%.
 Int. Acum. de títulos valores.
 Compra de títulos valores de largo plazo del sector público representó el 74.7%

34)

Indicadores evaluación de la ejecución presupuestaria del RIVM Diciembre 2017-2018

Indicador	2017	2018
Ejecución presupuestaria		
Ingresos Totales	100.1%	108.1%
Ingresos Totales sin Financiamiento	100.1%	106.8%
Egresos Totales	89.1%	96.5%
Egresos menos Sumas sin Asig. Presupuestaria	89.3%	96.7%
Variación		
Ingresos Totales	2.5%	17.2%
Ingresos Totales sin Financiamiento	3.6%	15.2%
Contribuciones	9.0%	15.0%
Egresos Totales	-0.8%	17.5%
Pago de pensiones	9.4%	11.0%
Autonomía Presupuestaria		
Ingresos propios (Contrib., Ing. No Tribut.) / Ingresos Totales	82.8%	81.1%
Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes menos Intereses	110.3%	107.4%
Beneficios económicos otorgados		
Pensiones / Ingresos Corrientes menos Intereses	94.9%	92.3%
Estructura del Gasto		
Pensiones / Egresos Totales	80.9%	76.5%
Activos Financieros / Egresos Totales	5.9%	11.0%

35) Propuesta
Acuerdos de Junta Directiva

36)

Propuesta de acuerdo

Acuerdo primero: Aprobar el "Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2018" que contiene la ejecución financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2018, de conformidad con la información que consta en el oficio GF-0539 de fecha 06 de febrero de 2019, a la que se anexa el dictamen técnico emitido por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional según oficio DP-0305-2019/DPI-070-2019 de fecha 04 de febrero de 2019, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión y por los montos que se detallan a continuación:

Ejecución IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Al 31 de diciembre de 2018 - Cifras en millones de colones -

Concepto	Salud	RIVM	Total
Ingresos recibidos	2,763,669	1,312,202	4,075,870
<u>menos</u>			
Egresos ejecutados	2,225,442	1,171,321	3,396,763
Diferencia ingresos - egresos	538,227	140,881	679,107

Fuente: Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria, año 2018

37)

Propuesta de acuerdo

Acuerdo segundo: solicitar a las gerencias y a la administración en general realizar acciones de manera prioritaria y de impacto para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud y de Pensiones bajo el enfoque de "triple meta": mejor servicio, más salud y menos costo.

Acuerdo tercero: teniendo a la vista el oficio GF-638-2019 del 12 de febrero de 2019, donde se eleva a la Junta Directiva el Informe de evaluación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2018 y basado en la recomendación otorgada por el Gerente Financiero se ACUERDA:

Dar por conocido y aprobado el Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que contiene la evaluación financiera de los ingresos y egresos y la evaluación física de los objetivos, teniendo presente el DP-0376-2019/DPI-0087-2019 del 11 de febrero de 2019, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional.

38)

Propuesta de acuerdo

Acuerdo cuarto: solicitar a las Gerencias y administración en general, implementar planes de contingencia, mejora y mitigación de los riesgos materializados, con el fin de corregir los cursos de acción de algunas metas con avance insuficiente. Así como efectuar una revisión de los planes de tratamiento y contingencia definidos por las unidades responsables de las metas pactadas, con el fin de valorar su efectividad ante los eventos descritos.

En el marco de la formulación de los Planes Tácticos Gerenciales, continuar con la mejora en el diseño de los compromisos gerenciales, en términos de actualizar y determinar en mejor forma la disposición de los recursos y capacidades internas para hacer viable la definición y ejecución de las metas propuestas, así como establecer adecuados mecanismos de coordinación y articulación intergerencial y fortalecer los registros de información y medios de verificación asociados a los indicadores propuestos.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Sergio estamos aquí valorando este último informe, para ver si aguanta de aquí al lunes para verlo o si no si lo pueden ver en diez minutos.

El Lic. Sergio Gómez señala:

Ya en diez minutos está un poco difícil, porque es en conjunto con la Dirección de Planificación, son temas que a ustedes les interesan ver, sobre todo el tema de la evaluación física. En realidad la norma dice que es el 16 de febrero, en realidad ya a ellos se les presentó un avance, podríamos igualmente hacerles un avance a ellos el día de mañana, con base en la información que se presentó y ya la otra semana presentar el documento formal. La Contraloría no es que va a dejar de recibir el documento.

El director Devandas Brenes consulta:

Don Sergio, la pregunta es si el lunes en la mañana lo vemos, es que vamos a sesionar extraordinariamente.

El Lic. Gómez responde:

Es que el 16 es sábado. La Contraloría no es que va a dejar de recibir el documento, en los últimos años no ha hecho ninguna observación cuando se presenta el informe, a la larga no sabemos ahora que están evaluando el LIGIS, el Índice de Gestión Institucional pueda hacer alguna observación ahí, pero en realidad no es que la Contraloría, no va a hacer ninguna acción por una presentación posterior.

El Dr. Román Macaya pregunta:

La pregunta es si cae sábado el 16 toca el lunes.

Don Sergio aclara:

En principio, la fecha es 16. Todo esto es por medios automáticos, en realidad la Contraloría nos envía un documento físico, ellos disponen de sistema integrado de presupuestos públicos y todo se les deposita ahí.

El director Loría Chaves consulta:

¿Usted puede enviar este informe mañana?

El Lic. Sergio Gómez anota:

Sí, podemos nosotros enviar un avance, un adelanto.

El Lic. Loría Chaves indica:

Lo que propone don Sergio es que se mande esto como un avance y el documento final lo ve la Junta.

El doctor Devandas Brenes consulta:

¿Se puede hacer esto?

El Lic. Gómez indica:

Sí.

El director Devandas Brenes consulta:

¿Y lo vemos cuándo?

Don Sergio sugiere:

Si hubiese la sesión el lunes, pues sería perfecto.

El doctor Devandas Brenes indica:

El lunes a las 9:00 a.m.

El doctor Macaya manifiesta:

Entonces, con el avance el viernes, mañana.

El Lic. Sergio Gómez explica:

Vamos a ver desde el punto de vista técnico legal, uno de los requisitos para la presentación es que tiene que tener el aval de esta Junta Directiva. Una vez que lo vamos a enviar para que ellos estén

informados, pero formalmente todavía no se estaría cumpliendo el requisito del aval de esta Junta Directiva. El de enviarlo es como un avance.

El Lic. Luis Diego Sandoval Salas indica:

Lo financiero podemos hacerlo rápido y ver los resultados que están ahí y yo les pediría, porque, también, está la gente de Planificación que presenta un poco la ejecución física, que entiendo son igualmente pocas filminas y lo haríamos expeditamente. Ok, voy a ir a llamarlos y lo hacemos.

El Dr. Román Macaya solicita:

Sergio algo muy concreto.

El Lic. Sergio Gómez expone:

Rápidamente, este es un resumen los resultados a diciembre 2018, dos punto siete billones de colones en el Seguro de Salud. En el caso de ingresos y hubo egresos por dos punto dos billones de colones, un excedente de quinientos treinta y ocho mil millones de colones, en el Régimen de IVM uno punto tres billones de colones, como ingresos recibidos reales y uno punto uno billones de egresos, para un excedente de ciento cuarenta y un mil millones de colones. Esto es los egresos reales que rápidamente vamos a detallar a continuación y esto es un poco más en detalle los resultados de los ingresos, en donde se tuvo una ejecución de 109%, es decir, una ejecución satisfactoria de acuerdo con lo esperado. Principalmente, destaca por supuesto los ingresos por contribuciones sociales, donde se recibió el 99.4% de los ingresos estimados que de alguna manera, reflejan la exactitud y la razonabilidad de los montos que se incorporan. Vamos a entrar un poco más en detalle. En el caso de las contribuciones que es de importancia siempre reseñarlo, aquí lo que se observa y lo que se muestra es la tasa de crecimiento nominal y real del total de las contribuciones, en donde se observa un decrecimiento, más bien una tendencia a crecer cada vez menos, pasamos de 6.9% en el 2017 a un 5.4% en el 2018, explicado principalmente por el sector público, el sector privado si muestra un comportamiento razonable y más bien equiparable a años anteriores. El total de ingresos no tributarios ciento sesenta y siete mil millones de colones, ahí sobresalen los ingresos por intereses, los intereses que se han venido generando, las inversiones financieras que vienen realizando el Seguro de Salud y por supuesto la venta de servicios médicos por veinticuatro mil millones de colones, de estos veinticuatro mil millones veinte mil millones de colones, son solamente (...) y destacar que si los intereses vienen ganando participación, de hecho anteriormente en el cuadro anterior las contribuciones sociales que tradicionalmente, han sido alrededor de un 80% a diciembre 2018 representan alrededor de 68%, es lo que viene ganando mayor participación en todo el tema de las inversiones financieras. Estas son las transferencias corrientes que se reciben no solo del Gobierno Central, sino de otras instituciones como el FODESAF y algunas otras transferencias pequeñas de algunas instituciones. Por supuesto, donde sale la cuota de Estado como tal, la cuota complementaria de los trabajadores independientes, la atención a la población indigentes por treinta y dos mil millones de colones por parte del FODESAF. La Ley de Control del Tabaco dieciséis mil millones de colones que si viene con una tendencia hacia abajo y leyes especiales, que es un rubro que desde el gobierno viene contribuyendo no en la totalidad del costo de la atención de estos asegurados, pero si viene contribuyendo en alguna medida. Esto es el caso de las transferencias corrientes doscientos cincuenta y cuatro mil millones de colones. Aquí está un cuadro comparativo de diciembre de 2018 con los resultados de

diciembre 2017, un crecimiento del total de los ingresos de 13.9% explicado cómo les decía principalmente por los ingresos de capital y los ingresos no tributarios que se refieren básicamente, al tema de las inversiones financieras, tanto en intereses como el vencimiento de los títulos valores cuando se amortizan; porque en el caso de las contribuciones sociales, como lo veíamos en los cuadros anteriores, el crecimiento fue de un 5.4% y sin duda alguna, . hay que llevar el curso no solo considerando, el tema que salió en estos días de la desaceleración de la economía, sino de que no se espera menos en el sector público, vaya un incremento importante en el nivel de empleo, ni tampoco en los aumentos del salario. Estos son los gastos totales del Seguro de Salud, igual se quitó un 87% del total de presupuesto, dos billones doscientos veinticinco mil colones, las remuneraciones siempre siguen teniendo su gran peso. Sin embargo, ha venido disminuyendo su participación sobre el total de egresos, por supuesto materiales y suministros, ahí medicamentos, servicios todo lo que es el tema de los servicios básicos y contratación de servicios varios, activos financieros, vean que es un rubro que ha ganado importancia, doscientos treinta mil millones que son las inversiones financieras, para ir aprovisionando los fondos que ha venido constituyendo la Institución, para los proyectos de infraestructura. Básicamente, este es el resultado de los egresos que también voy a detallar aquí un poco, los aspectos principales, las remuneraciones que conversaba con una tendencia hacia abajo, pasamos de un 68% por ahí del 2010 y ahorita se ubica en un 57.2%. Estos son los tiempos extraordinarios, aquí en tiempos extraordinarios si se ve un porcentaje de crecimiento de un 10.3% dentro del resultado, principalmente por las jornadas de producción, la atención de la huelga, las ampliaciones de servicios de urgencia y de servicios varios, que se ha hecho en algunas áreas de salud, principalmente en apoyo a los hospitales. Maquinaria y equipo, lo siguiente es en la ejecución en maquinaria y equipo en donde se observa, valga la redundancia, en todo el tema de inversiones la ejecución fue de un 52%, ya que lo que quisimos plantear es la ejecución para los distintos tipos de Unidad, que manejan estos proyectos, maquinaria y equipo. Bienes duraderos, aquí se observa la participación porcentual de todo lo que es el tema de inversiones, con respecto del gasto total y a las contribuciones que tenía una ligera tendencia al alza, al menos en el año 2018 pareciera que se estabilizó en un 4%, aun cuando a nivel de asignaciones alrededor de un 6.5% sobre el total de los egresos de salud. Infraestructura, igualmente aquí está por (...) emisora la ejecución que se realizó, en temas de infraestructura e igualmente en mantenimiento en donde ustedes lo que han planteado, efectivamente, es la necesidad de mejorar y acelerar la ejecución en esos rubros. Este es un cuadro resumen de la evolución de los ingresos y egresos del Seguro de Salud y el excedente, en donde se puede observar que sí venimos creciendo más en ingresos que en egresos, lo que ha permitido ir aprovisionando o generando un excedente, para provisionar algunas reservas que señalamos. Aquí que la Gerencia Financiera ha comentado, el tema del Portafolio de los Proyectos, el Fideicomiso, el Plan de Contingencia, el Plan de Innovación, recursos que vienen aprovisionando la Gerencia Financiera con ese excedente, para la realización de todos estos proyectos. Esto es un poco más de lo mismo. Aquí también, es un resumen de los temas que ya planteé, tal vez resaltar de nuevo que los ingresos corrientes, vienen cubriendo todas las necesidades de los gastos de operación y más bien genera una diferencia que permite ir aprovisionando los recursos que mencionamos. Voy a pasar al Régimen de IVM, igualmente rápidamente, esto es el total de los ingresos reales recibidos en el Régimen de IVM, por uno punto tres billones de colones, que con respecto de lo que se tenía asignado, tuvimos una ejecución de ciento ocho puntos uno por ciento, es decir, recibimos más de lo que teníamos asignado. Evidentemente, también las contribuciones a la Seguridad Social tienen su peso y tal vez aquí destacar, voy a avanzar a esta filmina que en el caso de las contribuciones sociales de IVM que muestra crecimientos más grandes que en Salud. Aquí ya se refleja el tema del punto porcentual, en este caso que había aprobado esta Junta Directiva a los trabajadores que

sería 0.5% a partir de julio de 2017 y 0.5% a partir de enero del año anterior. Lo cierto es que ya durante todo el 2018 se refleja el efecto de ese incremento. Ingresos no tributarios por un total de ciento noventa y seis mil millones de colones, efectivamente, los ingresos por intereses de las inversiones para capitalizar el Régimen, es el principal concepto de este rubro por ciento ochenta mil millones de colones y algunos otros conceptos menores, como las multas que se cobran por no pago oportuno o bien la venta de servicios que corresponde básicamente a lo que pague el Régimen no Contributivo por los servicios de apoyo que presenta. El Régimen ya no recibe el alquiler por los edificios estos, porque ya pasaron a ser parte del Seguro de Salud. Estas son las transferencias corrientes destacando por supuesto, la cuota estatal, la cuota complementaria de los trabajadores independientes, por ahí quinientos seis millones de Programa de las servidoras domésticas y tal vez, sí destacar quince mil y resto de millones de colones, que se han recibido de la aplicación del artículo 78° de la Ley, cada vez son más los montos que se reciben, más las instituciones que están contribuyendo a este concepto bajo protesta, pero hay un monto importante que se está recibiendo ya.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Sergio, ¿de quién se ha recibido esto?

El Lic. Gómez indica:

Del Banco Nacional.

El Dr. Román Macaya consulta:

¿Todos bajo protesta?

El Lic. Sergio Gómez comenta:

Entiendo que todavía unos lo hacen bajo protesta.

Interviene el Lic. Barrantes Espinoza y aclara:

Ya unos lo que protestan es su utilidad bruta y neta. Ahí los bancos han ido las que son más complejas, que son el Instituto Nacional de Seguros (INS), el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) y la Refinadora Costarricense de Petróleo (RECOPE), que por muchos años han manifestado un montón de utilidades. Pero, digamos (...) básicamente es los bancos estatales, que son los que han venido pagando sobre el monto de las utilidades.

El Dr. Román Macaya consulta:

¿Tenemos que incluir las subsidiarias?

Don Jaime Barrantes indica:

No están incluidas. El informe que se hizo del artículo 78° utilidad meta, entonces, se normaliza eso. Entonces uno esperaría que algunos bancos estatales, no sé (...).

El Dr. Macaya Hayes indica:

En total son ochenta y un mil millones de colones.

El Lic. Sergio señala:

El total de transferencias como un todo, de esos ochenta y un mil millones de colones, quince mil más o menos son lo del artículo 78º de la LPT.

Consulta don Román:

Lo del 15%.

El Lic. Sergio Gómez anota:

Sí.

El director Salas Chaves pregunta:

El Popular no está ahí. ¿Se niega?

El Dr. Román Macaya pregunta:

¿El INS no está ahí?

El Lic. Barrantes Espinoza aclara:

Vuelve a regir porque ellos sí.

Interviene el Dr. Macaya Hayes y agrega:

Habían salido, pero ahora entran otra vez.

El Lic. Jaime Barrantes indica:

Ahora los volvemos a meter. Pero hasta el 2019, este año.

La directora Solís Umaña:

Hay una historia que el INS tuvo una ganancia enorme.

El Dr. Macaya consulta:

¿El año pasado?

La doctora Solís indica:

Sí, que tiene utilidades descomunales.

El Lic. Sergio Gómez continúa:

Nos vamos a los egresos, una ejecución del 96%, uno punto un millones con respecto de lo que se tenía presupuestado. Ahí, evidentemente, el mayor concepto son las transferencias corrientes, propiamente del pago de las pensiones y también, ciento veintinueve mil millones de colones de las inversiones financieras. En una ejecución como les mencionaba promedio de 96.5% razonable y en realidad, lo que es gastos de operación y en realidad el Régimen maneja rubros bastante pequeños, quizá el más alto es el pago que le hace el Régimen de IVM a Salud, por lo que son gastos de administración por dieciséis mil setecientos treinta y ocho mil millones de colones, estas son las inversiones financieras de (...) ciento veintinueve mil millones de colones que veíamos en el cuadro anterior, un 74.% están en valores del Gobierno Central, 10.7% del sector privado y 14.6% que son el programa de préstamos hipotecarios, que aquí mostramos un cuadrado en donde efectivamente la participación en las distintas ferias de construcción y vivienda han tenido un resultado favorable. Esto es un comparativo de los egresos de diciembre 2018 con respecto al 2017, un 17.5% pero básicamente se debe a todo lo que es justamente las inversiones financieras. En general, esos son los resultados del Régimen de IVM, tal vez esto es un resumen que los porcentajes que se observan en los cuadros anteriores, se verían similares entre un año y otro, tal vez aquí este tema que siempre se comenta es que todavía digamos, los ingresos corrientes quitándolo los intereses, no cubren el monto de las pensiones, ya cada vez hay una leve mejora, pero todavía está esa situación, pero aquí le paso la palabra a la Dirección de Planificación.

El director Devandas Brenes menciona:

Yo tengo dos inquietudes sobre esta presentación. Es que me parece que es importante, así como se hace el desglose de los egresos en inversiones (...) desarrollo de hospitales, hacerlo también en remuneraciones, para poder ir tomándole el curso a dónde estamos poniendo (...) digamos hay un interés de ir fortaleciendo áreas de salud. Además, es descomunadamente desequilibrado en cuanto al espíritu de fortalecer esas áreas. Los hospitales y los centros especializados se llevan casi todo, eso es una observación.

El Lic. Sergio Gómez indica:

De igual forma, tal vez no lo montamos, pero sí desde diciembre de 2018 ya se le había (...) el régimen de atención se mantiene alrededor de un 27% en las últimas operaciones.

El doctor Devandas Brenes anota:

Para ir incorporando a las presentaciones para ir siguiendo el pulso aquí a esa tendencia. El otro tema de transferencias, ahí en el Estado están las cuotas por trabajadores independientes y por indigentes.

El Lic. Sergio Gómez señala:

Sí, las cuotas (...).

Continúa don Mario y menciona:

Eso es importante (...) sobre todo las cuotas por indigentes, desde el punto de vista, entonces, podemos decir que hay un desequilibrio en la sostenibilidad, porque digamos un trabajador o una persona, el Estado le paga el Seguro pero paga menos que lo que pagaría ese trabajador, si fuera un trabajador independiente y ese indigente, tiene asegurados indirectos sin beneficiarios. Entonces, ha sido una lucha que se vio aquí para ir subiendo la contribución mínima, pero sí es importante, como que en las transferencias eso se reflejara en la presentación, para irle tomando el curso a eso, porque hay mucha población con un nivel de cotización, relativamente más baja que el resto de la población. Dos observaciones.

Expone el Lic. Sandoval Salas:

Buenas noches. Yo les voy a exponer la parte de la ejecución física del Plan de Presupuesto Institucional. La presentación está estructurada en dos partes, antecedentes y resultados, tal vez los antecedentes vamos a pasarlos rápidamente, ya los hemos visto en ocasiones anteriores, son las Normas Técnicas sobre el Plan Presupuesto de la Contraloría General de la República que están vigentes desde el año 2012. En el proceso de elaboración del informe de ejecución física se parte de la información aportada por las gerencias, la Dirección de Planificación íntegra. En este momento lo vamos a coincidir con la Junta Directiva y la Contraloría General de la República, hace una posterior revisión en un criterio de Contraloría y hace una referencia muy breve a lo que es el Sistema de Planificación Institucional, donde el Plan Presupuesto es un componente y para obtener el seguimiento y la formulación de ese plan presupuesto, necesitamos el funcionamiento adecuado de todo el sistema, donde están todas las unidades y todas a nivel operativo, las Gerencias en el nivel táctico y en el nivel (...) la Junta Directiva y la Presidencia. Entonces, entramos rápidamente en los resultados y los resultados, están en la presentación respondiendo a estas tres preguntas que tenemos aquí. Orden desempeño anual logrado en torno a las metas que componen el Plan Presupuesto Institucional. ¿Cuál fue el resultado de las metas institucionales con respecto de los compromisos actuariales y el Plan Nacional de Desarrollo? ¿Por qué el Plan Presupuesto Institucional 2018 coincide con el cierre del Plan Nacional de Desarrollo 2018 y mucho de lo que tenemos incorporado en este Plan Presupuesto Institucional, obedece a esos compromisos sectoriales? Y la tercera pregunta es ¿cuáles han sido las principales (...), por las Gerencias en el cumplimiento de las metas institucionales? Entonces, hacer una referencia a la estructura programada. El Plan en este momento tiene 42 metas, el Programa 01 que es el Programa de Atención Integral de la Salud hay 32 metas. El Programa de Atenciones tiene 2. El Programa 03 de Construcción Institucional tiene seis metas y el Programa 04 tiene dos metas. Los temas que están incorporados en estos programas son estos que tenemos acá, por ejemplo, en salud tenemos producción en salud, atención oportuna que tiene que ver con el tema de listas de espera, proyectos de inversión, cáncer, enfermedades crónicas, salud mental y proyectos de gestión. En pensiones está el tema de otorgamiento de pensiones y la estrategia de sostenibilidad. En conducción la sostenibilidad del Régimen de IVM (RIVM), proyectos institucionales y proyectos de inversión y Régimen no Contributivo (RNC), básicamente, el otorgamiento de pensiones del RNC. El desempeño institucional lo podemos resumir en esta lámina. Tenemos un 76.1% de entendimiento de las metas, esto lo obtenemos a partir del promedio de porcentaje de cumplimiento de cada una de las metas y ese dato nos da ese 76.1%. En el Programa de Atención Integral de las Personas el cumplimiento de las metas, de las 32 metas que habíamos dicho es 71.3%. En el programa dos un 85%. En el tres un 99% y en el cuatro es de un 87%.

El director Devandas Brenes pregunta:

¿Eso de conducción institucional qué es?

El Lic. Sandoval Salas responde:

Como lo decía acá anteriormente tiene el tema de sostenibilidad del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), Proyectos Institucionales como el Proyecto de Reestructuración y Proyectos de Inversión. Adelante está la presentación con más detalle de cada una de las metas que componen ese componente. Hacer una breve referencia a lo que era nuestra meta sectorial a la meta de salud, planteada para el país expresada en este indicador, esperanza de vida saludable (EVS), arrancamos con una línea base en el año 2013 de 69,34% años y al cierre del año 2017, reportamos un dato de 79,83% y doblemente este es el reflejo de nuestra gestión, pero también nosotros contribuimos, la esperanza de vida saludable es un indicador multifactorial. pero indudablemente desde el sector salud nosotros tenemos un aporte importante a este indicador. Este éxito es relativo, porque se había planteado como meta aumentar el año de EVS, no se logró el año, pero sí se avanzó y llegamos a 69.83% y vamos a ver cómo nuestras aportan a ese indicador. Entonces, empezamos con lo que es el Programa de Atención Integral a las Personas que decía son treinta y dos metas estructuradas en varios temas. Por ejemplo, el tema de cáncer teníamos por ahí la meta del otorgamiento de mamografías, que se cumplió sin ningún problema, la cobertura de cáncer gástrico también, que era un proyecto específico en zonas prioritarias, se cumplió de acuerdo con lo que se había programado, la cobertura de “Pap” también se logró, la cobertura de cáncer de colon también es una meta cumplida, la cobertura de VPH, es una meta que arrastramos desde el inicio del Plan Presupuesto Institucional en el año 2014, pues es una meta que venimos arrastrando con un rezago, principalmente, debido a problemas de diseño en lo que fue el planteamiento de la meta y la cobertura de rehabilitación de pacientes de cáncer, es otra de las metas cumplidas. En el tema de listas de espera o atención oportuna se habían propuesto, para el año 2018 había dos indicadores principales, que es el de lectura de mamografías que, indudablemente, tuvo un éxito notable, que la meta anual eran treinta días y se logró, llegar hasta diecisiete días en la lectura de mamografías, pero en contraposición tenemos el tema de procedimientos quirúrgicos ambulatorios, donde se había planteado llegar en el año 2018, a 137 días de espera, para un procedimiento quirúrgico y, actualmente, estamos en 331 días, evidentemente, no se cumplió la meta y se señaló ahí como un factor clave, los días de huelga que tuvimos que afectaron indudablemente el desempeño de ese indicador. En producción y salud, es una meta importante, porque refleja gran parte de la producción que tiene la Institución, tenemos dos metas, las consultas médicas que hubo un cumplimiento que se sobrepasó la meta que está bien planteado y los egresos hospitalarios que también, sobrepasó la meta planteada. Dentro de este mismo Programa de Atención Integral de la Salud, tenemos enfermedades crónicas en donde hay un cumplimiento de un 50% de las metas, las otras no se cumplieron, está la cobertura de hipertensión arterial, que se logró una cobertura del 40.22% se da como cumplida. La cobertura de diabetes mellitus, en este dato tenemos que ser transparentes con ustedes, se reportó un 44%; sin embargo, sometimos a verificación ese dato a consulta con la Unidad de Estadística Institucional y nos dicen que para el 2018, el dato es más alto, es un 48%, ó un 49%. Sin embargo, en la información que teníamos nos había sido reportado un 44% y estas consultas las fuimos a realizar durante la semana anterior, por eso no está así en los informes. Sin embargo, parece que esta cobertura es mejor de lo que aparece acá. Cobertura de dislipidemias está en un 49%, el control óptimo de pacientes con hipertensión arterial se había planteado llegar a un 68% en el 2018 y quedamos en 66% que es la misma cobertura que habíamos

logrado durante el año anterior, la mantenemos pero no logramos cumplir la meta que nos habíamos planteado. La cobertura de control óptimo de diabetes mellitus, es otra de la cobertura que no logramos alcanzar. Se había planteado llegar hasta un 48% y llegamos a un 45% y evidentemente, no logramos aumentar estos dos puntos que nos habíamos planteado al inicio del año anterior. La cobertura de control óptimo de dislipidemias es una de las que sí fue cumplida satisfactoriamente. En lo que respecta a salud mental, teníamos una meta que es la conformación de equipos integrales de salud mental, se había planteado que para el año 2018 se tuvieran institucionalmente conformados veinte (...). Sin embargo, actualmente, solo tenemos tres y se han señalado por ahí, problemas con la adaptación principalmente del personal para la conformación de estos equipos, pero en la gestión de servicios de salud, está el fortalecimiento de la gestión hospitalaria que es un proyecto que logró avanzar, conforme estaba planificado y el Proyecto de fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, que terminó por diseñarse en el año 2018. Ya esta es la última parte del programa 01, que es lo que tiene que ver con proyectos de inversión, los proyectos que están en fase administrativa, Hospital de Puntarenas, William Allen, no logramos cumplir con la meta. Aquí también hubo una discusión con el Ministerio de Planificación, desde el momento en que fue planteada la meta y que no nos permitió modificar la meta a la realidad institucional, por ejemplo, el Hospital de Puntarenas arrancó con una meta del 20% de construcción y ya nosotros desde un inicio, habíamos previsto que no podíamos cumplir con esa meta; sin embargo, no aceptaron las modificaciones que se habían hecho y seguimos arrastrando esta meta por ahí como cumplida. Vea el caso del Hospital William Allen, se había planteado obtener el 100% de los planos constructivos y no se logró. El Hospital Max Peralta avanza de acuerdo con lo planificado. El Hospital de Golfito tenemos dos situaciones por ahí, se lograron completar los estudios de oferta y demanda, sin embargo, a lo que se refiere a la adquisición de un terreno, pues ha habido alguna serie de situaciones que no han permitido que el terreno sea adquirido y en fase de construcción, tenemos la etapa 2 de la Torre Este del Hospital Rafel Ángel Calderón Guardia que se (...) sin problema. Las Sedes de Visita de Bajo Blei y Piedra Mesa han venido con rezago en los últimos informes y se mantienen con ese rezago y vienen reportando la causa debido, a las condiciones geográficas y climáticas adversas que se han presentado y tenemos tres sedes de EBAIS, por acá que lograron completar, bueno esta que se logró completar, Pécora, Gavilán y la Peña en (...). Para terminar el programa 01 que es la Ejecución del Portafolio de Proyectos de Inversión, que se ejecutó adecuadamente. Esta es una meta que se tiene como cumplida, la agenda digital estratégica de salud que contiene proyectos estratégicos en la parte de tecnologías, que también tiene cumplimiento conforme se había planteado y el expediente digital EDUS también avanzó y se implementó en 22 hospitales. Aquí tenemos el resumen de lo que fue el desempeño de ese programa, en un 64% de las metas tuvieron un cumplimiento que podemos calificar como cumplido, un 3% fueron metas de cumplimiento aceptable y un 83% de las metas, tuvieron algún problema y cayeron en la categoría que llamamos como meta insuficiente, que son aquellas metas que no alcanzan el 80% de cumplimiento. Está el Programa de Atención Integral de las Pensiones, aquí tenemos una situación tenemos solo dos metas, una cumplida y la otra como meta insuficiente; en lo que se refiere al otorgamiento de pensiones, se logra cumplir la meta muy ajustada a lo que se había planteado y la estrategia de sostenibilidad no se avanzó tanto como se había pensado; sin embargo, la estrategia está casi completada, pero no se ajustó a lo que se había planteado originalmente. El Programa de conducción institucional presenta este desempeño que está aquí, prácticamente, el 80% de las metas se cumplieron y hubo veinte que se consideraron como metas con cumplimiento aceptable. Dentro de este programa tenemos el Plan de Innovación del RP, la Gerencia Financiera avanzó que de acuerdo con lo planificado el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, en su etapa de desarrollo y en su etapa de implementación que aquí tuvo un desempeño notable, avanzó

incluso más de lo que se había programado y el Programa de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento que avanzó, también, de acuerdo con lo planificado. Por ahí está también el tema de sostenibilidad del IVM que se refiere a la implementación de la (...) del SEM y que avanzó también de acuerdo con lo que estaba programado y el Régimen no Contributivo, que me imagino que ya vieron anteriormente tenía dos metas por ahí, la meta de pensiones nuevas del RNC que no se logró cumplir, debido a problemas con las Gerencias de FODESAF, pero que queda ahí el sin sabor, porque a nivel del Plan Nacional de Desarrollo es una meta cumplida de los años anteriores, pues se había dado un sobre cumplimiento que nos lleva a dar por cumplida la meta (...) y los beneficiarios que, actualmente, tenemos 119.633 beneficiarios y era prácticamente, lo que se había programado. Algunas limitaciones recordemos las preguntas que habíamos planteado, que se han señalado en cuanto a recurso, el recurso humano y por ahí falta infraestructura electromecánica de algunos proyectos. En cuanto a tecnologías no se cuenta con algunos sistemas que son necesarios, problemas de gestión que tienen que ver con la coordinación entre los equipos, problemas de diseño como le mencionaba en una de las metas de VPH que, evidentemente, tiene un problema de diseño de arranque y problemas culturales y ambientales, como las condiciones climáticas adversas y algunas situaciones que se dan cuando unas pruebas están planteadas, más que hay resistencia de las personas a ciertas pruebas. Algunos aspectos de mejora que nosotros llenábamos desde la Dirección de Planificación, leyendo los informes que nos remiten las Gerencias, tenemos que, indudablemente, avanzar en lo que es verificación de los resultados y esto nos preocupa, tenemos que ir a verificar estos resultados al campo, los que se están obteniendo y eso nos ayuda a mejorar la calidad de oportunidad de la información. También, es necesaria la integración de metas para resultados superiores. Aquí nos referimos con integración de metas de la coordinación entre los equipos gerenciales, para tener metas que nos impulsen hacia verdaderos resultados institucionales. Tenemos que mejorar los procesos de formulación de las metas y aquí tenemos una gran oportunidad, en el proceso de formulación de los planes tácticos que ya, prácticamente, están en marcha. Gestión de riesgos e imprevistos, nos parece que es importantísimo que los equipos técnicos de la Institución, trabajen en lo que es gestión de riesgos e imprevistos que puedan tener planes de contingencia, que ayuden al cumplimiento de las metas y por supuesto la (...) enfoque para resultados que nos ayude a enfocarnos y a encontrar toda esa (...) hacia resultados instituciones de relevancia y que aporten hacia la generación de valores (...), entonces, en resumidas cuentas esta es la presentación. La hice muy rápido porque me dijeron que la hiciera rápido, si tienen alguna consulta con mucho gusto.

El Dr. Román Macaya indica:

La Dra. Solís y luego doña Fabiola tienen la palabra.

La directora Solís Umaña menciona:

Hay una cosa que me preocupa tanto que se invierte y veo que los métodos terminales están muy bajos, un 87% apenas es un bueno. Yo diría que esto hay que desglosarlo más ya con otra actividad para nosotros, porque sí me gustaría empatar estas metas con una (...) que nos dieron un día de estos de todas las áreas de salud, hospitales y (...), porque sería ver notas por cumplimiento de metas y eso quedaría a criterio nuestro ver en qué se puede (...) o que es lo que está pasando en las unidades que no llegaron a 95% ó 100% de metas y ver si coincide con las metas que (...) eso sí me gustaría a mí. Como ustedes lo (...) desglosado.

La directora Abarca Jiménez señala:

Coincido con lo que dice la doctora. Yo creo que es importante dedicarle tiempo a este tema, estamos atrasados y ya es tarde. Yo creo que podríamos hacer la aprobación de (...) con la Contraloría y acordar una próxima sesión, para ver esas notas y que las presente cada una de las Gerencias, para que nos expliquen ya en detalle qué fue lo que pasó y verlo en una próxima sesión en un corto tiempo, para que sea discutido por todos ya con más tiempo.

La Arq. Murillo Jenkins anota:

(...) de contratación (...) para lograr una meta. Una meta donde todos tenemos que dar un aporte común es muy importante desglosarla y verla. (...) Turrialba se tuvo la publicación y sin embargo; la Contraloría anuló la adjudicación y hubo que (...) todo hacia atrás (...) y el tema de Puntarenas es un tema que sí tenemos que pensar es que la fase de planificación prácticamente tomó cuatro años (...) oportunidades de mejora tuvo varias (...) y el EBAIS de (...) son EBAIS que están (...) montaña solo se accesa con helicóptero (...) con el mal tiempo no se puede entrar. El helicóptero estuvo malo también, el país solo tiene un helicóptero. Esas son las cosas que vamos a ver en detalle con ustedes.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Una sugerencia a lo que dice doña Fabiola esto, también, por lo menos en el área médica tienen que verse en conjunto con (...) de servicios de salud. Entonces, ese día que vamos a ver esto, debemos también con antelación, porque ahí vemos que tal vez no es todo el sistema, vemos si es solo el primer nivel que está fallando, qué hospitales fallaron, en qué región está, podemos ver (...).

El director Salas Chaves comenta:

Muy breve. Me parece excelente todo, me parece fundamental porque (...) plan de acción, plan de trabajo, vamos a ahondar evidentemente y especificar un poco mejor, un poco más qué pasó con esto de la diabetes. La diabetes es una tragedia lo que se está viendo ahí, que ya la Asociación Costarricense de Diabetología hace rato viene (...) señalando (...) que no se está manejando bien, es en el Primer Nivel o en el Segundo. ¿A dónde? Pero a mí me parece que el informe es muy consistente y permite tomar acciones pronto (...) Hospital de Turrialba, Puntarenas y Cartago moviéndose, sobre todo que está financiado. De manera que es excelente. A mí me parece muy bueno y deberíamos de (...) un espacio para poder sacarle el provecho que requiere para superar estas (...)

El director Devandas Brenes anota:

A mí me parece que nosotros tenemos un acuerdo que al final de marzo, está ratificando el compañero de Planificación, las gerencias tienen que (...) sus planes tácticos, eso explica definición de metas y a mí me parece que en esa sesión de marzo, no valdría la pena hacer una sesión antes, sino que en la sesión de marzo, que tenemos que sacar bastante tiempo, venga incluso; una especie, en relación histórica de algunas de esas metas, porque ver un solo año no, podemos ver varios años, para ver cuál es la tendencia y que los gerentes, tienen que definir si son todas las

metas o si deberían haber otras. Por ejemplo, no vi metas sobre Odontología, un tema de salud mental están los equipos, que faltan de conformar, por ejemplo, metas que no están. Yo creo que en estas sesiones de marzo que ya están encima, es donde deberíamos ver esto integralmente, donde venga una relación histórica de metas para ver qué metas nos faltan porque, además, las tendrían que poner y una explicación del incumplimiento de estas, una explicación clara de los gerentes de que esto no se cumplió por A), b), c), porque nosotros si tenemos que tomar medidas. Si aquí viene doña Gabriela y dice no se cumplió por a), y por b), y no nos convence nosotros vamos a evaluar el trabajo a la señora gerente, esa explicación no es convincente, no está demostrada, porque eso es parte fundamental. Entonces, yo empleo apoyando a Fabiola, pero como a finales de marzo tenemos que ver y estamos ya hoy 14 de febrero, que nosotros digamos lo veamos todo junto con el Plan.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Pero una sesión antes ver (...).

El doctor Devandas Brenes agrega:

Esas sesiones donde nosotros aprobemos el plan de cada gerencia, ya el plan de todas las gerencias, ahí sí tenemos que planificar trabajo arduo porque dos días, tres días seguidos, eso va a ser duro.

La Bach. Abarca Jiménez anota:

Eso va a ser una sesión entera. Vale la pena dedicarle tiempo.

Don Mario indica:

Por lo menos un día.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

¿Hay algún otro comentario? ¿Y los acuerdos?

El Lic. Sandoval indica:

La idea es con los acuerdos usuales, por eso ustedes vieron dos documentos bastante voluminosos, porque uno es el informe de ejecución y (...) y otro es el de evaluación, es la misma información, solo que uno más justificado en cuanto al detalle de los movimientos que se generaron en diciembre 2018. El primer acuerdo es aprobar el informe de ejecución presupuestaria del IV trimestre y de liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, 31 de diciembre del 2018 que contiene la ejecución financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2018. De conformidad con la información que consta en el oficio N°GF-0539 de fecha 06 de febrero del 2019, para que se anexe al dictamen técnico emitido por las Direcciones de Presupuesto y Planificación, oficio N°DP-0305/DPI-070 el cual se complementa con el documento que quedan constando en la correspondencia de fecha 4 de febrero de 2019, una copia del cual se deja constando en la correspondencia del acta de esta sesión y por los montos que se detallan a continuación, que fue el

resumen que vimos al inicio de la presentación. Ese es el acuerdo primero. El acuerdo segundo, lo que quisimos aquí fue justamente, en la línea con lo que ustedes plantean instruir a la administración, para que realice las acciones que correspondan para cumplir con los distintos lineamientos y metas que están establecidos. En particular, dice solicitar a las gerencias y a la administración en general realizar acciones de manera prioritaria y de impacto para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la política de sostenibilidad del Seguro de Salud, bajo el enfoque triple meta, mejor servicio, más salud y menos costos, el problema es que esta política de sostenibilidad ya fue aprobada por esta Junta y va en la línea de darle un espaldarazo a esos lineamientos que esta Junta aprobó. El acuerdo tercero dice, teniendo a la vista el oficio N°GF-0638 del 12 de febrero de 2019, donde se eleva a la Junta Directiva el Informe de Evaluación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2018 y basado en las recomendación otorgada por el Gerente Financiero, se acuerda dar por conocido y aprobado el Informe de Evaluación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2018 de los Regímenes de Salud y de IVM, que contiene la evaluación financiera de los ingresos y egresos y la evaluación física de los objetivos teniendo presente el dictamen técnico que aquí se menciona. Este el acuerdo que hace referencia al otro documento del informe de evaluación y un cuarto acuerdo que va también en la línea de incentivar a la administración para que procure el cumplimiento de las metas. Dice solicitar a las gerencias y a la administración en general implementar planes de contingencia y de mejora y de mitigación de los riesgos materializados, con el fin de corregir los cursos de acción de algunas metas con avance insuficiente, así como efectuar una revisión de los planes de tratamiento y de contingencia definidos por las unidades responsables de las metas pactadas con el fin de valorar su efectividad ante los eventos descritos. En el marco de la formulación de los planes tácticos gerenciales, continuar con la mejora en el diseño de los compromisos gerenciales, en términos de actualizar y determinar en mejor forma la disposición de los recursos y capacidades internas, para hacer viable la definición y ejecución de las metas propuestas, así como establecer adecuados mecanismos de coordinación y articulación intergerencial y fortalecer los registros de información y medios de verificación asociados a los indicadores propuestos.

El director Devandas Brenes indica:

En el acuerdo segundo que se limita a la gerencia a la parte de salud y nosotros, acabamos de aprobar una estrategia que presentó la Gerencia de Pensiones, entonces, agregarlo ahí porque si no queda solo Salud y no queda la Gerencia Pensiones. (...) poné el último y sin embargo, la formulación del plan táctico gerencial, continuar con la mejora del diseño y del compromiso (...), o sea, cuando vengán esos planes el avance de arranque de esos planes tienen que ser el análisis de eso, qué metas nos proponen y a dónde estamos avanzando, por qué, cuál es el desarrollo histórico de esas metas y ahora nos están proponiendo estas. Yo lo interpreto en ese último párrafo, me parece que tiene que haber algo más explícito.

La Bach. Abarca Jiménez anota:

Agendarlo para marzo tal vez y llevarlo al planteamiento de las metas para el período 2019.

El doctor Devandas Brenes indica:

Porque dice en el marco de la formulación de los planes tácticos enunciar qué es lo que viene.

El doctor Salas Chaves afirma:

Sí, eso es.

El doctor Román Macaya. Procedemos a votar. Firme.

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

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio N°GF-0539-2019, de fecha 6 de febrero de 2019, firmado por el señor Gerente Financiero, mediante el cual presenta el *Informe de ejecución al IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre del año 2018*, que seguidamente se transcribe, en forma literal, en lo pertinente:

“El presente documento contiene el Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 31 de diciembre de 2018.

I Antecedentes:

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República (CGR), se adjunta el documento “Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte” al 31 de diciembre de 2018, el cual incluye los ingresos recibidos y los egresos ejecutados, acumulados en el periodo; así como la matriz que incorpora la ejecución física de 42 metas que deben reportarse a la CGR.

Los principales resultados son los siguientes:

1.1 Seguro de Salud

Al 31 de diciembre de 2018, el Seguro de Salud obtuvo ingresos por ¢2,763,668.6 millones, (incluyendo los recursos de vigencias anteriores).

En cuanto a los egresos, se ejecutó la suma de ¢2,225,442.0 millones, para una diferencia de ¢538,226.6 millones.

Seguro de Salud Ejecución presupuestaria de ingresos y egresos Al 31 de diciembre de 2018 (En millones de colones)

Clasificación	Presupuesto modificado	Ingresos /egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos Corrientes	2,146,190.2	2,210,671.9	-64,481.7	103.0%	80.0%
Contribuciones al Seguro de Salud	1,798,861.9	1,788,062.8	10,799.1	99.4%	64.7%
Ingresos tributarios no	93,682.9	167,967.2	-74,284.4	179.3%	6.1%

Transferencias corrientes	253,645.5	254,641.9	-996.4	100.4%	9.2%
Ingresos de capital	750.6	31,531.3	-30,780.7	4200.7%	1.1%
Financiamiento	385,642.9	521,465.4	-135,822.5	135.2%	18.9%
Financiamiento externo	11,080.0	7,468.1	3,611.9	67.4%	0.3%
Recursos de vigencias anteriores	374,562.9	513,997.3	-139,434.4	137.2%	18.6%
Total de ingresos	2,532,583.7	2,763,668.6	-231,084.8	109.1%	100.0%
Remuneraciones	1,368,510.9	1,272,171.9	96,339.0	93.0%	57.2%
Servicios	219,892.2	161,674.4	58,217.7	73.5%	7.3%
Materiales y suministros	339,990.9	325,258.6	14,732.3	95.7%	14.6%
Intereses y comisiones	7,200.7	7,403.9	-203.2	102.8%	0.3%
Activos financieros	232,566.3	230,531.5	2,034.8	99.1%	10.3%
Bienes duraderos	150,542.9	78,573.6	71,969.3	52.2%	3.5%
Transferencias corrientes	159,561.3	146,003.0	13,558.3	91.5%	6.6%
Amortización	3,827.0	3,825.1	1.9	99.9%	0.2%
Cuentas especiales	50,491.6	0.0	50,491.6	0.0%	0.0%
Total de egresos	2,532,583.7	2,225,442.0	307,141.8	87.9%	100.0%
Diferencia ingresos – egresos		538,226.6			

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2018.

Las contribuciones a la seguridad social registraron la suma de ¢1,788,062.8 millones, de los cuales el 55.9% provino del sector privado y el 44.1% del sector público.

Los ingresos no tributarios, que registraron ¢167,967.2 millones, están compuestos mayoritariamente en un 35.3% (¢59,266.9 millones) por la venta de bienes y servicios, y en un 44.5% (¢74,828.9 millones) por los ingresos de la propiedad que incluyen, entre otros, los intereses sobre títulos valores colocados en empresas publicas financieras con ¢62,703.9. Además, en la subpartida de “Otros intereses moratorios” se registraron ¢22,834.6 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 ¢254,641.9 millones, lo cual representa una ejecución de 100.4%, resultado de la recepción de ¢108,577.4 millones como aporte estatal de la cuota de trabajadores independientes y convenios especiales, ¢44,949.2 millones correspondientes a la cuota del Estado, ¢21,180.4 millones provenientes de leyes especiales, y ¢16,385.9 producto de la Ley de Control del Tabaco, entre otros.

Los ingresos de capital ascendieron a ¢31,531.3 millones, los cuales corresponden principalmente al vencimiento de inversiones financieras de largo plazo por ¢31,047.0.

En cuanto a los egresos, las remuneraciones presentaron una ejecución de ¢1,272,171.9 millones, que equivale a 57.2% del total del gasto. Cabe indicar que al cuarto trimestre de 2018 se crearon 661 plazas, 1 menos que las creadas al finalizar el periodo 2017 (662).

Otro grupo que tomar en consideración es el de activos financieros, con un gasto de ¢230,531.5 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 ¢146,003.0 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 31 de diciembre de 2018 recibió ingresos por ¢1,312,202.2 millones (incluyendo los recursos de vigencias anteriores por ¢122,547.4) y los egresos alcanzaron la suma de ¢1,171,321.5 millones, para una diferencia de ¢140,880.7 millones.

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Ejecución presupuestaria de ingresos y egresos Al 31 de diciembre de 2018 (En millones de colones)

Clasificación	Presupuesto Modificado	Ingresos / Egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos corrientes	1,068,397.1	1,160,623.1	-92,226.0	108.6%	88.4%
Contribuciones al Régimen de IVM	780,311.5	867,285.5	-86,974.0	111.1%	66.1%
Contribución sector público	241,054.6	257,397.8	-16,343.1	106.8%	19.6%
Contribución sector privado	539,256.8	609,887.8	-70,630.9	113.1%	46.5%
Ingresos no tributarios	172,166.9	196,239.0	-24,072.1	114.0%	15.0%
Transferencias corrientes	115,918.7	97,098.6	18,820.1	83.8%	7.4%
Ingresos de capital	45,081.6	29,031.7	16,049.9	64.4%	2.2%
Financiamiento	100,004.2	122,547.4	-22,543.2	122.5%	9.3%
Total de Ingresos	1,213,482.9	1,312,202.2	-98,719.3	108.1%	100.0%
Remuneraciones	8,572.5	7,377.6	1,194.9	86.1%	0.6%
Servicios	20,045.3	18,989.7	1,055.6	94.7%	1.6%
Materiales y suministros	188.1	31.1	157.0	16.6%	0.003%
Intereses y comisiones	10,404.6	4,318.3	6,086.3	41.5%	0.4%
Activos financieros	159,400.6	129,251.8	30,148.8	81.1%	11.0%
Bienes duraderos	544.6	270.9	273.7	49.7%	0.02%
Transferencias corrientes	1,012,336.5	1,011,082.0	1,254.6	99.9%	86.3%
Cuentas especiales	1,990.7	0.0	1,990.7	0.0%	0.0%
Total egresos	1,213,482.9	1,171,321.5	42,161.4	96.5%	100.0%
Diferencia ingresos - egresos		140,880.7			

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2018.

Al igual que en el Seguro de Salud, las Contribuciones a la Seguridad Social, son la principal fuente de ingresos, representando un 66.1% del total de ingresos. En donde destaca la 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 por Financiamiento que constituyen el segundo mayor aporte (9.3%), ya que incorporan los recursos de vigencias anteriores (¢122,547.4 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 ¢1,011,082.0 millones, que representó el 86.3% de los egresos totales.

La partida “Activos Financieros” es la segunda en importancia, con un monto de ¢129,251.8, que representa el 11.0% del total de los egresos. De este grupo la subpartida más representativa (8.2% de participación) es “Adquisición de Valores del Gobierno Central” con ¢96,546.1 millones.

1.3 Ejecución física

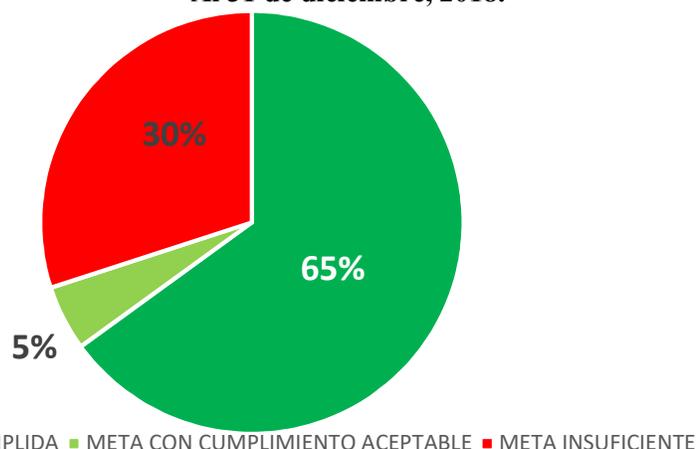
El Plan Anual Institucional está constituido de 42 metas e igual número de indicadores, siendo las que determinarán el desempeño institucional en este periodo.

Este informe contempla únicamente las acciones relativas a los Seguros de Enfermedad y Maternidad (SEM) e Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), pues para el Régimen no Contributivo de Pensiones, que cuenta con 2 metas, se realiza en un informe separado para su respectivo seguimiento.

En el caso de las metas programadas en los Seguros de SEM e IVM; el 35% (14) se derivan del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 y el 65% restante (26) son de seguimiento institucional, asociadas al Plan Estratégico Institucional 2015-2018 y Planes Tácticos Operativos Gerenciales.

Al cierre del año 2018, en conjunto ambos Seguros de IVM y SEM, obtienen un desempeño del 75,50%; que se corresponden con la siguiente desagregación: 26 metas se catalogan “cumplidas” equivalente a un 65% del total evaluadas en este periodo; 2 (5%) presentan un “cumplimiento aceptable” y las 12 metas restantes (30%) se clasifican como “insuficientes”, según se muestra en el siguiente gráfico.

**Desempeño Institucional
Según Parámetros de Evaluación
Al 31 de diciembre, 2018.**



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2018

El desempeño institucional y de cada uno de los programas presupuestarios de los Seguros de IVM, SEM y RNC se detalla a continuación:

**Desempeño institucional por programa
Al 31 de diciembre de 2018**

Programa	Número de metas	% Cumplimiento
1- Atención Integral a la Salud de las Personas	33	71.3%
2- Atención Integral de las Pensiones	2	85.0%
3- Conducción Institucional	5	99.0%
Total Institucional IVM-SEM	40	75.50%
3.- Régimen No Contributivo de Pensiones ¹	2	87.5%
Total Institucional IVM-SEM y RNC	42	76.11%

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2018

II Dictamen Técnico:

Mediante el oficio DP-0305-2019/DPI-070-2019 de fecha 04 de febrero de 2019, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional, se remite el dictamen

¹ El Informe de Ejecución del Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones (RNCP) le corresponde a la Gerencia de Pensiones presentarlo ante las autoridades superiores institucionales.

técnico del informe de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre 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 y la Dirección de Planificación Institucional, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva aprobar el Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 31 de diciembre de 2018.”

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del del licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto y con base en la recomendación del MSc. Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, en el citado oficio N°GF-0539-2019, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el *Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2018*, que contiene la ejecución financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2018, de conformidad con la información que consta en el citado oficio número GF-0539-2019, a la que se anexa el dictamen técnico emitido por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional, según el oficio N°DP-0305-2019/DPI-070-2019 de fecha 4 de febrero de 2019, una copia del cual se deja constando en la correspondencia del acta de esta sesión y por los montos que se detallan en el siguiente cuadro:

**Informe de Ejecución Presupuestaria
Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 31 de diciembre de 2018
(En millones de colones)**

Concepto	Salud	RIVM	Total
Ingresos recibidos	2,763,668.6	1,312,202.2	4,075,870.8
<u>menos</u>			
Egresos ejecutados	2,225,442.0	1,171,321.5	3,396,763.5
Diferencia ingresos - egresos	538,226.6	140,880.7	679,107.3

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

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la comunicación número GF-0638-2019, del 12 de febrero de 2019, que firma el señor Gerente Financiero, y por medio del cual presenta el *Informe de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución al IV trimestre y liquidación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2018, correspondiente al Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*, que a la letra se lee de este modo, en lo conducente:

“Como complemento al oficio GF-0539-2019, relacionado con la presentación del Informe de ejecución al IV trimestre y liquidación presupuestaria, se anexa el Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre de 2018, el cual incluye los resultados de la ejecución del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, incorporando la evaluación financiera de los ingresos y egresos y la evaluación física de los objetivos y metas. Seguidamente se presenta un resumen de los aspectos relevantes:

1. Evaluación Presupuestaria

1.1 Seguro de Salud

Los ingresos percibidos por el Seguro de Salud a diciembre de 2018 crecieron 13.9% en relación con el período anterior, mientras los egresos lo hicieron en un 16.4%. Por otro lado, si se contrastan los ingresos corrientes con los gastos de operación, se tiene que los primeros crecieron 5.3%, mientras que los segundos se incrementaron 7.6%. En el siguiente cuadro se detallan los ingresos y gastos por grupos de partidas:

Seguro de Salud
Ingresos y Egresos
Al 31 de diciembre de 2017-2018
(En millones de colones)

Clasificación	2017	2018	% Var.
Ingresos corrientes	2,099,352.1	2,210,671.9	5.3
Contribuciones sociales	1,697,040.5	1,788,062.8	5.4
Contribución sector público	757,958.0	787,649.8	3.9
Contribución sector privado	939,082.6	1,000,413.0	6.5
Ingresos no tributarios	140,078.0	167,967.2	19.9
Transferencias corrientes	262,233.5	254,641.9	-2.9
Ingresos de capital	813.8	31,531.3	3774.7
Financiamiento	327,219.3	521,465.4	59.4
Financiamiento externo	4,632.1	7,468.1	61.2
Recursos vigencias anteriores	322,587.2	513,997.3	59.3
Ingresos totales	2,427,385.2	2,763,668.6	13.9
Remuneraciones	1,198,154.8	1,272,171.9	6.2
Servicios	149,282.3	161,674.4	8.3
Materiales y suministros	289,984.8	325,258.6	12.2
Intereses y comisiones	3,088.6	7,403.9	139.7
Activos financieros	50,988.4	230,531.5	352.1
Bienes duraderos	79,475.5	78,573.6	-1.1
Transferencias corrientes	137,015.6	146,003.0	6.6
Amortización	3,807.6	3,825.1	0.5
Egresos totales	1,911,797.6	2,225,442.0	16.4

Fuente: Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria, periodo 2017-2018.

En el 2018 las contribuciones al Seguro de Salud se ejecutaron en 99.4%; asimismo, presentan un incremento moderado de 5.4%. El nivel de empleo, los aumentos salariales semestrales y la cantidad de trabajadores cotizantes, son elementos que explican estos resultados.

El grupo ingresos no tributarios, creció 19.9%; impulsado principalmente por el incremento en ingresos de la propiedad, el cual incorpora los intereses sobre títulos valores (4.0%), y el decrecimiento de los intereses generados por la deuda del Gobierno (-27.3%); los primeros responden a la cartera de inversiones en activos financieros adquiridos con el fin de aprovisionar recursos para proyectos futuros; en cuanto a los segundos, influyó la recepción en 2017 de ¢21,674.7 correspondiente a intereses del “Convenio de pago de adeudos por concepto del aseguramiento del Código de la Niñez y Adolescencia y Leyes Especiales, entre el Ministerio de Hacienda y la CCSS” (préstamo del Banco Mundial, Ley 9396).

Asimismo, en el 2018 los ingresos de capital incrementaron en 3,774.7%, que responde, principalmente, a los vencimientos de títulos valores de largo plazo en 2018, correspondientes a recursos específicos de la Ley del Tabaco y del proyecto de fortalecimiento de la atención del cáncer, y de proyectos institucionales de infraestructura y de innovación financiera, los cuales no fueron reinvertidos.

El gasto ejecutado en el periodo 2018 aumentó en 16.4% con relación al período anterior. Este resultado está motivado, principalmente, por el incremento del 352.1% en los activos financieros, donde se colocó mayor cantidad de recursos en instrumentos de largo plazo, principalmente de fondos institucionales destinados al plan de inversiones en infraestructura, así como fondos específicos originados por la Ley del Tabaco.

1.2 Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Los ingresos totales del RIVM presentaron una tasa de variación interanual 17.2% para el periodo 2018, influenciado principalmente por el comportamiento de la subpartida “contribución a la seguridad social”, tal como se detalla en el siguiente cuadro.

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Ingresos y egresos Al 31 de diciembre 2017-2018 (En millones de colones)

Clasificación	Dic-2017	Dic-2018	% Var.
Ingresos corrientes	1,016,429.2	1,160,623.1	14.2%
Contribución a la seguridad social	754,171.4	867,285.5	15.0%
Contribución Sector Público	227,352.7	257,397.8	13.2%
Contribución Sector Privado	526,818.6	609,887.8	15.8%
Ingresos no tributarios	173,115.2	196,239.0	13.4%
Transferencias Corrientes	89,142.6	97,098.6	8.9%
Ingresos de capital	16,275.2	29,031.7	78.4%
Financiamiento	86,962.2	122,547.4	40.9%
Recursos Vigencias Anteriores	86,962.2	122,547.4	40.9%
Total ingresos	1,119,666.6	1,312,202.2	17.2%

Remuneraciones	7,170.4	7,377.6	2.9%
Servicios	18,276.2	18,989.7	3.9%
Materiales y Suministros	50.3	31.1	-38.1%
Intereses y Comisiones	2,579.3	4,318.3	67.4%
Activos Financieros	58,354.1	129,251.8	121.5%
Bienes Duraderos	429.7	270.9	-37.0%
Transferencias Corrientes	910,259.3	1,011,082.0	11.1%
Total egresos	997,119.3	1,171,321.5	17.5%

Fuente: Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria, periodo 2017-2018.

El grupo “Contribución a la seguridad social” creció 9.0 en el 2107 y 15.0% en el 2018, mostrando un repunte en el ritmo de crecimiento de estos ingresos, influenciado por el aumento del 1% en la contribución de los trabajadores para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, 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.

Los “Ingresos no Tributarios” crecieron 4.0% en el 2017 y 13.4% para el 2018, donde destaca la partida “Intereses sobre títulos valores”, específicamente “Intereses valores gobierno central” que es la de mayor participación pasando de ¢117,582.4 en 2017 a ¢131,489.5 en 2018 lo que significa un crecimiento del 11.8%.

“Ingresos de Capital” la variación del 78.4% obedece a que en el 2017 se percibieron ingresos por “Recuperación de otras inversiones” en ¢11,669.3, mientras que en el año 2018 se recibieron ¢24,725.6, derivado de la recuperación de inversiones tanto del sector público como privado.

Por otro lado, los gastos crecieron en 17.5%, como resultado principal de los incrementos presentados en las partidas de “Activos financieros” con un 121%, específicamente en la subpartida “adquisición de valores del Gobierno Central” que pasó de ¢31,209.2 en el 2017 a registrar ¢96,546.1 en el 2018 y en “Transferencias corrientes” que presentó una variación absoluta entre periodos de ¢100,822.7.

2. Ejecución física

El Plan Anual Institucional está constituido de 42 metas e igual número de indicadores, siendo las que determinarán el desempeño institucional en este periodo.

Este informe contempla únicamente las acciones relativas a los Seguros de Enfermedad y Maternidad (SEM) e Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), pues para el Régimen no Contributivo de Pensiones, que cuenta con 2 metas, se realiza en un informe separado para su respectivo seguimiento.

En el caso de las metas programadas en los Seguros de SEM e IVM; el 35% (14) se derivan del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 y el 65% restante (26) son de seguimiento institucional, asociadas al Plan Estratégico Institucional 2015-2018 y Planes Tácticos Operativos Gerenciales.

Al cierre del año 2018, en conjunto ambos Seguros de IVM y SEM, obtienen un desempeño del 75,50%; que se corresponden con la siguiente desagregación: 26 metas se catalogan “cumplidas” equivalente a un 65% del total evaluadas en este periodo; 2 (5%) presentan un “cumplimiento

aceptable” y las 12 metas restantes (30%) se clasifican como “insuficientes”, según se muestra en el siguiente gráfico.

**Desempeño Institucional
Según Parámetros de Evaluación
Al 31 de diciembre, 2018.**



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2018

El desempeño institucional y de cada uno de los programas presupuestarios de los Seguros de IVM, SEM y RNC se detalla a continuación:

**Desempeño institucional por programa
Al 31 de diciembre de 2018**

Programa	Número de metas	% Cumplimiento
1- Atención Integral a la Salud de las Personas	33	71.3%
2- Atención Integral de las Pensiones	2	85.0%
3- Conducción Institucional	5	99.0%
Total Institucional IVM-SEM	40	75.50%
3.- Régimen No Contributivo de Pensiones ²	2	87.5%
Total Institucional IVM-SEM y RNC	42	76.11%

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2018

3. Fundamento Técnico:

Mediante el oficio DP-0376-2019/DPI-0087-2019 del 11 de febrero de 2019, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, se remite el Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre de 2018, del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual cumple con los lineamientos establecidos por el ente contralor.

4. Recomendación:

Con base en el oficio mencionado en el punto anterior, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva dar por conocido el informe de evaluación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 31 de diciembre de 2018”;

² El Informe de Ejecución del Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones (RNCP) le corresponde a la Gerencia de Pensiones presentarlo ante las autoridades superiores institucionales.

y habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto y con base en la recomendación del Gerente Financiero en el citado oficio N° GF-0638-2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** dar por conocido y aprobar *Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre de 2018 del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*, que contiene la evaluación financiera de los ingresos y egresos y la evaluación física de los objetivos, y se tiene presente la nota número DP-0376-2019/DPI-0087-2019 del 11 de febrero de 2019, suscrito por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional y:

ACUERDO TERCERO: solicitar a las gerencias y a la administración en general, realizar acciones de manera prioritaria y de impacto para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, bajo el enfoque de la triple meta: mejor servicio, más salud, y menos costo.

ACUERDO CUARTO: solicitar a las Gerencias y administración en general, implementar planes de contingencia, mejora y mitigación de los riesgos materializados, con el fin de corregir los cursos de acción de algunas metas con avance insuficiente. Así como efectuar una revisión de los planes de tratamiento y contingencia definidos por las unidades responsables de las metas pactadas, con el fin de valorar su efectividad ante los eventos descritos.

En el marco de la formulación de los Planes Tácticos Gerenciales, continuar con la mejora en el diseño de los compromisos gerenciales, en términos de actualizar y determinar en mejor forma la disposición de los recursos y capacidades internas para hacer viable la definición y ejecución de las metas propuestas, así como establecer adecuados mecanismos de coordinación y articulación intergerencial y fortalecer los registros de información y medios de verificación asociados a los indicadores propuestos.

ARTICULO 21°

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

D) Gerencia Financiera: *para decisión*

Informes sobre obligaciones del Estado con la CCSS:

- e) **Oficio N°GF-0447-2019: complemento** al oficio N° GF-1675-2018, de fecha 26 de abril de 2018: atención artículo 6°, sesión N° 8966 del 19-04-2018: informe con corte a marzo de 2018, sobre la *situación de los pagos realizados por el Estado, para cumplir con sus obligaciones con los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte*.
- f) **Oficio N°GF-0485-2019/DAE-0168-2019**, de fecha 4 de febrero de 2019: informe denominado *“Análisis integral de las obligaciones del Estado con la CCSS, en el contexto de la universalización de los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte. (Se atiende los acuerdos adoptados en los artículos y sesiones respectivas: 23°, 8969, 20, 8973, 5°, 8966, 27°, 8777).*

- **Oficio N°GF-2816-2018**, de fecha 26 de junio de 2018: *informe sobre la situación de la deuda del Estado con los Seguros Sociales que administra la CCSS.*
- g) **Oficio N°GF-4913-2018**, de fecha 8 de octubre de 2018: *propuesta documento Procedimiento para la gestión de deudas del Estado”, para su aplicación, divulgación e instrumentalización a nivel Institucional.*
- h) **Oficio N°GF-0398-2019**, de fecha 29 de enero de 2019: atención artículo 38°, de la sesión N°9002: informe cumplimiento acuerdos de Junta Directiva con prioridad alta

II) Auditoría.

- b) **Oficio N°9238**, de fecha 25 de octubre de 2018: atención artículo 21°, acuerdo segundo de la sesión N°8984 del 16-08-2018: solicitud de *informe de la Gerencia Financiera sobre el reclamo por la administración respecto al incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés*
 - **Oficio N°GF-4914-2018**, del 08-10-2018: informe sobre las acciones realizadas incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés; anexa la nota DFC-2592-2018 (21°, sesión N°8984): dar por recibido el informe efectuado por el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes y la SubArea de Gestión y Aseguramiento de Bienes y la SubArea de Gestión y Aseguramiento de Bienes, en oficio AAAB-573-18/SGAB-468-18 del 06-09-2018.

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