

Jueves 10 de octubre de 2019

N° 9057

Acta de la sesión ordinaria número 9057, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con ocho minutos del jueves 10 de octubre 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, Agr. Steinvoth Steffen; 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.

Las directoras Alfaro Murillo y Jiménez Aguilar retrasarán su llegada a esta sesión.

El director Loría Chaves retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

I) “Reflexión.

II) Aprobación actas de la sesión número 9051 y 9052.

III) Correspondencia.

IV) Junta Directiva.

a. Protocolo de la sesión.

b. Capacitación.

V) Presidencia Ejecutiva.

a) Dirección de Actuarial y Económica: Oficio N° DAE-1144-2019 (PE-2502-2019), de fecha 24 de setiembre de 2019: presentación *Valuación Actuarial del Seguro de Salud-2017*.

b) Disfrute de vacaciones del señor Presidente Ejecutivo del 25 al 29 de noviembre de 2019.

c) Delegación para participación de comisiones técnicas AISS, Oficio CENDEISSS 7505-2019.

VI) Asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la CCSS (OPC CCSS S. A.), número 72: sustitución por renuncia:

- a) MSc. María de los Ángeles Alfaro Murillo cc: Marielos Alfaro Murillo, quien renunció a partir del 11 de octubre de 2019, al puesto Vocal uno de la OPC-CCSS S. A.
- b) Lic. Adolfo Gutiérrez Jiménez, quien renunció a partir del 31 de octubre de 2019, al puesto de Presidente de la OPC-CCSS S.A.

VII) Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales.

- a) **Oficio N° CR-38-2019**, de fecha 27 de junio de 2019: atención artículo 52°, de la sesión N° 8985: propuesta *“Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”*; anexa la nota N° DAE-0510-2019 del 09-05-2019.

VIII) Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-1732-2019**, de fecha 7 de octubre de 2019: propuesta dictado del acto final de la licitación pública N° 2019LN-000001-0001100015 Convenio Marco *“Equipo de cómputo, impresión y proyección”*; anexa oficio DTIC-6024-2019.
- b) **Presentación de informe ejecutivo: Avance de revisión y sistematización de la normativa aplicable en materia docente en la CCSS.**

IX) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

- a) **Oficio N° GIT-1406-2019 (GG-1769-2019)** de fecha 08 de octubre, 2019: solicitud de autorización para compra de tiquetes aéreos, hospedaje y alimentación para expositores de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud.

X) Gerencia Administrativa.

Contratación administrativa

- a) **Oficio N° GA-1126-2019 (GG-1610-2019)**, de fecha 23 de setiembre de 2019: propuesta adjudicación licitación pública 2019LN-000002-1161 *“Adquisición de vehículos”*.
- b) **Oficio N° GA-1102-2019**, de fecha 18 de setiembre de 2019: complemento oficio **GA-1164-2019 (GG-1685-2019)**, de fecha 1° de octubre de 2019: propuesta Convenio de Cooperación entre CCSS-Ministerio de Seguridad Pública (MSP) por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud”.

XI) Gerencia Médica:

- a) **Oficio N° GM-AG-13404-2019 (GG-1771-2019)**, de fecha 09 de octubre de 2019: solicita *excluir de agenda*: **oficio N° GM-AG-12078-2019 (GG-1657-2019)**, de fecha 24 de setiembre de 2019: propuesta de declaratoria de inviabilidad estudios PET SCAN CT, para los hospitales México, San Juan de Dios, Calderón Guardia, Max Peralta, Nacional de Niños y San Vicente de Paúl.

XII) Gerencia de Logística.*Contratación administrativa:*

- a) **Oficio N° GG-1735-2019**, de fecha 7 de octubre de 2019, traslada los oficios que en adelante se detallan, firmados por la señora Gerente a.i. de Logística, que contiene las propuestas para su respectiva adjudicación:
- 1) **GL-1328-2019: Compra Directa N° 2019CD-000060-5101**: adquisición *Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM₁₉₇), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml, para dosis única ó jeringa prellenada con 0,5 ml, código: 1-10-44-4900*: única oferta, Organización Panamericana de la Salud: ítem único: 140.000 frascos ampolla, precio unitario de \$14,285418.
 - 2) **GL-1329-2019: Licitación Pública N° 2019LN-000009-5101**: adquisición de Sets de diálisis peritoneales domiciliarios: oferta única, en plaza a favor de la empresa NUTRICARE S.A.
 - 3) **GL-1330-2019: Compra de Medicamentos N° 2019ME-000033-5101**: adquisición de Warfarina Sódica 1mg. y 5 mg, oferta única, en plaza, a favor de la empresa APOTEX Costa Rica S.A.:
 - 4) **GL-1331-2019: Licitación Pública N° 2019LN-000020-5101**: adquisición Complejo Coagulante Anti-Inhibidor 500 UI (Sinónimo: Actividad de desviación del inhibidor del Factor VIII), Polvo liofilizado estéril, frasco ampolla con 20 ml.: ítem único: 4.000 frascos, precio unitario \$495,00 cada frasco, a favor de la oferta única, en plaza, SHIRE Biotech Costa Rica S.R.L.
 - 5) **GI-1421-2019: solicitud declaratoria de infructuosa concurso N° 2017CD-000075-5101**: tramitado con fundamento al artículo 2 bis de la Ley de Contratación Administrativa, el artículo 138 (actual 146) del Reglamento a esa misma Ley y con la autorización de la Contraloría General de la República de realizar la contratación directa concursada mediante resolución DCA-3188 (Oficio 17159) del 21 de diciembre del 2016 y Resolución DCA-1159 (Oficio 06383) del 06 de junio del 2017, , para la “Contratación de 38 médicos especialistas en radiología e imágenes médicas para la elaboración, reporte e interpretación de ultrasonidos a nivel nacional, en las diferentes divisiones administrativas de la CCSS.”, Código Institucional: 0-06-10-0420.

6) **GL-1422-2019: 2019LN-000007-5101: promovida para la adquisición de Enoxaparina Sódica 40 mg. y 80 mg.**

7) **GI-1423-2019: 2019LN-000034-5101: promovida para la adquisición de Sistemas de fijación para fracturas.**

XIII) Propuesta definir fecha para realizar una sesión extraordinaria con los siguientes temas:

A) Gerencia General.

a) **Oficio N° GG-0701-2019**, de fecha 13 de junio de 2019: **atención artículo 15°, de la sesión N° 9035:** informe ejecutivo en relación con la contratación de servicios de salud por medio de proveedores externos (terceros); anexa DRSS-FISSCT-1113-2019.

b) Dirección de Prestaciones Sociales

Proposiciones de las (os) señoras (es) Directores:

Directora Abarca Jiménez:

En relación con el tema que tenemos sobre la sostenibilidad de pensiones, entonces, me parece conveniente hacer una Junta, solo para ver el tema de pensiones si están de acuerdo.

Doctor Macaya Hayes:

Ese tema ya casi viene, tal vez la semana entrante, la Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Christian.

El director Steinvorth menciona la carta enviada a la Secretaría de la Junta Directiva solicitada, y la Junta Directiva -en forma unánime- ACUERDA trasladar el tema a la atención de la Gerencia Médica.

La señora Ing. Arguedas Vargas, informa sobre la solicitud, vía correo electrónico, de la Directora Alfaro Murillo, en el cual solicita que se re programe (próxima semana) la convocatoria de la Asamblea de Accionistas de la OPCCSS, con el fin de contar con la propuesta de candidatos de UCCAEP para las sustituciones en la Junta Directiva de la OPCCSS.

Por tanto, se acoge la propuesta antes descrita.

Ingresan al salón de sesiones el Director Loría Chaves y la directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 3°

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 9051, con la salvedad de que la directora Jiménez Aguilar y el director Devandas Brenes no participan de esta aprobación por cuanto no participaron en esa sesión.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 9052, con la salvedad de que los directores Devandas Brenes, Abarca Jiménez y Salas Chaves no participan de esta aprobación por cuanto no participaron en esa sesión.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Jiménez Aguilar.

ARTICULO 4°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 5°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio N° DJ-02715-2019, de fecha 16 de setiembre del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada de la Dirección Jurídica, en el que atienden lo resuelto en el artículo 11° de la sesión N° 9033 del 23 de mayo de 2019. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos su oficio SJD-0658-19, mediante el cual solicita criterio respecto a la propuesta de un protocolo de admisibilidad de la correspondencia a Junta Directiva:

I. SINOPSIS

Objeto de la consulta	<i>Propuesta respecto la admisibilidad de la correspondencia a Junta Directiva</i>
Resumen	<i>La situación planteada es respecto a las competencias de la Secretaría de Junta Directiva, dado que el Reglamento Interno de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social no establece la competencia de la Secretaría para el traslado de gestiones; por lo que los documentos de correspondencia tienen que agendarse para ser conocidos en Junta Directiva para que se acuerde trasladarlo a la gestión correspondiente.</i>

Recomendación	<p><i>Se ve suprimida la necesidad de plantear un Protocolo, esto a causa de que, el artículo 27 del Reglamento Interno de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social inciso i, establece como función de la Secretaria de Junta Directiva cualquier otra que la Junta Directiva, el Presidente Ejecutivo o los reglamentos de la Institución asignen.</i></p> <p><i>A su vez, la Junta Directiva de la Caja, en el artículo 11 de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019, acuerda delegar la competencia a la Secretaría de Junta Directiva para atender y diligenciar los documentos que reciba la Junta Directiva por correspondencia.</i></p> <p><i>Únicamente se destaca la importancia de que se apruebe el acta que contiene el acuerdo, y se publicite, para que adquiera firmeza y eficacia.</i></p>
Propuesta de acuerdo	<p><i>Acoger el criterio de la Dirección Jurídica, y dar por atendido el artículo 11° de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019.</i></p>

I. PLANTEAMIENTO

En el oficio No. SJD-0658-19, recibido en esta Dirección el 27 de mayo de 2019, se señala lo siguiente:

“Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja, en el artículo 11° de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019, que literalmente dice:

“ARTICULO 11° ACUERDO TERCERO: instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que, en conjunto con la Dirección Jurídica, se proponga a la Junta Directiva un Protocolo de Admisibilidad con sustento jurídico para las gestiones presentadas mediante correspondencia en el Órgano Colegiado.”

ACUERDO FIRME (...)”

II. CRITERIO JURÍDICO

En atención a lo acordado por Junta Directiva mediante el artículo 11 acuerdo tercero, que le instruye a la Dirección Jurídica colaborar con la Secretaría de Junta Directiva, para analizar la admisibilidad de las gestiones presentadas mediante correspondencia a Junta Directiva, se realizó una reunión con la Ing. Carolina Arguedas Vargas, secretaria de Junta Directiva para analizar las necesidades de la Junta respecto a los asuntos que se atienden mediante correspondencia.

Esencialmente la situación planteada es respecto a las competencias de la Secretaría de Junta Directiva, dado que el Reglamento Interno de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social no establece la competencia de la Secretaría para el traslado de gestiones; por lo que los documentos de correspondencia tienen que agendarse para ser conocidos en Junta Directiva, para que se acuerde trasladarlo a la gestión correspondiente.

El artículo 27 del Reglamento Interno de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social establece las funciones del secretario de Junta Directiva, y señala las siguientes:

“Artículo 27°. El Secretario de la Junta Directiva tendrá las siguientes funciones:

(...)

- i) Cualquier otra que la Junta Directiva, el Presidente Ejecutivo o los reglamentos de la Institución asignen.*

(...)

Asimismo, la Junta Directiva de la Caja, en el artículo 11 de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019, acuerda:

“ACUERDO SEGUNDO: delegar en la Secretaría de Junta Directiva el trámite de las notas que se reciban dirigidas para la Junta Directiva(especificar tiempos de respuesta), respecto a quejas, recursos, permisos, apelaciones, arreglos de pago, ayudas económicas, audiencias, casos judiciales, contratación administrativa, entre otros, para que considere su traslado a las instancias respectivas como Dirección Jurídica, Comisión de Impugnaciones Patronales, Gerencia General y las Gerencias, con el fin de solicitar criterio o informe para la toma de decisiones que corresponda, así como trasladar para su atención conforme en derecho corresponda.”

De acuerdo a lo anteriormente transcrito, se le brinda la competencia a la Secretaría de Junta Directiva, para que pueda gestionar el trámite de los documentos recibidos mediante correspondencia.

Es importante destacar la necesidad de que se apruebe el acta que contiene el acuerdo, ya que, hasta su aprobación, es que se considera firme y eficaz el acuerdo:

“(...) las actas vienen a contener la deliberación del órgano colegiado; en consecuencia, también constan en dicho documento los acuerdos adoptados, y como se dirá más adelante, ello adquiere gran trascendencia, en tanto no es hasta que se tiene aprobada el acta, que los acuerdos del órgano colegiado van a adquirir firmeza y eficacia. (...)” (el subrayado no corresponde al original).¹

Tal y como lo señala la Procuraduría General de la República, el acta es válida y existe sin la aprobación, pero es hasta su aprobación que adquiere eficacia y produce efectos a terceros:

“...La aprobación del acta es una forma de contralor, cuya naturaleza es igual a la aprobación común. Se trata de otra forma de declaración constitutiva, según quedó antes definida, como la aprobación que tiene por efecto inmediato una certeza legal sobre un hecho o acto jurídico, con el efecto ulterior de satisfacer otra necesidad pública variable, distinta de aquella mera certeza. En el caso esa otra necesidad es

¹ Procuraduría General de la República, dictamen C-144-2006 del 7 de abril de 2006.

la misma que llena el acto colegial documentado. La aprobación supone la determinación de la conformidad o disconformidad entre deliberación y actas, a efecto de asegurarse que éstas correspondan fielmente a aquellas. El acta puede existir y ser válida sin aprobación pero no prueba fehaciente de la deliberación ni contribuye a producir el efecto jurídico de esta última, conjuntamente con ella, mientras no esté aprobada. Puede decirse que la aprobación del acta es una condición suspensiva de su eficacia, sin la cual la misma no produce efecto, con lo que se afirma su naturaleza de típica aprobación. Como su nombre lo indica, se refiere al acta o documento y no a la deliberación misma, pero dada la íntima conexión entre ambos, sus vicios, al impedir la eficacia del acta, impiden simultáneamente la existencia de la deliberación. La aprobación del acta se da normalmente en la sesión siguiente, pero puede darse después sin que ello afecte su validez ni la del acta misma... ”²

Por lo anterior, se ve suprimida la necesidad de realizar un Protocolo para la Admisibilidad de la correspondencia de Junta Directiva, esto por cuanto ya se le delegó la competencia a la Secretaría de Junta Directiva para atender y diligenciar los documentos que reciba la Junta Directiva por este medio.

III. RECOMENDACIÓN

Con base en el análisis anterior, se recomienda acoger el criterio de la Dirección Jurídica y dar por atendido el artículo 11° de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

Único: Con fundamento en las consideraciones precedentes y que constan en el oficio DJ-02715-2019 de la Dirección Jurídica, esta Junta Directiva acuerda: acoger el criterio de la Dirección Jurídica, y dar por atendido el artículo 11° de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019”.

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

Director Devandas Brenes.

Ese acuerdo que no se atendió me preocupa, porque no sé qué quiere decir entender, no sé qué dicen los abogados, si atender es resolver sí podría ser problemática para el futuro, porque todavía no se puede resolver sobre la correspondencia, se puede pedir más criterios a las autoridades respectivas. Estoy de acuerdo que ese es el espíritu del acuerdo, la palabra atender me preocupa, no sé qué es lo que procede si revisar el acuerdo, o la asesoría legal qué piensa.

² Procuraduría General de la República, dictamen C-153-2014 del 19 de mayo de 2014

Ing. Arguedas Vargas:

Voy a buscar el acuerdo para proyectarlo, tal vez creo que el error puede estar en el criterio en la palabra que se empleó, porque en el acuerdo sí decía trasladar todas esas gestiones, no sea la que atiende la gestión. Voy a proyectar el acuerdo y además, la solicitud de criterio de admisibilidad era previa a la toma de ese acuerdo, por eso es que hasta ahora tenemos el criterio que fundamenta la no necesidad de tener un criterio o un protocolo de admisibilidad en la Junta, porque todo lo que se recibe en la Junta Directiva tiene que ser atendido por la Junta Directiva. Ahora, en el acuerdo se delega en la Secretaría para que se hagan los traslados, ya voy a proyectar el acuerdo. Aquí tengo el acuerdo, sería el artículo 11° de la sesión 9033. Por otra parte, en atención a lo resuelto en el artículo 2 de la sesión 9032 del 16 de mayo 2019, respecto de que la correspondencia será enviada a los señores directores los días martes antes del mediodía. Asimismo, los directores enviarán sus observaciones con el fin de hacer más eficiente el uso del tiempo de la sesión. Acuerdo segundo, eso fue porque en esa sesión se estaba viendo la correspondencia y en ese momento se tomó ese acuerdo, delegar en la Secretaría de Junta Directiva el trámite de las notas que sean dirigidas para la Junta Directiva, respecto de quejas, recursos, permisos, apelaciones, los arreglos de pago, ayudas económicas, audiencias, casos judiciales, contratación administrativa para que considere su traslado a las instancias respectivas como Dirección Jurídica, Comisión de Impugnaciones Patronales, Gerencia General y las Gerencias, con el fin de solicitar criterio o informe para la toma de decisiones que corresponda, así como trasladar para su atención conforme a derecho corresponde. Entonces, ahí lo que dice es que yo revise las notas que se reciban y que considere el traslado, entonces, lo que se ha venido haciendo es que esas notas se trasladan para su atención oportuna, para que la correspondencia que se vea en Junta Directiva no sea de absolutamente todas las notas que se reciben y que pueden ser trasladadas. Por ejemplo, el caso de las audiencias que han pedido juntas de salud, áreas de salud que piden una audiencia con la Junta para ver el tema de terrenos o cosas así, han sido trasladadas, por ejemplo, a la Gerencia General o a la Gerencia Médica o Gerencia de Infraestructura.

Director Devandas Brenes:

No, es que tal y como está leído el acuerdo es distinto de lo que dice el criterio, la palabra atiende es la que confunde, pero el acuerdo no implica eso tal y como está delegar de la Junta Directiva trámites de las notas, bueno, no sé. Es para pedir mayor criterio para que la Junta resuelva. El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Lic. Juan Manuel Delgado.

Lic. Delgado Martín:

Por una cuestión de definición de la exposición, dar por atendida por ejemplo, acoger favorablemente un criterio o entenderlo o recibirlo, en ese caso lo vería desde la perspectiva primera, (...) la Junta estaría de acuerdo con el análisis que la Dirección Jurídica esté haciendo con el tema del protocolo de la correspondencia. Sí sería acoger positivamente o favorablemente el criterio, o sea, lo que la Junta Directiva aquí propuso, (...) no es solamente y meramente de recibir, sino acoger positivamente o favorablemente (...).

Dr. Cervantes Barrantes:

Lo que debería decir es se toma nota de lo indicado por la Dirección Jurídica, porque aquí lo que dice es que no es necesario, pero si la Junta lo quiere hacer así (...).

Director Devandas Brenes:

No puede ser, que lo que la Junta tiene que resolver lo resuelvan otras instancias, eso es lo que yo estoy planteando, si viene correspondencia que la Junta tiene que resolver, pues tiene que resolverlo, no puede la Junta delegar en otra instancia que le resuelva algo que le corresponde a ella resolver. Ese es mi punto de vista, entonces, yo sí entiendo que la Secretaría tenga facultad de pedir más criterios, incluso, puede ser que un tipo de correspondencia se pida a una instancia que la atienda, porque no es imperativo que la Junta tome la decisión sobre esa correspondencia, pero en aquella correspondencia que la Junta tiene que resolver, no se puede delegar porque hay que resolverlo aquí. Digamos por trámites, incluso, posteriores si una persona afectada puede apelar, impugnar o llevarlo a una instancia y tiene que haber un acuerdo formal aquí, para que él pueda proceder.

Ing. Arguedas Vargas:

Y nada más para finalizar el punto, en el acuerdo tercero es en donde se solicita ese protocolo de admisibilidad que es, precisamente, lo que responde a la Dirección Jurídica ahorita. Nada más para cerrar la idea de don Mario, en este caso lo que yo estaba haciendo es, por ejemplo, unas ayudas económicas para que se les pague servicios médicos, existe en la Gerencia Médica un reglamento que atiende esas gestiones, entonces, lo que yo he hecho es trasladarlo a la Gerencia Médica comunicándole al interesado que la Gerencia Médica, va a atender conforme corresponde. Entonces, no sé si el acuerdo les parece o hay que hacer una corrección que sería dar por atendido el artículo 11 de la sesión 9033 y quitar la otra parte.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, acogido el citado criterio jurídico y la propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** dar por atendido el artículo 11° de la sesión N°9033, celebrada el 23 de mayo de 2019.

ARTICULO 7°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 8°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio N° DJ-02046-2019, de fecha 26 de setiembre del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada de la Dirección Jurídica, en el que atienden lo resuelto en el artículo 32°, acuerdo VI, de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, mediante el cual solicita criterio. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos su oficio No. SJD-0291-2019, mediante el cual solicita criterio legal respecto a la publicación de los acuerdos de Junta Directiva en el sitio web, al respecto se indica:

I. SINOPSIS

Objeto de la consulta	<i>Actas pendientes de publicación</i>
Resumen	<i>Respecto de la garantía constitucional del acceso a la información, la institución debe de facilitar a los administrados o las personas para que puedan acceder a cualquier información, independientemente de que su soporte sea documental o digital. Existen límites sobre la información a la cual se puede acceder, no obstante, es la Administración quien debe realizar el filtro de esta. La publicación por realizar es respecto al acta del órgano colegiado, esto por cuanto la Ley General de la Administración Pública en su numeral 56, establece la obligación de levantar un acta de las sesiones de un órgano colegiado, esta asegura la transparencia; los acuerdos forman parte del acta puesto que son el resultado de las deliberaciones, y es hasta la aprobación del acta, que se constituye en documento público. Si el acta falta, la deliberación no existe y por ello el acuerdo no documentado, es también inexistente.</i>
Recomendación	<i>Se considera que el contenido a publicar en el sitio web institucional, son las actas en firme de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.</i>
Propuesta de acuerdo	<i>Dar por atendido el artículo 32° acuerdo sexto de la sesión No. 9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, y se acoge el criterio brindado por la Dirección Jurídica, en el sentido que el contenido a publicar en el sitio web institucional, son las actas aprobadas de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, de acuerdo a las formalidades de ley.</i>

II. PLANTEAMIENTO:

En el oficio No. SJD-0291-2019, recibido en esta Dirección el 22 de abril de 2019, se señala lo siguiente:

“Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 32°, acuerdo VI, de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, que literalmente dice:

“ARTICULO 32°

ACUERDO SEXTO: *instruir al Director Jurídico para que se analice la posibilidad de la publicación de acuerdos firmes en el sitio web.*

ACUERDOS EN FIRME”.

III. CRITERIO JURÍDICO:

A. SOBRE EL DERECHO FUNDAMENTAL DE ACCESO A INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Sobre el acceso a la información, la doctrina lo ha definido de la siguiente manera:

“El acceso a los departamentos administrativos es concebido como aquel derecho fundamental que tienen los ciudadanos de acudir a la Administración Pública para obtener información sobre asuntos de interés público. Se constituye en una garantía esencial en todo Estado de Derecho, pues forma parte de la democratización de las instituciones públicas.”³

En la legislación costarricense, el acceso a la información se encuentra regulado en el artículo 30 de la Constitución Política, el cual indica:

“ARTÍCULO 30.- Se garantiza el libre acceso a los departamentos administrativos con propósitos de información sobre asuntos de interés público. Quedan a salvo los secretos de Estado.”

La Sala Constitucional se ha referido sobre este tema y ha mantenido una posición garantista respecto al derecho del administrado a ejercer su derecho al acceso a la información administrativa; en ese sentido, en la resolución No 2120-03⁴, de las trece horas y treinta minutos del catorce de marzo de dos mil tres, indica:

“II.- EL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA. *El ordinal 30 de la Constitución Política garantiza el libre acceso a los "departamentos administrativos con propósitos de información sobre asuntos de interés público", derecho fundamental que en la doctrina se ha denominado derecho de acceso a los archivos y registros administrativos, sin*

³ Jorge Córdoba Ortega, “La legislación costarricense y el derecho de acceso a la información pública” (s.f.) consultado el 19 de marzo de 2019, http://www.archivonacional.go.cr/pdf/legislacion_cost_derecho_acceso_infor.pdf

⁴ Reiterado en Resoluciones N° 3335-2005 de las diecisiete horas veinte minutos del veintinueve de marzo del dos mil cinco, N° 6577-2006, de las doce horas con dieciséis minutos del doce de mayo de dos mil seis, N° 4831-2009 de las doce horas y cincuenta y nueve minutos del veinte de marzo del dos mil nueve y sentencia N° 3600-2014, de las nueve horas cinco minutos del catorce de marzo de dos mil catorce.

embargo, la denominación más acertada es la de derecho de acceso a la información administrativa, puesto que, el acceso a los soportes materiales o virtuales de las administraciones públicas es el instrumento o mecanismo para alcanzar el fin propuesto que consiste en que los administrados se impongan de la información que detentan aquéllas. Es menester indicar que no siempre la información administrativa de interés público que busca un administrado se encuentra en un expediente, archivo o registro administrativo. El derecho de acceso a la información administrativa es un mecanismo de control en manos de los administrados, puesto que, le permite a éstos, ejercer un control óptimo de la legalidad y de la oportunidad, conveniencia o mérito y, en general, de la eficacia y eficiencia de la función administrativa desplegada por los diversos entes públicos. Las administraciones públicas eficientes y eficaces son aquellas que se someten al control y escrutinio público, pero no puede existir un control ciudadano sin una adecuada información. De este modo, se puede establecer un encadenamiento lógico entre acceso a la información administrativa, conocimiento y manejo de ésta, control ciudadano efectivo u oportuno y administraciones públicas eficientes. El derecho de acceso a la información administrativa tiene un profundo asidero en una serie de principios y valores inherentes al Estado Social y Democrático de Derecho, los cuales, al propio tiempo, actúa.”

Respecto al objeto del derecho de acceso a la información administrativa, la resolución citada, sea la No. 2120-03, menciona:

“V.- OBJETO DEL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA. *El texto constitucional en su numeral 30 se refiere al libre acceso a los "departamentos administrativos", siendo que el acceso irrestricto a las instalaciones físicas de las dependencias u oficinas administrativas sería inútil e insuficiente para lograr el fin de tener administrados informados y conocedores de la gestión administrativa. Consecuentemente, una hermenéutica finalista o axiológica de la norma constitucional, debe conducir a concluir que los administrados o las personas pueden acceder cualquier información en poder de los respectivos entes y órganos públicos, independientemente, de su soporte, sea documental –expedientes, registros, archivos, ficheros-, electrónico o informático –bases de datos, expedientes electrónicos, ficheros automatizados, disquetes, discos compactos-, audiovisual, magnetofónico, etc..(…)” (el subrayado no corresponde al original).*

En relación con este tema, la Procuraduría General de la República, en el Dictamen C-231-2013⁵, del 24 de octubre del 2013, en lo conducente señaló:

“(…) El artículo 30 de la Constitución Política garantiza el libre acceso a los “departamentos administrativos con propósitos de información sobre asuntos de interés público”, constituyendo un derecho fundamental de los administrados que les faculta a ejercer control sobre la legalidad, eficacia y eficiencia de la función administrativa desplegada por los diversos entes públicos.

⁵ Véase en similar sentido el Dictamen C-126-2013, del 04 de julio del 2013, Dictamen C-231-2014, del 04 de agosto de 2014 y Dictamen C-73-2014, del 06 de marzo del 2014 de la Procuraduría General de la República.

Este acceso a la información pública se relaciona estrechamente con la obligación de la Administración Pública de rendir cuentas, principio consagrado en el numeral 11 de la Constitución Política y se complementa con el derecho de petición y pronta resolución, que garantiza que todas las personas puedan dirigirse por escrito a las autoridades públicas a solicitarles información de interés público, en los términos dispuestos en el precepto 27 de la norma fundamental.

La protección constitucional que garantiza el acceso a la información busca alcanzar administraciones públicas eficientes y eficaces que se sometan al escrutinio de los administrados, pues el derecho de acceso a la información administrativa es una herramienta indispensable para la vigencia plena de los principios de transparencia y publicidad. No hay duda también que el principio democrático se ve fortalecido cuando los administrados participan activamente en la formación y ejecución de la voluntad pública.

Los principios de transparencia y publicidad deben ser pilares fundamentales del accionar administrativo, pues ellos inciden de modo positivo en el desarrollo del proceso democrático haciéndolo más directo y participativo. En consecuencia, cualquier interesado debe estar en capacidad de examinar la actuación de las autoridades públicas, según conste en sus registros y archivos, así como conocer el fundamento de las decisiones que se adopten por esas autoridades.

En el dictamen C-018-1999 de 26 de enero de 1999 se señaló al respecto:

"Conocer los motivos de una decisión de la Administración facilita el ejercicio de acciones impugnatorias, mejora la posibilidad de formular una defensa del derecho afectado y en general, da acceso a la información pertinente y necesaria para conocer en su totalidad, la decisión tomada.

El principio de publicidad y transparencia, en ese sentido, adquiere vital relevancia, en particular el derecho que el artículo 30 constitucional contiene, es decir, que según el cual, como regla general, se debe admitir el acceso a todos los archivos y expedientes administrativos (...)". (el subrayado no corresponde al original).

Es importante señalar los límites extrínsecos respecto al acceso a la información desarrollados por la Sala Constitucional, los cuales serían⁶:

- 1) El artículo 28 de la Constitución Política establece como límite extrínseco del cualquier derecho la moral y el orden público.*
- 2) El artículo 24 de la Constitución Política les garantiza a todas las personas una esfera de intimidad intangible para el resto de los sujetos de derecho, de tal forma que aquellos datos íntimos, sensibles o nominativos.*

⁶ Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, resolución No. 14563-05 del 21 de octubre del 2005. Reiterado en resolución número 6577-06 del 12 de mayo del 2006; ambas citadas por la Procuraduría General de la República en dictamen número C-180-2009 del 25 de junio de 2009.

- 3) *La averiguación de los delitos, cuando se trata de investigaciones criminales efectuadas por cuerpos policiales administrativos o judiciales.*

Es la Administración quien debe realizar el filtro de la información, no puede negarse el acceso porque hay datos privados, éstos deben ser discriminados por la Administración y brindar la información solicitada.

B. PUBLICACIÓN DE ACTAS DE ORGANOS COLEGIADOS

Primeramente, conceptualizando las actas de órganos colegiados, el acta es un documento público que sirve como medio para que terceros “(...) conozcan el accionar del órgano colegiado, los aspectos fundamentales de la deliberación y del acuerdo que se ha adoptado. Como documento público, su acceso es garantizado por el artículo 30 de la Constitución Política y 10 de la Ley del Sistema Nacional de Archivos.”⁷

Respecto del registro llevado para las actas de los órganos colegiados, la Procuraduría General de la República ha señalado:

*“Ahora bien, es razonable interpretar que, necesariamente, las actas de cada uno de los distintos órganos colegiados (sean administrativos o legislativos) deban figurar en un registro especializado y consecutivo, que pueda ser consultado por cualquier interesado y que es justamente el libro de actas (...), como sucede con el protocolo de los notarios públicos./ Recuérdese que, tal y como lo sosteníamos en nuestro pronunciamiento n° C-094-97, del 12 de junio de 1997, de los artículos 27 y 30 de la Constitución Política se deriva el derecho de todo ciudadano de pedir y obtener de los órganos públicos información de interés público. Conforme a tal principio constitucional, la actuación de las autoridades públicas se rige por el principio de publicidad. Un principio que tiende a dar transparencia y claridad a tal actuación, de forma tal que cualquier interesado pueda enterarse y examinar esa actuación, según conste en los registros y archivos que habrán de llevarse. Dicha publicidad sólo puede ser afirmada, tanto en el terreno administrativo como en el parlamentario, si cada uno de los órganos colegiados cuenta con un libro de actas especial (en el caso del procedimiento legislativo, dicha obligación se agrega a la de adjuntar copia de las respectivas actas a los expedientes de los distintos proyectos, según lo prevé el artículo 214 del Reglamento)”.*⁸ *(el subrayado no corresponde al original).*

Asimismo, sobre la publicación de las actas en medios tecnológicos, de conformidad con el decreto ejecutivo No. 40200-MP-MEIC-MC del 27 de abril de 2017 referente a la Transparencia y Acceso a la Información Pública, que a los efectos establece:

“Artículo 11.- Facilidades electrónicas.

Cada institución del Estado deberá contar con un correo electrónico oficial y procura crear un formulario específico y accesible en la página electrónica

⁷ Procuraduría General de la República, dictamen No. C-246-2007 del 20 de julio de 2007.

⁸ Íbidem.

institucional, con la finalidad de que sean utilizados como medios para formular y atender las solicitudes de información.

Asimismo, en caso de que la información pública sea solicitada electrónicamente o en formato abierto, deberá ser brindada al solicitante de tal manera que garantice su accesibilidad.

Cuando la información pública requerida se encuentre disponible previamente en la página electrónica institucional, la autoridad pública indicará a la persona solicitante, en forma sencilla, sobre la forma de acceder a dicha información (...) (el subrayado no corresponde al original).

Las actas requieren cierta formalidad de ley debido a la importancia dentro de un órgano colegiado, la Procuraduría General de la República ha señalado que no son simples acuerdos los adoptados, sino que contiene los motivos que llevaron a su aprobación y permite controlar el funcionamiento del órgano colegiado:

“ (...) se llama la atención en que las actas de las sesiones, según lo ha reconocido reiteradamente la doctrina y nuestra jurisprudencia administrativa, son documentos que contienen los acuerdos a que ha llegado el órgano colegiado en sus sesiones, los motivos que llevaron a su adopción y cómo se llegó a ese acuerdo; permiten controlar el respeto de las reglas legales relativas al funcionamiento del órgano colegiado, y constituyen una formalidad substancial (en esa línea, y para un mayor desarrollo, ver el Dictamen N° C-237-2007).

En consecuencia, es indudable que las actas constituyen un documento de vital importancia dentro del funcionamiento de los órganos colegiados, y es por ello que es de interés que sea levantada por la persona a quien por disposición legal le fue encargada esa labor -el Secretario-, ya que no solo se debe garantizar que el contenido del acta cumpla con los requerimientos exigidos por la LGAP (artículo 56.1), sino porque también se ha señalado que el Secretario goza de fe pública administrativa, siendo ésta una garantía de la veracidad y exactitud de lo que en ella se consigna (...)”⁹

La publicación es respecto al acta del órgano colegiado, esto por cuanto la Ley General de la Administración Pública en su numeral 56 ¹⁰establece la obligación de levantar un acta de las sesiones de un órgano colegiado, a su vez, la Procuraduría General de la República se ha referido al respecto:

⁹ Procuraduría General de la República, dictamen C-236-2014 del 05 de agosto de 2014.

¹⁰ Artículo 56.-

1. De cada sesión se levantará una (sic) acta, que contendrá la indicación de las personas asistentes, así como las circunstancias de lugar y tiempo en que se ha celebrado, los puntos principales de la deliberación, la forma y resultado de la votación y el contenido de los acuerdos.
2. Las actas se aprobarán en la siguiente sesión ordinaria. Antes de esa aprobación carecerán de firmeza los acuerdos tomados en la respectiva sesión, a menos que los miembros presentes acuerden su firmeza por votación de dos tercios de la totalidad de los miembros del Colegio.
3. Las actas serán firmadas por el Presidente y por aquellos miembros que hubieren hecho constar su voto disidente.

“La obligación de levantar un acta de las sesiones de un órgano colegiado resulta conforme con la naturaleza de los mismos, a saber: en tratándose de órganos deliberativos, se busca asegurar la transparencia en el ejercicio de sus competencias, lo cual se garantiza con la constatación de los criterios y opiniones de los miembros que lo conforman, y que, una vez aprobada el acta, se constituye en documento público, siendo el instrumento idóneo para que cualquier interesado se entere del proceso argumentativo que siguió, en este caso, el Concejo Municipal para arribar a una decisión.

Siguiendo lo anterior, recordamos nuevamente a Ortiz Ortiz (2) quien al respecto manifestó lo siguiente: 2 ORTIZ ORTIZ (Eduardo), Tesis de Derecho Administrativo. Tomo II. Editorial Stradtman, S.A. Primera Edición, San José, Costa Rica, 2000, página 81.

“Lo más importante de un acta es su función respecto del acto colegiado, que es la de parte constitutiva, formalidad ad substantiam y no ad probationem. El acta es elemento constitutivo del acto colegiado, no meramente prueba fehaciente del mismo. En tal condición es causa del efecto adscrito al acto colegial con igual fuerza determinante que el voto de mayoría y la proclamación de este último. Si el acta falta, la deliberación no existe y por ello el acuerdo no documentado, incluso si el acta existe, es también inexistente. Si el acta es nula o ineficaz, iguales trabas tendrá el acto colegiado para producir efectos jurídicos. Si el acta es anulada o se pierde la oportunidad para sanearla o convalidarla, desaparece el acto colegial que documenta. Puede afirmarse, por ello, que el acta condiciona no sólo la existencia sino también la eficacia y la validez de la deliberación colegial”.¹¹ (el subrayado no corresponde al original).

No podría únicamente publicarse los acuerdos, ya que hasta que el acta se encuentra aprobada, de acuerdo a las formalidades de ley, se considera documento público, puesto que la aprobación de actas es un requisito ineludible para darle firmeza a los acuerdos:

“(…) las actas vienen a contener la deliberación del órgano colegiado; en consecuencia, también constan en dicho documento los acuerdos adoptados, y como se dirá más adelante, ello adquiere gran trascendencia, en tanto no es hasta que se tiene aprobada el acta, que los acuerdos del órgano colegiado van a adquirir firmeza y eficacia. (...) (el subrayado no corresponde al original).¹²

Con fundamento en lo expuesto, se considera que el contenido a publicar en el sitio web institucional, son las actas aprobadas de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, de acuerdo a las formalidades de ley.

¹¹ Procuraduría General de la República, dictamen C-144-2006 del 7 de abril de 2006.

¹² Íbidem

IV. PROPUESTA DE ACUERDO:

Con fundamento en las consideraciones precedentes y que constan en el oficio DJ-02046-2019 de la Dirección Jurídica, esta Junta Directiva acuerda: Dar tiene por atendido el artículo 32° acuerdo sexto de la sesión No. 9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, y se acoge el criterio brindado por la Dirección Jurídica, en el sentido que, el contenido a publicar en el sitio web institucional, son las actas aprobadas de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, de acuerdo a las formalidades de ley”.

Ing. Arguedas Vargas:

En el criterio decía actas pendientes, pero en realidad yo hice la corrección y quería someter a la Junta Directiva, porque el artículo que se menciona ahí es sobre la publicación de los acuerdos firmes, de hecho en ese momento, don Mario Devandas había solicitado que un acuerdo firme fuera publicado de forma inmediata.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Mario Devandas.

Director Devandas Brenes:

(...) un problema, si nosotros tomamos aquí un acuerdo en firme y el acta dura más en aprobarse, entonces, el acuerdo toma vigencia y empieza a aplicarse sin que la gente sepa. Esta es como una pelea aquí, recuerdo que cuando yo llegué aquí, teníamos dos años de atraso en las publicaciones de las actas, había un atraso de dos años y eso a mí me parece que viola el principio de transparencia y publicidad. Entonces, vea, nosotros tomamos hoy un acuerdo en firme y si el acta se aprueba dentro de un mes y ya el acuerdo empezó a regir ya y producir sus consecuencias sin que nadie públicamente esté enterado. A mí me parece que eso hay que resolverlo de otra manera, yo sigo insistiendo que cuando se toma un acuerdo en firme, tiene que publicarse en el la web de la Caja, ese es mi criterio. Yo no sé qué piensan los señores directores, pero tengo que insistir en esto, los acuerdos en muchos casos son tan o más importantes que acuerdos legislativos, o aprobaciones legislativas, en el momento en que aquí se toma un acuerdo, afecta toda la población y a 56.000 trabajadores de la Caja, entonces, este principio de publicidad me parece que está siendo violado y si no se publica el acuerdo en firme que se toma hoy, debe estar hoy o mañana a más tardar en la web, independiente, que después se apruebe el acta ese es mi criterio. Otra cosa serían acuerdos no en firme y que solo queden en firme cuando se apruebe el acta, eso es otra cosa, no sé qué piensan los ilustres compañeros.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Perdón, yo aquí tengo algunas apreciaciones, en el acta que se toma ya se ha señalado no es un instrumento de prueba, el acta es lo que se ha llamado (...) un documento sustancial de la sesión de la Junta Directiva. El acta es lo que da vida a los acuerdos, ya sean estos en firme o bien acuerdos que adquieren la firmeza, para cuando el acta se aprueba, esa es otra situación que corre pareja, pero tiene una diferencia sustancial. Digamos, hoy se toma un acuerdo y está en firme, pero no tenemos el acta, tenemos un acuerdo en firme, ahí lo único que nos ganamos es que ese acuerdo está en firme y si por razones prácticas fueran tan eficientes como para tener el acta, si eso fuera lo deseable en la próxima sesión, ya tenemos un acuerdo firme, ejecutable y todo, el problema es que

en buena técnica, mientras el acta no esté, el acuerdo está en firme y todo pero es inexistente, le falta esa validez que es la que le da el acta como tal.

Director Devandas Brenes:

Cuando aquí se toma un acuerdo en firme, inmediatamente, se pone en vigencia y un caso concreto, fíjese don Gilberth cuando aprobamos viajes al exterior, nosotros aprobamos viajes al exterior, los acuerdos quedan en firme y el funcionario se va mañana, porque el acuerdo quedó en firme. Si fuera lo que dice don Gilberth, el funcionario tendría que esperarse hasta que el acta quedara aprobada y eso que estoy poniendo un ejemplo inocuo, digamos, que es ese tema. Pero si fuera un tema más sustantivo que afecte algunas personas el acuerdo aquí cuando se toma en firme, entra en vigencia inmediatamente, o se espera un acta. Es más, la publicación de ese acuerdo en firme debe ir con toda su deliberación, para que no sea solo el acuerdo escueto, sino la deliberación que dio lugar al acuerdo. Esa es mi consideración porque si no, sea si se acuerda si el acta se atrasara, como antes imagínese usted un año, no pero el acuerdo entra a regir; es más por ese atraso que se da en las actas es que se ha establecido la mala costumbre de aproar acuerdos en firme, porque eso no debería ser así, el acuerdo queda en firme cuando se aprueba el acta, pero como las actas están atrasadas, se toma el acuerdo en firme que entre en vigencia inmediatamente que se toma. Ese es el principio de publicidad que a mí me parece que no podemos seguir violando, ese es mi criterio.

El doctor Román Macaya se retira temporalmente del salón de sesiones y asume la Presidencia la Directora Abarca Jiménez.

La directora Abarca Jiménez le da la palabra a la Dra. Solís.

Directora Solís Umaña:

Según entiendo cuando uno hace un acuerdo en firme, ustedes lo comunican.

Ing. Arguedas Vargas:

Sí, señora.

Directora Solís Umaña:

No es que no se sabe hasta dentro de un año, no, inmediatamente se comunica a la persona interesada, porque a los demás que les importa, esto es una cosa de la persona de a quién va dirigido el tema de que se está aprobando en firme y con eso a mí me parece que es más que suficiente y, además, ustedes van bastante al día con las actas. Tampoco es que es cada tres meses ya van como cada 15 días.

La directora Abarca Jiménez le da la palabra a don Juan Manuel.

Lic. Delgado Martín:

Definitivamente don Mario, efectivamente, en eso respaldo la labor que Carolina ha venido haciendo con las muchachas en el sentido de ponerse al día, en el tema de actas, estamos

prácticamente al día, inclusive, estamos viendo ahorita unas tres o cuatro (...) porque hubo muchas extraordinarias. Pero si no hubiera sido por esas extraordinarias estaríamos en realidad al día y, además, con respecto de lo que decía don Gilberth, efectivamente, hay una serie de criterios de la Contraloría y responden a la Ley General de la Administración Pública, el tema de la necesidad de que esas actas estén publicadas, para que tengan esa materialización del acuerdo, puesto que es un órgano colegiado en sí. Ahora, interesante valorar si uno podría analizar un poco más si, eventualmente, esa parte como decir así el acuerdo como parte dispositiva, uno podría construirlo, a ver estoy pensando en un acto de adjudicación que la Junta toma un acuerdo y lo publica, para efecto de que corren los plazos rápidos de que quede en firme. Tal vez ahí y no sé qué pensará don Gilberth, que podría ser un análisis jurídico interesante ver, si podría construirse a partir de la parte dispositiva con la inmediatez, para darle esa firmeza inmediata al acuerdo. Entendiendo que, efectivamente, la normativa y los criterios de la Procuraduría sí han sido consistentes, en la necesidad de que las actas se publiquen.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

(...) un ejercicio de qué salida se le da si no hubiera ocurrido lo que señala don Mario, estaríamos aquí esperando acuerdos de dos años para ejecutarlos y es una forma de hacerlo también, porque las actas no están, venían atrasadas dos años. Entonces, se han venido ejecutando pero en buena práctica el acta es el alma de los acuerdos, eso es así de duro pero claramente eso que señala el licenciado y más, el nombramiento de un gerente, se aprueba el acuerdo y mañana entra a trabajar y el acta está dentro un mes o no sé cuánto. Pero se puede entrarle fino al asunto revisarlo y dictaminarlo.

La directora Abarca Jiménez le da la palabra a don Mario.

Director Devandas Brenes:

Dra. Solís vea el problema, en caso de que usted conteste un acuerdo específico que afecte a una persona y aun así, por ejemplo, que se hace en el caso de un gerente, podría ser que alguien conteste, pero se lo comunican solo al gerente electo tenemos un problema. La práctica de tomar acuerdos en firme debe ser una forma extraordinaria, porque es muy urgente, lo normal es que los acuerdos queden en firme cuando se apruebe el acta y me alegra mucho que la Secretaría esté ya casi que poniéndose al día, ojalá y yo durante mucho tiempo me opuse y no votaba acuerdos en firme. Ustedes recuerdan no los votaba, por fuerza especial tal vez se den porque las circunstancias obligan, pero voy a retomar esa costumbre, sólo cuando sea y aún con ese problema. Si es el acta el que le da vida al acuerdo y tomamos hoy el acuerdo en firme y ya empieza a cumplir sus efectos y no hay una comunicación, es que o es a una persona es nacional. Es más voy más allá, las agendas de Junta Directiva deberían ser publicadas, por qué, porque los directores, si compañeros de la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (Uccaep), si miembros de su sector ven una agenda, podrían llamarlos a ustedes para decirles miren es que, verdad, o cualquier ciudadano para darle un criterio e informarlo, pero resulta que no es así, entonces, los directores estamos un poco expuestos a lo que pase. Yo creo que el principio de transparencia en la Caja, hay que estudiarlo más y desarrollarlo más, para que la gente sepa qué es lo que se va a discutir aquí y qué es lo que se está discutiendo y qué es lo que se aprueba. Esa es mi consideración.

Director Loría Chaves:

Este es un tema muy importante, aquí lo que está planteado es que deberíamos de buscar una fórmula, para darle gobernabilidad a los acuerdos y al acta. Yo sí coincido con don Mario en el sentido de que hay muchos acuerdos que se toman en firme y no precisa tomarlos en firme. Si ayer nombramos gerente, pongo en el caso de Logística que va entrando hasta dentro de un mes o mes y medio, no ocupa el acuerdo en firme, sino hasta que el acta esté en la Junta Directiva -me explico-, o sea, nosotros nombramos el Gerente de Logística y sabemos que va a entrar un mes y resto después. Esos a acuerdos no, necesariamente, se tienen que tomar en firme, porque hay tiempo para la firmeza, habrá otros acuerdos que sí son urgentes de tomar en firme y que la Junta puede valorar, porque yo sí creo que el expediente de acordar todo en firme no es bueno, porque en el transcurso de la semana mientras llega el acta, una o dos semanas el hecho que ya se venga a discutir el acta y darle firmeza a esos acuerdos, permite hasta una mejor (...) en el acta. El acta es el reflejo de la discusión, eso es básicamente el acta y los acuerdos quedarían en firme cuando el acta se apruebe. Yo creo que el tema que plantea don Mario deberíamos someter a revisión, para ver lo que plantea don Gilberth, para ver el tema del voto en firme, para ver el tema de qué se publica o no. La Sala Constitucional tiene una enorme cantidad de resoluciones con respecto de la transparencia y con respecto del tema de la información, entonces, que con todo ese marco. Pero yo coincido con don Mario en el tema de que hay muchos acuerdos que se toman en firme, que no se deberían tomar en firme en ese momento, hay tiempo para que el acta la refleje.

Lic. Delgado Martén:

Creo que con la transparencia se mantiene en la medida en que esté disponible, pero se puede mejorar la inmediatez y siendo lo que dice don José Luis, me parece importante además, analizar lo que tiene que ver con aspectos de confidencialidad, porque entiendo que hay disposiciones o acuerdos de Junta que pueden ser declarados confidenciales y me parece que de cara a la Ley de Protección de Datos, de la Agencia de Protección de Datos y jurisprudencia reciente, sería interesante e importante que la Junta analizara en qué situaciones los acuerdos que se emiten, pueden estar cobijados por la confidencialidad que, claramente, es muy restrictiva. La Sala Constitucional ha cambiado mucho su línea y, ahora, es muy restrictiva en cuándo uno puede cobijar con la confidencialidad una información. Creo que valdría la pena que se analizara cualquier acuerdo del pasado o disposición interna, que reúna el tema de la confidencialidad de los acuerdos de Junta Directiva.

Por consiguiente, acogido el citado criterio jurídico y la propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** dar por atendido el artículo 32° acuerdo sexto de la sesión No. 9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, y se acoge el criterio brindado por la Dirección Jurídica, en el sentido que el contenido a publicar en el sitio web institucional, son las actas aprobadas de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, de acuerdo a las formalidades de ley.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Macaya Hayes y asume la Presidencia.

ARTICULO 10°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio N° DJ-02455-2019, de fecha 25 de setiembre del año 2019, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, 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 N° JD-0050-19, mediante el cual solicita criterio. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

*“Atendemos su oficio No. JD-0050-19, mediante el cual solicita criterio en relación con el recurso de apelación en subsidio interpuesto por el Sr. **Juan de la Cruz Hidalgo Gómez** contra la circular GA-1858-2018 | GM-16837-2018 | GIT-1876-2018 | GL-1598-2018 | GP-8973-2018 | GF-6162-2018, “**Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley N°9635, en la Caja Costarricense de Seguro Social**”, suscrita por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, entonces Gerente Médico, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, a.c. Gerencia de Logística, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y MBA. Carlos Manuel Alfaro Alfaro, Gerente Financiero.*

SINOPSIS

Objeto de la consulta	<i>Recurso de apelación en subsidio</i>
Funcionario recurrente	<i>Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, cédula 601500103</i>
Resumen del criterio	<i>El recurrente interpuso recurso de apelación contra la circular N° GA-1858-2018 GM-16837-2018 GIT-1876-2018 GL-1598-2018 GP-8973-2018 GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, emitida por el cuerpo gerencial de la Institución, al estimar que no tienen competencia para modificar de forma unilateral la Normativa de Relaciones Laborales, sino que es facultad de la Junta Directiva. Se estima no lleva razón el recurrente por tratarse de una Ley de la república y al contemplar dentro de su ámbito de aplicación a la CCSS, la institución se encuentra obligada a su acatamiento. Además, que la ley, les confiere a los gerentes la facultad de emitir circulares como la que está siendo recurrida, y la circular lo que hace es referirse a las disposiciones de la Ley N° 9635, en materia de salarios y empleo público. Además, debe tomarse en cuenta que la Normativa de la CCSS, está subordinada a lo que disponga la ley, por lo que</i>

	<i>se entiende como derogada en lo que se le oponga a la norma legal vigente o bien debe adecuarse para que su texto sea acorde con lo que la Ley disponga.</i>
Propuesta de acuerdo	<i>UNICO: Declarar sin lugar el Recurso de Apelación presentado por el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, al no ser procedentes los argumentos esbozados en contra de la Circular N° GA-1858-2018/GM-16837-2018/GIT-1876-2018/GL-1598-2018/GP-8973-2018/GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, emitida por el cuerpo gerencial de la Institución.</i>

ANTECEDENTES

1) En el Alcance N° 202 de la Gaceta del 04 de diciembre de 2018, se publicó la Ley N° 9635 “Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas”, la cual tiene como por objeto fortalecer las finanzas públicas por medio de la implementación de una serie de medidas y modificaciones en materia de empleo público.

2) En virtud de lo anterior, se emitió la circular N° GA-1858-2018/GM-16837-2018/GIT-1876-2018/GL-1598-2018/GP-8973-2018/GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, suscrita por los señores Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, entonces Gerente Médico, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, a.c. Gerencia de Logística, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y MBA. Carlos Manuel Alfaro Alfaro, Gerente Financiero en ejercicio.

En la citada Circular se comunican las nuevas disposiciones de aplicación obligatoria en materia de Dedicación Exclusiva, Prohibición, Carrera Profesional, Anualidades y Auxilio de Cesantía, conforme con los términos indicados en la Ley N° 9635.

3. No conforme con la Circular emitida, el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, cédula 601500103, en su condición de funcionario institucional planteó recurso de revocatoria con apelación en subsidio en atención a la afectación que estima será objeto, producto de las Disposiciones de la Ley.

4. La Gerencia Administrativa por medio de la Resolución N° GA-0126-2019 emitida a las 09:00 del 25 de enero de 2019, conoció del recurso de revocatoria con apelación en subsidio interpuesto por el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, contra la Circular referida determinando declararlo sin lugar.

5. Por medio del oficio N° JD-0050-19 del 24 de abril de 2019, la secretaria de la Junta Directiva trasladó a la Dirección Jurídica el recurso de apelación en subsidio interpuesto por el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, con el fin de que se externe criterio legal al órgano colegiado.

CRITERIO JURÍDICO

I. De los alegatos planteados

El Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez indica en el recurso de apelación que las disposiciones contenidas en la Circular impugnada modifican unilateralmente la Normativa de Relaciones Laborales vigente, afectando derechos como cesantía, antigüedad, dedicación exclusiva, carrera profesional, entre otros, sin seguir el procedimiento legal y administrativo correspondientes, por lo que, estima que la Gerencia Administrativa, ni ninguna otra gerencia, por su alcance e implicaciones, tienen competencia para efectuar modificaciones a la citada Normativa.

Asimismo, manifestó el recurrente que cualquier modificación a la Normativa de Relaciones Laborales, como es el caso de estas directrices, son competencia y resorte de la Junta Directiva y no de la Gerencia Administrativa, puesto que, es dicho jerarca institucional el competente, al haber dictado éste la normativa interna, por lo que la modificación por parte de cualquier otro órgano institucional estaría viciada con nulidad absoluta.

II. Del análisis del recurso de apelación

El recurso de apelación se plantea contra la circular N° GA-1858-2018/GM-16837-2018/GIT-1876-2018/GL-1598-2018/GP-8973-2018/GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, emitida por el cuerpo gerencial de la Institución.

Al respecto resulta importante acotar en un primer término que, la Ley N° 9635, en el artículo 26, correspondiente al Título III “Modificación a la Ley de Salarios de la Administración Pública” alude al ámbito de aplicación de la presente Ley, indicándose en lo conducente lo siguiente:

“Artículo 26- Aplicación. Las disposiciones del presente capítulo y de los siguientes se aplicarán a:

- 1. La Administración central, entendida como el Poder Ejecutivo y sus dependencias, así como todos los órganos de desconcentración adscritos a los distintos ministerios, el Poder Legislativo, el Poder Judicial, el Tribunal Supremo de Elecciones, y las dependencias y los órganos auxiliares de estos.*
- 2. La Administración descentralizada: autónomas y semiautónomas, empresas públicas del Estado y Municipalidades”.*

Aunado lo anterior, por medio del Decreto Ejecutivo No. 41564-MIDEPLAN-H del 11 de febrero de 2019, de la Presidencia de la República, el Ministerio de Planificación y el Ministerio de Hacienda, emitieron el “Reglamento del título III de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Ley N°9635 del 03 de diciembre de 2018, referente a Empleo Público”, y en cuanto al ámbito de aplicación, el artículo 3) estipula en lo que interesa:

“Artículo 3.- Ámbito de aplicación. (...) serán aplicables a los servidores públicos de la Administración central y descentralizada.

(...)

*Por Administración descentralizada, se entenderá a todas las instituciones autónomas y semiautónomas, empresas públicas del Estado, universidades públicas, municipalidades y la **Caja Costarricense de Seguro Social**. (...).” (El resaltado es nuestro)*

Con base en las normas transcritas, la CCSS ha tenido claro que la Ley N° 9635 y su Reglamento, al formar parte del bloque de legalidad¹³, se encuentra supeditada a ellos, al ser estos dos instrumentos normativos fuentes del ordenamiento jurídico administrativo.

Por tales razones, es que una vez que entró en vigencia la referida Ley, la Institución por medio de sus instancias técnicas competentes han realizado una serie de acciones tendientes a su inmediato cumplimiento, donde se han girado instrucciones de carácter general a la Administración sobre la forma de implementación de las nuevas disposiciones que contiene la Ley, tal es el caso de la Circular objeto del presente recurso.

En tal sentido, se tiene conforme con el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS, que la Junta Directiva tiene la facultad para designar los gerentes administrativo, médico y financiero y las respectivas gerencias adicionales que considere adecuadas establecer. Los gerentes tendrán a su cargo la administración en sus pertinentes campos de competencia, siendo los superiores en el ámbito administrativo de sus respectivas gerencias.

De este modo, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 99¹⁴, 102¹⁵ y 105¹⁶ de la Ley General de la Administración Pública, dada la relación de dirección y jerarquía que existe entre los

¹³ Artículo 6.- 1. La jerarquía de las fuentes del ordenamiento jurídico administrativo se sujetará al siguiente orden: a) La Constitución Política; b) Los tratados internacionales y las normas de la Comunidad Centroamericana; c) Las leyes y los demás actos con valor de ley; d) Los decretos del Poder Ejecutivo que reglamentan las leyes, los de los otros Supremos Poderes en la materia de su competencia; e) Los demás reglamentos del Poder Ejecutivo, los estatutos y los reglamentos de los entes descentralizados; y f) Las demás normas subordinadas a los reglamentos, centrales y descentralizadas. 2. Los reglamentos autónomos del Poder Ejecutivo y los de los entes descentralizados están subordinados entre sí dentro de sus respectivos campos de vigencia. 3. En lo no dispuesto expresamente, los reglamentos estarán sujetos a las reglas y principios que regulan los actos administrativos.

¹⁴ **Artículo 99.-**

1. Habrá relación de dirección cuando dos órganos de administración activa tengan diversa competencia por razón de la materia y uno de ellos pueda ordenar la actividad, pero no los actos, del otro, imponiéndole las metas de la misma y los tipos de medios que habrá de emplear para realizarlas, dentro de una relación de confianza incompatible con órdenes, instrucciones o circulares.

2. La jerarquía implicará la potestad de dirección, pero no a la inversa.

¹⁵ **Artículo 102.-** El superior jerárquico tendrá las siguientes potestades:

a) Dar órdenes particulares, instrucciones o circulares sobre el modo de ejercicio de las funciones por parte del inferior, tanto en aspectos de oportunidad y conveniencia como de legalidad, sin otras restricciones que las que se establezcan expresamente;

b) Vigilar la acción del inferior para constatar su legalidad y conveniencia, y utilizar todos los medios necesarios o útiles para ese fin que no estén jurídicamente prohibidos;

c) Ejercer la potestad disciplinaria;

d) Adoptar las medidas necesarias para ajustar la conducta del inferior a la ley y a la buena administración, revocándola, anulándola o reformándola de oficio, o en virtud de recurso administrativo;

e) Delegar sus funciones y avocar las del inmediato inferior, así como sustituirlo en casos de inercia culpable, o subrogarse a él ocupando temporalmente su plaza mientras no regrese o no sea nombrado un nuevo titular, todo dentro de los límites y condiciones señalados por esta ley;

f) Resolver los conflictos de competencia o de cualquier otra índole que se produzcan entre órganos inferiores.

¹⁶ Artículo 105.-

Gerentes de la Caja con los respectivos órganos y servidores de la Gerencia a su cargo, tienen la facultad de dar órdenes particulares, instrucciones o circulares sobre el modo en que el inferior ejerce sus competencias, según sucedió en el presente caso con la emisión de la Circular en cuestión.

Ahora bien, en cuanto al contenido de la circular lo que hace es referirse a lo dispuesto en la Ley N° 9635 del 3 de diciembre de 2018, “Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas”, en relación con la materia de salarios y empleo público, materias que no forman parte del objeto de la autonomía que la Constitución en su artículo 73 y la Ley Constitutiva de la Caja, en su artículo 1 ha establecido a favor de la Institución, y en términos generales de la autonomía que la Constitución ha dotado a las Instituciones Descentralizadas, tal como lo ha señalado la propia Sala Constitucional al indicar:

“...el régimen de autonomía administrativa concedido a las instituciones descentralizadas por el artículo 188 de la Constitución Política, no comprende el régimen del Servicio Civil, respecto del cual el legislador está facultado para definir las condiciones generales de trabajo que deben imperar en toda la administración pública. En este sentido, la política de salarios de Gobierno es parte integrante de la política de gobierno, que debe constituir un régimen estatal de empleo público uniforme y universal...”. Resolución N° 3309-94 de las 15:00 horas del 5 de julio de 1994.

El criterio transcrito ha sido reafirmado por dicha instancia en la sentencia N° 1822-2000 de 7 de marzo de 2000, al señalar:

“De los antecedentes transcritos, se colige que al ser la materia salarial parte de la política de gobierno, corresponde entonces al Poder Ejecutivo adoptar con carácter vinculante las decisiones en ese campo del sector público centralizado, quedando las entidades autónomas sometidas a las directrices de carácter general que en materia de salarios dicte ese Poder de la República. Consecuente con lo anterior, al estar la materia salarial fuera de la esfera de autonomía de las instituciones autónomas y sometida a las disposiciones de rango legal, al tenor de lo dispuesto en el artículo 188 de la Constitución Política, es claro que no puede el Poder Ejecutivo, vía decreto, otorgar, con fuerza vinculante, la decisión final sobre el tema a las resoluciones emanadas de la Comisión Negociadora de Salarios del Sector Público, como lo pretende hacer con el artículo 6 impugnado, ya que hacerlo resulta opuesto a la Carta Fundamental....”.

De lo anterior se colige, que los entes descentralizados, como el caso de la Caja, carecen de competencia para emitir o mantener disposiciones de carácter reglamentario relativos al salario o empleo público, que sean contrarias a lo dispuesto en una Ley, por tales motivos al contemplarse aspectos de esta índole en una disposición reglamentaria, como es el caso de la Caja, la

-
1. La potestad de ordenar y dirigir la conducta del inferior mediante órdenes, instrucciones o circulares será necesaria y suficiente para la existencia de la relación jerárquica, salvo limitaciones expresas del ordenamiento.
 2. Las otras potestades arriba enumeradas podrán darse sin que exista la jerarquía, pero su presencia hará presumir ésta, salvo que de la naturaleza de la situación o de su régimen de conjunto se desprenda lo contrario.

Normativa de Relaciones Laborales debe tenerse presente que esa regulación al estar subordinada a lo que disponga la Ley, se entiende como derogada en lo que se oponga a la norma legal vigente o bien debe adecuarse para que su texto sea acorde con lo que la Ley disponga.

Por el carácter subordinado que tiene la Normativa de Relaciones Laborales a la Ley, se sigue la imposibilidad jurídica de mantener una regulación por medio de dicho instrumento legal de aquella materia que ha sido sustraída por las nuevas disposiciones de la ley y que por ende, han sido sustraídas de la esfera de competencia del ente descentralizado; tal es el caso de las disposiciones que la Ley N° 9635 establece en el caso de la política salarial y de empleo público, ello si respetando los derechos adquiridos.

Por consiguiente, se considera que desde el punto de vista del motivo, contenido y fin, la circular objeto de análisis es conforme con la Ley, por cuanto no solo se disponen aspectos atinentes a la Ley N° 9635 en materia de salarios y empleo público, sino que se giran instrucciones de carácter general a la Administración sobre la forma de implementación de dichos aspectos, lo cual es parte del ejercicio de la potestad de dirección e instrucción que le ha sido concedida por ley a los Gerentes de la Caja en relación con los órganos y servidores de cada una de las gerencias de la Institución, por lo que, no son procedente los argumentos esbozados por el recurrente.

RECOMENDACIÓN

En virtud de lo anterior, se recomienda declarar sin lugar el Recurso de Apelación presentado por el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, al no ser procedentes los argumentos esbozados en contra de la Circular N° GA-1858-2018/GM-16837-2018/GIT-1876-2018/GL-1598-2018/GP-8973-2018/GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, emitida por el cuerpo gerencial de la Institución.

PROPUESTA DE ACUERDO

Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes y que constan en el oficio DJ-02455-2019 de la Dirección Jurídica, esta Junta Directiva acuerda:

UNICO: *Declarar sin lugar el Recurso de Apelación presentado por el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, al no ser procedentes los argumentos esbozados en contra de la Circular N° GA-1858-2018/GM-16837-2018/GIT-1876-2018/GL-1598-2018/GP-8973-2018/GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, emitida por el cuerpo gerencial de la Institución”.*

Por consiguiente, acogido el citado criterio jurídico y la propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -por mayoría- por cuanto el Dr. Devandas Brenes vota negativamente **ACUERDA** declarar sin lugar el Recurso de Apelación presentado por el Sr. Juan de la Cruz Hidalgo Gómez, al no ser procedentes los argumentos esbozados en contra de la Circular N° GA-1858-2018/GM-16837-2018/GIT-1876-2018/GL-1598-2018/GP-8973-2018/GF-162-018, “Aplicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas Ley No. 9635 en la Caja Costarricense de Seguro Social”, emitida por el cuerpo gerencial de la Institución.

ARTICULO 12°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 13°

Se tiene a la vista y **se toma nota** de la copia del oficio número 13951 (DFOE-SOC-0940) de fecha 19 de setiembre del año 2019, suscrito por el Lic. Manuel Corrales Umaña, MBA, Gerente de Área de Fiscalización de Servicios Sociales, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Contraloría General de la República, y dirigido a los Señores José Luis Loría Chaves, Representante Sector Cooperativo y Maritza Jiménez Aguilar, Representante Sector Solidarista, Representantes de Junta Directiva. CCSS, en atención a la solicitud de adición y aclaración del oficio N° 13112 (DFOE-SOC-0907) sobre la aplicación de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (LFFP) N° 9635. El citado oficio textualmente dice:

“Nos referimos a su oficio sin número de 11 de setiembre de 2019, mediante el cual se solicita adición y aclaración del oficio N.° 13112 (DFOE-SOC-0907) de 05 de setiembre del presente año, emitido por la Contraloría General de la República (CGR) y dirigido al Presidente Ejecutivo y a la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

De manera puntual, su misiva indica que, en la orden numerada como 2 (...), “no se menciona la aplicación o no de la ley 6836 Ley de incentivos Médicos ni de la ley 7085 Estatuto de Servicios de Enfermería, que otorgan condiciones específicas para los profesionales en ciencias de salud llámese Médicos, Enfermeros, Nutricionistas, Psicólogos Clínicos, Microbiólogos que hasta ahora se ha entendido que tienen por disposición de ley un régimen especial de empleo y salarios. Dicho de otra forma, como complemento a la disposición ya mencionada de la Contraloría y para aplicar el Título III de la Ley 9635, debemos entender que fueron derogadas por la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, las Leyes 6836 y sus reformas y 7085, ¿y sus reformas?”

Al respecto, es importante señalar que la orden girada por el Órgano Contralor a la CCSS es clara, en cuanto a la necesaria aplicación de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (LFFP) N.° 9635, de manera tal que determinar el eventual impacto de dicha norma legal sobre otras leyes específicas es tarea de la Administración, la cual bajo su exclusiva responsabilidad debe asegurar el cumplimiento del bloque de legalidad.

En ese sentido, tenemos información que el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) consultó a la Procuraduría General de la República, mediante el oficio N.° DM-1133-2019 de 24 de julio de 2019, la existencia de posibles antinomias normativas por no haber sido leyes concretas consideradas de forma expresa en la LFFP. En conclusión, no se trata de un extremo susceptible de ser atendido vía adición y aclaración y, en lo que respecta a las órdenes giradas, le corresponde a la CCSS asegurar el cabal cumplimiento de la LFFP (N.° 9635)”.

Director Devandas Brenes:

El pronunciamiento de la Procuraduría que concluyó sobre esto, porque entiendo que ya se vio, se derogaron esas leyes.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Es un pronunciamiento que hay que analizarlo con detenimiento y básicamente dice, lo concluyo yo así, pero repito hay que analizarlo con detenimiento, que esa ley tiene la potencialidad de estar por encima de leyes especiales, en las materias que esa ley específicamente regula, con el ánimo de uniformar salarios y pluses salariales. A lo que habría que revisar, entonces, es cada uno de los extremos, por ejemplo, en la Ley N° 6836 de los médicos y en general de funcionarios de atención a la salud que lo que está en esa ley, no tiene una impresión de ser igual trato a los demás funcionarios públicos en sus salarios, porque el ánimo de la Procuraduría el sustrato de ese informe es hacerlos a todos igualitarios. Entonces, habría que ver qué encontramos en alguna de las leyes dictadas, que no sean tan iguales y uno concluir si es necesario qué cosas fueron fácilmente derogadas tácitamente con la Ley N° 9635, eso es lo que le podría decir, sin que esto signifique un análisis pormenorizado de mi parte ya sobre el asunto, que no se me ha solicitado para ningún efecto, pero con gusto podría hacérselo.

Director Devandas Brenes:

Hacer esos análisis lo más rápido posible, no sé cuándo, pero tener esas conclusiones ya que es importante, por lo mismo que dice la Contraloría en esta nota, estamos obligados al respeto de la legalidad, la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas, ese análisis de que sí y que no que sería importante que se tuviera.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Entiendo que la Dirección de Gestión y Administración de Personal con estas inquietudes que aquí están planteando, voy a decirlo así que quedó en pie y que no de esa Ley la N° 6836, formuló unas consultas a la Dirección General de Servicio Civil. Me parece para que señale si (...) hubo un pronunciamiento anterior en una consulta anterior que hizo la Dirección de Recursos Humanos al Servicio Civil, había emitido un pronunciamiento y tocaba cada uno de esos temas, solo que no se contaba en ese momento con el conocimiento de la Procuraduría que no le entró en detalle a cada punto y, entonces, me parece que había que revisar ese tema también, de que don Walter Campos, Director de esa Unidad a cargo hizo la consulta de parte mía y creo que hasta recordatorios le ha mandado a la Dirección General de Servicio Civil.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

ARTICULO 14°

Se tiene a la vista el oficio número CAIP-0752-2019 de fecha 25 de setiembre del año 2019, suscrito por la Licda. Silvia Elena Dormond Sáenz, Coordinadora, Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales y dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i, Junta

Directiva, en atención al documento N° Inst. 099-18 de Junta Directiva, y emite la recomendación requerida respecto al recurso de revisión incoado por el patrono. El citado oficio textualmente dice:

“En atención a las instrucciones giradas por esa Secretaría y contenida en la Inst. 099-18, me permito emitir la recomendación requerida respecto al “Recurso de Revisión” incoado por el señor Wen Chieh Chung en su condición de representante legal de la empresa Promoción y Mercadeo Internacional G&E S.A., en contra del Informe de Inspección 1237-02578-2017-I del 20 de noviembre del 2017, elaborado por la Subárea de Servicios Diversos de la Dirección de Inspección.

En virtud de la naturaleza extraordinaria de la impugnación interpuesta, la misma debe ser resuelta por la Junta Directiva (Jerarca), por lo que procedo a remitirle la recomendación que de seguido se indica, con la finalidad de que se presente a conocimiento del pleno de la Junta, para que se emita el acuerdo respectivo con el cual dar respuesta al recurso planteado.

Sinopsis

Objeto de la consulta	<i>Recurso de Revisión</i>
Consultante	<i>Wen Chieh Chung Representante Legal Promoción y Mercado Internacional G&E S.A.</i>
Resumen del Caso/Criterio	<p><i>Mediante solicitud de estudio S-1237-00823-2016 del 01 de marzo del 2016, se verifica el correcto aseguramiento de trabajadores por parte de la empresa Promoción y Mercadeo Internacional G&E S.A. ante la Caja Costarricense de Seguro Social.</i></p> <p><i>El 02 de noviembre del 2017, se notifica el Traslado de Cargos en el centro de trabajo y mediante el Informe Resolutivo 1237-02578-2017-I, se confecciona planilla adicional por omisiones salariales para el periodo del 1 de octubre del 2012 al 30 de setiembre del 2017. El acto fue notificado el 16 de enero del 2018, a los medios señalados.</i></p> <p><i>En su escrito de interposición del Recurso de Revisión, el patrono considera que la planilla adicional se encuentra mal fundamentada ya que se tomaron planillas del INS de la empresa, para sustanciar el procedimiento y mediante gestión propia el patrono presenta documentos del INS donde se muestran modificaciones en la presentación y reporte de Trabajadores ante tal Instituto, sin embargo, al revisar la información obrante en el expediente, se logra observar que no lleva razón el patrono, pues se extrae que las planillas fueron modificadas por la parte patronal, así las cosas la prueba con la que se sustenta el caso, contiene elementos que permiten a la</i></p>

	<i>administración determinar que la información ahí consignada es verdadera.</i>
Estado actual del procedimiento	<i>Con firmeza administrativa.</i>
Propuesta de Acuerdo:	<i>Se declara inadmisibile por improcedente el Recurso de Revisión interpuesto por el por el señor Wen Chieh Chung con número patronal 2-03101299585-001-001 en su condición de representante legal de la empresa Promoción y Mercadeo Internacional G&E S.A., en contra del Informe de Inspección 1237-02578-2017-I del 20 de noviembre del 2017, elaborado por la Subárea de Servicios Diversos de la Dirección de Inspección, habida cuenta que no se enmarca dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública.</i>

Recomendación:**Antecedentes**

Mediante la solicitud de estudio número S-1237-00823-2016 del 01 de marzo del 2016, se verifica el correcto aseguramiento de trabajadores por parte de la empresa Promoción y Mercadeo Internacional G&E S.A. con número patronal 2-03101299585-001-001, ante la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante CAJA). (Ver folio del 01 del expediente administrativo).

El 02 de noviembre del 2017, se notifica el Traslado de Cargos en el centro de trabajo, posteriormente mediante el Informe Resolutivo 1237-02578-2017-I, se confecciona planilla adicional por omisiones salariales para el periodo comprendido del primero de octubre del 2012 al treinta de setiembre del 2017. Dicho acto fue notificado el 16 de enero del 2018, a los medios señalados para tal fin, levantándose el acta correspondiente. (Ver folios del 182 al 185 y del 212 al 221 del expediente administrativo).

De los recursos ordinarios

En el presente asunto no se presentaron recursos ordinarios

Del Recurso de Revisión

El 16 de febrero del 2018, el señor Wen Chieh Chung, en su condición antes dicha, presentó en la plataforma de servicios de la Dirección de Inspección, Recurso de Revisión, indicando lo siguiente:

- a) Indica que desea adjuntar información relevante y complementaria ante la negativa a su respuesta en cuanto al Informe de Inspección 1237-02578-2017-I, en el cual se determinó que no existe prueba suficiente y relevante que permita desvirtuar lo actuado por el Servicio de Inspección, lo que considera les generó confusión pues la información que se suministró en su momento como descargo fue basada en la misma fuente donde*

obtuvieron la información original y luego de reunirse con funcionarios de la Institución, quienes le informaron que requerían el detalle para poder determinar los montos reales de la planilla adicional.

b) Señala que le resulta lamentable que luego de suministrar dos teléfonos y dos correos electrónicos con el compromiso de establecer una mejor comunicación, la Institución procedió a ejecutar la factura, lo que imposibilita a la dependencia a menos de que se presente un recurso de revisión y así presentar los detalles respectivos para poder corregir los daños económicos producidos a su representada.

c) Expresan que quieren hacer del conocimiento de la Institución, que el proceso que se está realizando conlleva un costo económico adicional en la redacción y la resolución, sin embargo, lo que más les preocupa es la invisibilización ante el sistema bancario nacional y la imposibilidad de poder continuar con nuestra operación en temas de participación en procesos licitatorios, debido a que el monto cobrado es sumamente cuantioso y que como empresa no pueden hacer frente al monto adeudado.

d) Refiere que el 19 de febrero del presente año, el récord de la empresa con la Institución se vea empañado por la presente situación reflejándose en el Sistema Centralizado de Recaudación, como “Patrono Moroso”, imposibilitando su operación normal.

e) Considera que la simple solicitud de la información como correspondía hubiera sido suficiente para gestionarla, sin embargo, en el presente documento aportan la documentación solicitada por el Inspector, en la cual se remite un detalle del INS para cotejar la información.

f) Agrega que quiere referirse al fondo del asunto para que la documentación aportada sea utilizada de forma correcta, indicando que la evidencia aportada es suficiente y clara y que en su momento la empresa realizó las correcciones ante el Instituto Nacional de Seguros (en adelante INS), mostrándose la continuidad de la mayoría de las personas en las planillas de la CAJA, sin embargo, en las planillas del INS solo permanecían por un mes.

g) Acota que la empresa se dedica a la generación de eventos corporativos y en la que de forma constante contratan servicios profesionales a todas las personas que se reflejan en sus planillas las cuales se contratan de forma ocasional, normalmente para fines de semana, agrega que algunas personas pueden repetir al ser contratados cuando se logren vender nuevos eventos y siendo así tomados en cuenta de acuerdo a la calidad del servicio ofrecido, señala que todos los servicios que prestan son facturados por cada uno de los trabajadores.

h) Expresa que está en la mejor disposición de colaborar en el proceso y que está dispuesto a acatar las regulaciones de la Institución, así como a aceptar un monto justo y demostrable de cualquier acto involuntario en el que haya incurrido la empresa, no obstante, desea que se realice el cobro correcto basado en la información correcta.

Análisis

Analizado el contenido del escrito que nos ocupa, el patrono no indica bajo que aparte del ordinal 353 de la Ley General fundamenta el Recurso de Revisión interpuesto. En ese sentido, conviene citar en lo que interesa, el contenido de dicha norma, veamos:

“...Artículo 353.-

1. Podrá interponerse recurso de revisión ante el jerarca de la respectiva Administración contra aquellos actos finales firmes en que concurra alguna de las circunstancias siguientes:

- a) Cuando al dictarlos se hubiere incurrido en manifiesto error de hecho que aparezca de los propios documentos incorporados al expediente;*
- b) Cuando aparezcan documentos de valor esencial para la resolución del asunto, ignorados al dictarse la resolución o de imposible aportación entonces al expediente;*
- c) Cuando en el acto hayan influido esencialmente documentos o testimonios declarados falsos por sentencia judicial firme anterior o posterior del acto, siempre que, en el primer caso, el interesado desconociera la declaración de falsedad; y*
- d) Cuando el acto se hubiera dictado como consecuencia de prevaricato, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta y se haya declarado así en virtud de sentencia judicial...”*

Respecto a los supuestos antes citados, y en relación con el Dictamen emitido por la Procuraduría General de la República, N.º C-157-2003 del 03 de junio del 2003, se puede determinar el alcance de los mismos, como de seguido se indica:

*“...a) **Error de hecho:** para que sea admisible un recurso fundado en este motivo, deben concurrir tres requisitos, a saber: 1. Que los hechos en virtud de los cuales se ha dictado el acto, sean inexactos, es decir, no respondan a la realidad; 2. Que sea evidente, que no exija esfuerzo alguno en su demostración, y 3. Que resulte de los propios documentos incorporados al expediente, por cuanto no hay que acudir a elementos extraños de los que integran el expediente, ni a las declaraciones hechas por órganos jurisdiccionales, es decir, ha de resultar de una simple confrontación del acto impugnado con su documento incorporado al expediente.*

*b) **Aparezcan documentos de valor esencial:** los documentos a los que éste se refiere deben tener tal importancia en la decisión del asunto, que de suponerse su incorporación al expediente, el resultado fuese necesariamente distinto. Asimismo, se requiere que la parte no conociese de ellos ni pudiese aportarlos al proceso al momento de su tramitación.*

*c) **Documentos o testimonios falsos que influyeran en el acto:** los documentos o testimonios declarados falsos, han de haber sido tomados en cuenta para fijar los supuestos de hecho de la motivación del acto, con lo que conllevaron a tener por probados ciertos hechos que en realidad provocaron una resolución distinta. A su vez la sentencia que declara la falsedad de tales documentos debe estar firme y ser posterior al procedimiento, o bien en caso de ser anterior que el recurrente compruebe que la ignoraba.*

*d) **Dictado del acto como consecuencia de prevaricato, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta:** se precisa también la firmeza de la sentencia que condena el delito...”*

Ahora bien, en relación con la procedencia de las causales de revisión, ya la Procuraduría General de la República, se ha encargado de señalar en qué consisten y cuándo operan, por lo que se transcribe en lo que interesa el pronunciamiento de cita:

“... IV.- NATURALEZA Y ALCANCES DEL RECURSO DE REVISIÓN

Los actos administrativos, como manifestación de voluntad de la Administración en ejercicio de sus facultades, pueden ser impugnados por los destinatarios si los encuentran lesivos a sus intereses, tanto en sede administrativa como jurisdiccional.

Los recursos administrativos han sido clasificados, tanto por doctrina como por el legislador –en la Ley General de la Administración Pública- en dos categorías, a saber: ordinarios (revocatoria y apelación) y extraordinarios (revisión).

(...)

Ahora bien, en el caso del recurso de revisión, que es el que aquí interesa, debemos señalar que es un recurso extraordinario o excepcional que se da contra actos administrativos firmes, pero que presentan razonables dudas de validez, según los supuestos taxativamente señalados en el artículo 353 de la citada Ley General...”.

En este mismo sentido, el Dictamen C-374-2004 del 15 de diciembre del 2004, alude lo expresado por el Profesor Eduardo Ortiz Ortiz, refiriéndose a la naturaleza y alcances del recurso de revisión, que precisó:

“...Los recursos extraordinarios son los que sólo pueden tener lugar, motivos tasados por ley y perfectamente precisados. En términos tales que cuando no se dan esos motivos, no es posible establecer esos recursos. El recurso de revisión siempre ha sido extraordinario tanto en lo judicial como en lo administrativo porque sólo cabe, como el de Casación, por motivos taxativamente fijados por ley. Fuera de los casos previstos no hay posibilidad de recurso de revisión aun cuando pueda haber la conciencia clara de que ha habido una infracción grave. Si no encaja dentro de las hipótesis previstas no hay posibilidad de recurso de revisión. (...).” (QUIRÓS CORONADO, Op.cit., pág. 407. Lo sublineado no es del original).

De la doctrina transcrita, se desprende que el recurso en comentario sólo procede en los casos previstos por la ley, y por lo tanto, en caso contrario y ante el carácter excepcional o extraordinario del mismo, no hay posibilidad de recurso de revisión.

Por lo anterior y sin mayor esfuerzo, se concluye que lo alegado por el patrono no se enmarca dentro de las causales contenidas en el artículo 353 de la Ley General, por cuanto del análisis del expediente no se desprende que la Administración haya incurrido en ninguno de los presupuestos establecidos para admitir al citado recurso extraordinario.

Sin perjuicio de lo anterior, la empresa aporta una serie de documentos, los cuales requiere se entren a considerar en esta instancia, sin embargo, como se ha dejado claro, la presente etapa al ser extraordinaria se basa en las causales taxativas ya explicadas, razón por la cual no corresponden el análisis de la prueba sometida a revisión, pues el patrono tuvo la oportunidad de interponer los recursos ordinarios. Ahora bien, al revisar el expediente administrativo, se constata que se omitió la interposición de los recursos por parte del patrono.

En los documentos que se adjuntan el patrono pretende demostrar que el Instituto Nacional de Seguros modificó la planilla con los reportes de la póliza de riesgos y que por consiguiente, la Administración debe considerar también los cambios suscitados.

Al respecto, hecha una valoración integral de dicha prueba, esta instancia considera que la misma no reviste la característica para ser considerada como fehaciente, por cuanto la mayoría de esas planillas solo incluyen a aquellas personas que ingresaron o salieron durante el mes correspondiente, por lo que no contempla a aquellos trabajadores que se mantuvieron activos en la empresa.

Por otra parte, se tiene que existen planillas que fueron presentadas ante el Instituto Nacional de Seguros con cambios para el mes siguiente, las cuales sugerirían que la información ahí consignada era correcta, sin embargo, ahora se presenta una nueva planilla con una reducción sustancial de trabajadores.

Ahora bien, a modo de ejemplo, consta al folio 0124 del expediente administrativo, que el patrono reportó en diciembre del 2016 a veintitrés trabajadores y para enero del 2017 a cincuenta y seis, folios 127 y 128, es decir reportó cambios que solo él podría conocer y que incluye información sobre identificación de trabajadores, ocupación, salario y días trabajados, sin embargo, con la nueva prueba ahora aportada, solo se reportan seis trabajadores para el mes de enero del 2017, lo cual resulta poco razonable, a la luz de la sana crítica racional.

Otro aspecto importante es que el patrono en ningún momento procedimental puso a disposición del Servicio de Inspección, la documentación interna (registros salariales, planillas internas, comprobantes de pago, acciones de personal o cualquier otro documento) que utilizara para llevar el control de los trabajadores y de los salarios. Nótese que si pretende que sea considerada esa nueva información que gestionó ante el INS, debió aportar la documentación que sirvió como respaldo para modificar las planillas del INS.

Tómese en cuenta que, por el número de trabajadores, está obligado a llevar los controles de trabajadores y salarios, de manera que pudo demostrar con información interna, la verdadera situación de éstos, si es que pretendía desvirtuar lo actuado por el Servicio de Inspección.

Finalmente, conviene señalar que el recurrente en el escrito que contiene el recurso de revisión, se refiere a que el Servicio de Inspección está considerando trabajadores que son contratados bajo la modalidad de servicios profesionales, sin que se indiquen las condiciones en que prestan servicios ni mucho menos demuestra que realizaron una labor distinta al giro comercial de la empresa, sea la labor de promoción y mercadeo, por el contrario, si en un inicio fueron incluidos en la póliza de riesgos laborales fue porque se estaba consciente de que prestaban servicios bajo una relación laboral, por lo que pretender ahora su exclusión carece de fundamento jurídico.

Conclusión

Se recomienda a la Junta Directiva declarar inadmisibles por improcedente el Recurso de Revisión interpuesto por el señor Wen Chieh Chung con número patronal 2-03101299585-001-001 en su condición de representante legal de la empresa Promoción y Mercadeo Internacional G&E S.A., en contra del Informe de Inspección 1237-02578-2017-I del 20 de noviembre del 2017, elaborado por la Subárea de Servicios Diversos de la Dirección de Inspección, habida cuenta que no se enmarca dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública”.

El impugnante señala como medio para recibir notificaciones los correos electrónicos promerge@promercer.com y agutierrez@promercr.com.”

Por tanto, acogido el citado criterio de la Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** declarar inadmisibles por improcedente el Recurso de Revisión interpuesto por el señor Wen Chieh Chung con número patronal 2-03101299585-001-001 en su condición de representante legal de la empresa Promoción y Mercadeo Internacional G&E S.A., en contra del Informe de Inspección 1237-02578-2017-I del 20 de noviembre del 2017, elaborado por la Subárea de Servicios Diversos de la Dirección de Inspección, habida cuenta que no se enmarca dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista el oficio número CAIP-0747-2019 de fecha 23 de setiembre del año 2019, suscrito por la Licda. Silvia Elena Dormond Sáenz, Coordinadora, Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales y dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i, Junta Directiva, en atención al documento N° TDI-JD-0321-2019 de Junta Directiva, y emite la recomendación requerida respecto al recurso de reconsideración interpuesto por el patrono Johnnatan Benach Sánchez contra lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 16° de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019. El citado oficio textualmente dice:

“En atención a las instrucciones giradas por esa Secretaría y contenidas en el oficio TDI-JD-0321-2019 del 9 de setiembre de 2019, me permito emitir la recomendación requerida respecto al escrito presentado por el señor Johnnatan Benach Sánchez (en adelante patrono), contra lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019, comunicado en el oficio SJD-1270-2019 del 3 de setiembre de 2019.

Objeto de la consulta	<i>Recurso de Reconsideración contra lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019.</i>
Consultante	<i>Johnnatan Benach Sánchez.</i>
Resumen del Caso /Criterio	<i>Mediante el artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019, la Junta Directiva acordó declarar inadmisibles por</i>

	<i>improcedente el “Recurso de Revisión” incoado por el patrono Johnnatan Benach Sánchez contra el Informe de Inspección 1245-5102-2018-1, elaborado por el Área de Control Contributivo de la Dirección de Inspección, habida cuenta que no se enmarcó dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública.</i>
Estado actual del procedimiento	<i>Con firmeza administrativa.</i>
Propuesta de Acuerdo	<i>Se recomienda a la Junta Directiva, declarar inadmisibles por improcedente el Recurso de Reconsideración interpuesto por el patrono Johnnatan Benach Sánchez contra lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019, por cuanto no cumple con los supuestos de admisibilidad.</i>

Recomendación:**Antecedentes**

Por solicitud de estudio número S-1245-03485-2018 del 22 de junio de 2018, se verifica el correcto aseguramiento de trabajadores por parte del patrono Johnnatan Benach Sánchez, con número patronal 0-00110090833-001-001, ante la Caja Costarricense de Seguro Social (en adelante CAJA).

El 10 de setiembre de 2018, se notifica el Traslado de Cargos en el centro de trabajo y por Informe de Inspección 1245-5102-2018-I, emitido por el Área de Control Contributivo de la Dirección de Inspección, se determina procedente la confección de una planilla adicional por omisiones y subdeclaraciones salariales por parte del citado patrono, por el periodo de octubre del 2017 a abril del 2018. Dicho acto final, se dio por notificado al transcurrir las veinticuatro horas, al no haber indicado el patrono medio para recibir notificaciones, levantándose el acta correspondiente.

De la reconsideración

En el oficio incoado el 6 de setiembre de 2019, el patrono presenta reconsideración, señalando lo siguiente:

Manifiesta que es improcedente declarar inadmisibles el recurso de revisión que presentó, por cuanto de conformidad con el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública, el mismo cumple con lo dispuesto en el inciso a).

Señala que la CAJA incurrió en el presupuesto antes mencionado, toda vez que la documentación presentada por el Inspector de Leyes y Reglamentos, no se encuentra ajustada a derecho, a saber: i) fue violatorio de la ley al recabar la información que sirvió de sustento al acto; ii) los hechos en virtud de los cuales se ha dictado el acto, son inexactos, no responden a la realidad; iii) no se necesita hacer mayor esfuerzo para notar la violación del ordenamiento jurídico, porque no

cumplió con lo establecido por la Ley, para cuando se tiene que interactuar con personas con discapacidad, es un hecho que no se puede refutar.

Añade, que el Inspector no se preocupó por cumplir con lo que determina la Ley en los casos cuando se deba tratar con personas que presenten alguna discapacidad. Asimismo, que la Ley no es de aplicación discrecional del funcionario, por el contrario es de acatamiento obligatorio.

De igual manera, hace referencia a los artículos 1, 4 y 11 de la Ley General de la Administración Pública, en relación con el término Administración Pública y el principio de legalidad, así como a jurisprudencia de la Sala Constitucional, argumentando que la CAJA debe sujetar necesaria e imperiosamente sus actuaciones al bloque de legalidad, entendido este como todo el orden jurídico y no solo a la ley formalmente emanada de la institución, no presumiendo situaciones, tal como considera que la parte lo ha entendido.

Arguye, que el Inspector al llegar y encontrarse con personal con deficiencia auditiva, como la que existe en su negocio, debió por ley actuar apegado a derecho, tomando las medidas necesarias para todo lo que atañe con este tipo de población, no presumiendo que le entendieron y tomar todas las medidas necesarias y estar seguro de ello, por ejemplo, dirigirse al personal con lenguaje leesco, para cerciorarse que fue totalmente claro en la actividad administrativa desplegada.

Además, que no es válido el criterio de que la firma del documento presume la voluntad de la parte, en estos casos de excepción, donde la parte, por tener una incapacidad auditiva severa no tiene claro cuál es el contenido ni cuál es el trasfondo en importancia del documento, por eso la ley es clara en que se deben tomar medidas esenciales para que el firmante este en pleno conocimiento de cuál es la realidad de lo que está ocurriendo, es por eso que la ley determina que deben seguirse métodos para que la actividad desplegada no resulte defectuosa.

Igualmente, que es una Ley, con todo lo que eso representa, la que indica un trato diferencial, con el propósito de respetar los derechos de las personas que tienen alguna incapacidad, por lo que solicita a la Junta reconsiderar su voto y declarar con lugar la admisibilidad del recurso de revisión que ha presentado ante el acto administrativo.

Finalmente, solicita que se le reciba personalmente, para explicar la situación y poder demostrar la necesidad de utilizar mecanismos diferentes para realizar entrevistas y notificaciones a personas discapacitadas, como lo son los colaboradores de él y su negocio.

Análisis

De previo a hacer referencia al fondo del asunto, conviene indicar la naturaleza jurídica del “recurso de reconsideración” y en ese sentido, el Dr. Ernesto Jinesta Lobo, ha indicado:

“...Se trata de un medio de impugnación horizontal procedente cuando quien dicta el acto es el jerarca o superior jerárquico supremo del respectivo órgano o ente administrativo...”¹⁷ El subrayado es propio.

¹⁷ Tratado de Derecho Administrativo-III. Ernesto Jinesta Lobo. Editorial Jurídica Continental. Tomo III.

Ahora bien, citado lo anterior, se procede a delimitar la normativa que rige el Recurso de Reconsideración, sean los ordinales 344.3 y 345.2 de la Ley General de la Administración Pública y las reglas de la reposición del Código Procesal Contencioso Administrativo.

En ese sentido, del marco jurídico aplicable, se rescata lo preceptuado en la Ley General de la Administración Pública, que en lo que interesa, señala:

“...Artículo 344.-

*3. Cuando se trate del acto final del jerarca, se aplicarán las reglas concernientes al recurso de reposición del Código Procesal Contencioso Administrativo. *Reformado por el ordinal 200 inciso 12 del Código Procesal Contencioso Administrativo.*

(...)

Artículo 345.-

*2. La revocatoria contra el acto final del jerarca se regirá por las reglas de la reposición Código Procesal Contencioso Administrativo. *Reformado por el ordinal 200 inciso 12 del Código Procesal Contencioso Administrativo...” El subrayado es propio.*

De la transcripción realizada, se colige claramente que para la admisibilidad procedimental, del citado recurso, es necesario que se den los siguientes supuestos, en primer lugar que la resolución impugnada sea un acto final y en segundo lugar, que emane directamente del jerarca.

En concordancia con lo citado, vale mencionar que el Informe de Inspección 1245-5102-2018, emitido por el Área de Control Contributivo de la Dirección de Inspección, es el acto final del procedimiento de marras y por ende, siendo que el recurso de reposición o reconsideración es un medio de impugnación horizontal, solo procedería el mismo contra la autoridad que dictó el acto, sea el Área supracitada y no la Junta Directiva.

Aunado a esto, ha de tenerse presente que el patrono no presentó recursos ordinarios contra el citado acto final, y la Junta Directiva por medio del artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019, atendió el recurso de revisión interpuesto por el gestionante, no siendo procedente que contra dicho recurso extraordinario, se interponga uno de naturaleza ordinaria, sea de reposición o reconsideración y en consecuencia, el mismo debe ser declarado inadmisibile por improcedente.

Conclusión

Se recomienda a la Junta Directiva, declarar inadmisibile por improcedente el Recurso de Reconsideración interpuesto por el patrono Jonathan Benach Sánchez contra lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019, por cuanto no cumple con los supuestos de admisibilidad.

El gestionante señala para recibir notificaciones, el correo electrónico: jonbensan@hotmail.com”.

Por tanto, acogido el citado criterio de la Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** declarar inadmisibles por improcedente el Recurso de Reconsideración interpuesto por el patrono Jonathan Benach Sánchez contra lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 16 de la sesión N°9048 del 29 de agosto de 2019, por cuanto no cumple con los supuestos de admisibilidad.

ARTICULO 16°

Se tiene a la vista el oficio número CAIP-0786-2019 de fecha 04 de octubre del año 2019, suscrito por la Licda. Silvia Elena Dormond Sáenz, Coordinadora, Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales y dirigido a la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i, Junta Directiva, en atención al documento N° TDI-JD-0346-2019 de Junta Directiva, y emite la recomendación requerida respecto al “*Incidente de Nulidad Absoluta, Incidente de Nulidad de Notificaciones y Recurso de Revisión*” incoados por la Licda. Susan Fernanda Cordero Soto, en su condición de apoderada especial del patrono Hotel de Paso La Cascada S.A. El citado oficio textualmente dice:

“En atención a las instrucciones giradas por esa Secretaría y contenidas en el oficio TDI-JD-0346-2019 del 24 de setiembre de 2019, me permito emitir la recomendación requerida respecto al “Incidente de Nulidad Absoluta, Incidente de Nulidad de Notificaciones y Recurso de Revisión” incoados por la Licda. Susan Fernanda Cordero Soto, en su condición de apoderada especial del patrono Hotel de Paso La Cascada Sociedad Anónima contra la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, emitida por la Gerencia Financiera.

En virtud de lo anterior, procedo a remitirle la recomendación que de seguido se indica, con la finalidad de que se presente a conocimiento del pleno de la Junta, para que se emita el acuerdo respectivo con el cual dar respuesta a las gestiones planteadas.

Objeto de la consulta	<i>Incidente de Nulidad Absoluta, Incidente de Nulidad de Notificaciones y Recurso de Revisión.</i>
Consultante	<i>Hotel de Paso La Cascada Sociedad Anónima.</i>
Resumen del Caso /Criterio	<i>Mediante la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, la Gerencia Financiera atendió el recurso de apelación interpuesto contra el Informe de Inspección 1202-00395-2016-I del 27 de julio de 2016, dictado por la Sucursal de Desamparados. Dicha resolución, quedó notificada el 12 de junio de 2019. El 17 de setiembre de 2019, el patrono presenta “Incidente de Nulidad Absoluta, Incidente de Nulidad de Notificaciones y Recurso de Revisión” contra la resolución GF-2.380-19, al considerar que existe una actividad procesal defectuosa y una violación al debido proceso y principio de legalidad.</i>
Estado actual del procedimiento	<i>Con firmeza administrativa.</i>

Propuesta de Acuerdo	<i>Se recomienda a la Junta Directiva, declarar inadmisibles por improcedentes el Incidente de Nulidad Absoluta alegada y el Recurso de Revisión, así como rechazar el Incidente de Nulidad de Notificación interpuestos por la Licda. Susan Fernanda Cordero Soto, en su condición de apoderada especial del patrono Hotel de Paso La Cascada Sociedad Anónima contra la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, emitida por la Gerencia Financiera, por cuanto no cumplen con los supuestos de admisibilidad y el recurso de revisión no se enmarca dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública.</i>
-----------------------------	---

Recomendación:**Antecedentes**

Mediante el Informe de Inspección 1202-00395-2016-I del 27 de julio de 2016, la Sucursal de Desamparados, confeccionó planilla adicional por omisión y subdeclaración salarial al patrono Hotel de Paso La Cascada S.A., en el período comprendido de octubre 2012 a abril 2013. (Folios 39-51)

El 9 de agosto de 2016, el patrono interpone recursos ordinarios contra el citado acto final, conociéndose el recurso de revocatoria por resolución 1202-00977-2016-I del 10 de agosto de 2016 y la apelación por GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019. (Folios 52-73)

Del Incidente de Nulidad de Notificaciones y Recurso de Revisión

El 17 de setiembre de 2019, el patrono interpone las gestiones de marras contra la supuesta notificación de la resolución GF-2.380-19, realizada al medio señalado, en razón de que no existe un acuse de recibido ni hay comprobante de recibido en el expediente administrativo ni fue recibida en la bandeja de entrada del correo electrónico, existiendo una actividad procesal defectuosa y una violación al debido proceso y principio de legalidad.

Arguye, que se interpusieron los recursos de revocatoria y apelación contra el Informe de Inspección 1202-00395-2016-I, declarándose sin lugar el recurso de revocatoria, dándose traslado, por ende, del recurso de apelación a la Gerencia Financiera.

Manifiesta, que una vez que se le resuelve el recurso de revocatoria, se le notifica el resultado del mismo, para lo cual se deja constancia en el expediente tanto del correo electrónico enviado como de la entrega al correo electrónico, tal y como dicta la ley y el sentido común, así como también se le notificó al fax señalado, a saber, 2229-8935, el cual es un fax directo, como se observa a folio 68 del expediente, muy probablemente, en razón de que no existía manera de saber si el correo fue recibido o no, por lo que la Administración agotó los dos medios señalados para notificaciones, muy diligentemente.

Agrega, que extrañamente con la notificación de la resolución GF-2.380-19, únicamente se envía un correo electrónico del cual se agrega al expediente únicamente una impresión de pantalla, sin

que de la misma se pueda desprender que el correo fue recibido, que efectivamente el correo electrónico no fue recibido ni se encuentra en la bandeja de entrada de consultoresfii@hotmail.com e incluso en el correo electrónico, se indica como condición para su debido diligenciamiento que debe confirmarse el recibido, de lo cual a la fecha, no existe ningún tipo de confirmación de recibido ni el correo llegó a la bandeja de entrada, por lo que los efectos de la resolución notificada son nulos e inexistentes, hasta que no se haga una notificación como en derecho corresponde.

Asimismo, indica que lo extraño y lo que debe ser sancionable con nulidad, es no haber tramitado la notificación como en primera instancia se realizó, de manera que la administración imprimiera o tuviera un comprobante de que el destinatario recibió el correo electrónico, a la fecha no existe ningún comprobante y por otro, siendo que no tenían certeza de la notificación, debieron haber notificado al fax 2229-8935, que se encuentra debidamente señalado en el expediente administrativo, como sí se hizo en la notificación de la resolución que resolvió el recurso de revocatoria.

Argumenta, que interpone incidente de nulidad de notificación, en razón de que su representado, no ha sido notificado de la resolución GF-2.380-19 y que lo único que existe en el expediente es un “pantallazo” que no indica claramente y con certeza que la sociedad que representa, haya sido notificada, lo cual le ha traído repercusiones de tipo económica en razón de que al haber una planilla adicional pendiente, adeuda las consultas y atenciones médicas de sus empleados, pese a que la sociedad siempre ha estado al día con el pago de la planilla principal, existiendo mala fe por parte de la Administración, en razón de que se debió haber notificado la resolución de la Gerencia Financiera, siguiendo todas las formalidades del caso y dejando constancia de todo eso en el expediente, así como se debió haber notificado al medio señalado, sea el fax, sino se tenía certeza o se tenía un comprobante de envío por fax, lo cual fue omitido por la Administración.

Aunado, a que la apoderada en esas fechas, ni siquiera se encontraba en el país, según movimiento migratorio.

Señala, que con la presente gestión, se da por notificada de la resolución GF-2.380-19, por lo que procede a realizar el pago de la planilla adicional como lo hubiera hecho, si le hubieran notificado, por cuanto en ningún momento ha sido la intención de la sociedad de evadir pagos de la CAJA, por lo que los intereses no se le deben de cobrar y deberán ser reembolsados y las consultas y tratamientos y demás gestiones que hayan realizado sus empleados, no podrían ni deberían generar ningún tipo de pago y obligación al patrono, por cuanto se está dando por notificada de la resolución GF-2.380-19.

De igual manera indica, que siendo que la citada resolución tiene una repercusión económica importante en la empresa y que la CAJA, conoce el domicilio y la dirección en donde opera el patrono, según la Ley General de la Administración Pública (Ley General), se debe notificar la resolución aún con medio señalado en la dirección o donde se ejerza la actividad, en el tanto, sea de conocimiento de la institución, tal y como sucede en el presente caso, por lo trascendental de la notificación y los efectos de la misma.

Alega, que con las citadas omisiones se violentaron las normas del debido proceso y legalidad, así como las normas contenidas en la Ley General y la Ley de Notificaciones Judiciales, generándose a la sociedad una indefensión procesal insubsanable, por lo que deben anularse todos los actos

anteriores a su apersonamiento, solicitando que se declare con lugar el incidente de nulidad de notificaciones, la nulidad absoluta y el recurso de revisión, al existir una evidente indefensión procesal.

Además, que la nulidad absoluta se deberá acoger desde la notificación de la resolución que resolvió el recurso de revocatoria, por lo que cualquier acto posterior al 16 de agosto de 2016, debe declararse nulo en todos sus extremos hasta el día de la presentación.

Igualmente, que se da por notificado y que procede a pagar la planilla adicional con los intereses, pero que en caso de que se acojan las incidencias y el recurso de revisión, deberán devolverse y reintegrarse los intereses pagados, anulándose cualquier cobro que se haya generado como consecuencia de la morosidad del pago de la planilla adicional, exonerándose de pagar consultas médicas de los empleados, tratamientos, operaciones y demás gastos que se le pretenden cobrar de manera ilegal, por cuanto la sociedad en todo momento ha estado al día en el pago de la CAJA.

Finalmente, que la CAJA no tenía como tener un acuse de recibido y debió haber notificado a la sociedad en el lugar donde se realiza la actividad, que es de conocimiento de la institución, según el artículo 240.2 de la Ley General de la Administración Pública o en su defecto, la resolución GF-2.380-19, debió haber sido notificada tanto en el correo electrónico como al fax, según el artículo 36 de la Ley de Notificaciones Judiciales. Señala, que por tema de especialidad debió prevalecer la Ley General.

Análisis

De la nulidad absoluta y de notificación

*Los actos administrativos gozan de dos principios esenciales que aseguran su vigencia. El primero de ellos es el **principio de validez**, el cual presupone que todo acto es válido, y el segundo, es el **principio de conservación**, el cual busca la permanencia de los actos en el tiempo.*

Lo anterior opera, cuando los defectos del acto administrativo no contravengan disposiciones en el ordenamiento jurídico, de ahí que la Ley General de la Administración Pública (en adelante Ley), hace una diferenciación entre la nulidad relativa y la absoluta.

*En relación a la **nulidad relativa**, el citado instrumento normativo, en el artículo 167, establece:*

“...Habrá nulidad relativa del acto cuando sea imperfecto uno de sus elementos constitutivos, salvo que la imperfección impida la realización del fin...”

*En cuanto a la **nulidad absoluta**, la Ley de cita, mediante el artículo 166 dispone:*

“...Habrá nulidad absoluta del acto cuando falten totalmente uno o varios de sus elementos constitutivos, real o jurídicamente.”

De lo anterior se colige, que sólo la violación a formalidades esenciales ocasiona la nulidad absoluta del acto administrativo por ser sustancialmente disconforme con el ordenamiento jurídico, y por lo tanto inválido.

Asimismo, el artículo 173 de ese mismo cuerpo normativo establece una distinción dentro de la nulidad absoluta, al indicar:

“...Cuando la nulidad absoluta de un acto declaratorio de derechos fuere evidente y manifiesta, podrá ser declarada por la Administración en la vía administrativa...”

En razón de lo expresado líneas atrás, se desprende que hay nulidad absoluta cuando falte totalmente un elemento del acto, y no basta que el acto se encuentre viciado de nulidad absoluta para que la Administración haga uso de la potestad de autotutela administrativa, sino que además debe ser evidente y manifiesta, es decir, que sea de fácil apreciación para el operador jurídico. En tal sentido, la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia mediante el Voto N° 2003-4369 de las 08:30 horas del 23 de mayo del 2003, ha indicado que:

“... La nulidad evidente y manifiesta como presupuesto que habilita a las administraciones públicas (sic) para ejercer su potestad de anulación oficiosa de actos administrativos favorables para el administrado. No cualquier grado de invalidez o nulidad autoriza a un ente u órgano público para decretar la anulación oficiosa de un acto administrativo declaratorio de derechos para un administrado, dado que, el ordenamiento jurídico administrativo exige que concurren ciertas características o connotaciones específicas y agravadas que la califiquen. La nulidad que justifica la revisión de oficio debe tener tal trascendencia y magnitud que debe ser, a tenor de lo establecido en el numeral 173, párrafo 1°, de la Ley General de la Administración Pública, “evidente y manifiesta”. Lo evidente y manifiesto es lo que resulta patente, notorio, ostensible, palpable, claro, cierto y que no ofrece ningún margen de duda o que no requiere de un proceso o esfuerzo dialéctico o lógico de verificación para descubrirlo, precisamente, por su índole grosera y grave. En tal sentido, basta confrontar el acto administrativo con la norma legal o reglamentaria que le dan cobertura para arribar a tal conclusión, sin necesidad de hermenéutica o exégesis ninguna...”

Asimismo, la Procuraduría General de la República, mediante el Dictamen C 123-2005 del 04 de abril de 2005, ha señalado:

“...es importante recordar que este tipo de nulidad se caracteriza por ser fácilmente perceptible, pues “está referida a la existencia de vicios del acto que sean notorios, claros, de fácil esfuerzo y análisis para su comprobación, ya que el vicio es evidente, ostensible, que hace que la declaratoria de la nulidad absoluta del acto sea consecuencia lógica, necesaria e inmediata, dada la certeza y evidencia palpable de los vicios graves que padece el acto de que se trate” (...). En otras palabras, esta nulidad no solo implica la ausencia de un elemento esencial del acto administrativo, sino que es aquella que es patente y notoria, de suerte que se descubra por la mera confrontación del acto administrativo con la norma legal, sin necesidad de acudir a la interpretación o exégesis...”

Ahora bien, el patrono en su escrito interpone incidente de nulidad absoluta sobre lo actuado, en razón de que existe actividad procesal defectuosa, violación al debido proceso y principio de legalidad contra la resolución GF-2.380-19.

Al respecto, vale señalar que el artículo 33, inciso 33.2 del nuevo Código Procesal Civil, norma de aplicación supletoria, dispone que: “...La nulidad de las resoluciones, por vicios intrínsecos a ellas, deberá alegarse concomitantemente con los recursos que quepan...”.

En consecuencia, siendo que mediante la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, la Gerencia Financiera atiende el recurso de apelación respecto al Informe de Inspección 1202-00395-2016-I, emitido por la Sucursal de Desamparados, contra dicha resolución -que agota la vía administrativa- no cabe recurso alguno y por lo tanto, resulta improcedente la nulidad alegada. En cuanto a la nulidad de notificación, es oportuno señalar que el artículo 09 de la Ley 8687 de Notificaciones Judiciales (en adelante Ley de Notificaciones), establece:

*“...Será nula la notificación contraria a lo previsto en esta Ley (...). En todo caso, la nulidad se decretará solo cuando se le haya causado **INDEFENSION** a la parte notificada...”.* (Lo resaltado no es del original)

En cuanto al término indefensión, el Diccionario Jurídico de la sala virtual de la biblioteca del Poder Judicial, lo determina de la siguiente manera:

“Situación en que se coloca a quien se impide o se limita indebidamente la defensa de su derecho en un procedimiento administrativo o judicial.”

Asimismo, este derecho de defensa se encuentra regulado en los artículos 39 y 41 de la Constitución Política, que señalan en lo que interesa lo siguiente:

*“Artículo 39. A nadie se hará sufrir pena sino por delito, cuasidelito o falta (...) **previa oportunidad concedida al indiciado para ejercitar su defensa...**”.*(Lo resaltado es propio)

*“Artículo 41(...) Debe hacerseles justicia pronta, cumplida, **SIN DENEGACION** y en estricta conformidad con las leyes.”* (Lo destacado no corresponde al original)

En relación con lo anterior, la Procuraduría General de la República, mediante el “Manual de Procedimiento Administrativo”, página 52, manifiesta:

“...La PGR ha insistido, incluso desde antes de la creación de la Sala Constitucional, en la necesidad de que en el procedimiento administrativo se garantice el debido proceso “habiéndosele permitido al administrado, en consecuencia, ejercer en forma amplia su defensa. Este procedimiento en vía administrativa debe ser lo suficientemente amplio para que el administrado ejerza su defensa en debida forma, lo que indudablemente capacitará a la administración para lograr mayor acierto en la decisión a tomar, satisfaciendo así el interés público inmerso en la actividad administrativa...”.

En este mismo sentido, dicho órgano ha comentado:

“...Como es bien conocido dentro de la literatura jurídica más autorizada, la regla general en esta materia es que toda persona tiene absoluto derecho a defenderse con amplitud en cualquier proceso que inicie la administración y que pueda afectarle en sus derechos e intereses. El derecho al debido proceso comprende, como primer elemento, el conocimiento de las actuaciones en forma amplia y sin restricciones...”

De lo anterior, se colige que en cualquier procedimiento administrativo que tenga por objeto o produzca un resultado sancionador, se debe de respetar el derecho constitucional de defensa, en concordancia con las razones elementales de justicia y equidad.

En concordancia con lo expuesto, el artículo 17 del Reglamento para Verificar el Cumplimiento de las Obligaciones Patronales y de Trabajadores Independientes, norma especial del procedimiento del Servicio de Inspección, dispone:

*“...**El traslado de cargos se notificará** a los patronos, trabajadores independientes o a los representantes de éstos, **personalmente** o por medio de telegrama o carta certificada.*

(...)

En todos los casos se apercibirá al patrono o trabajador independiente que debe señalar lugar o medio para oír notificaciones dentro del perímetro administrativo establecido por la Caja.

En el caso de que el patrono o trabajador independiente indique como medio de notificación número de facsimilar o cualquier otro medio electrónico, no aplica la limitación de que éste se encuentre dentro del perímetro administrativo...”. (Lo destacado no corresponde al original)

En el caso bajo estudio y de la revisión del expediente administrativo, se colige que al notificarse el Traslado de Cargos al patrono en el centro de trabajo, visible del folio 21 al 26, se le previno señalar lugar o medio para recibir notificaciones.

Como corolario de lo citado, el patrono en el oficio de descargo –que rola del folio 27 al 30– del 26 de abril de 2016, contra el acto inicial de marras, indica:

“...Señalo para notificaciones el email debidamente autorizado por el PODER JUDICIAL, para recibir notificaciones: consultoresfii@hotmail.com o el FAX-DIRECTO: 2229-8935...”

En cuanto a la notificación al medio señalado, la Ley de Notificaciones, es clara al establecer en los artículos 34 y 36, lo siguiente:

“...ARTÍCULO 34.- Notificación por medio señalado

Con las salvedades establecidas en esta Ley, las resoluciones no comprendidas en el artículo 19 de esta Ley, se notificarán por correo electrónico, por fax, en casilleros, en estrados o por cualquier otra forma tecnológica que permita la seguridad del acto de comunicación; para ello, la parte tiene la obligación de señalar un medio conforme al artículo 36 de esta Ley. Los documentos emitidos y recibidos por cualquiera de esos medios tendrán la validez y la eficacia de documentos físicos originales, también los archivos de documentos, mensajes, imágenes, banco de datos y toda aplicación almacenada o transmitida por medios electrónicos, informáticos, magnéticos, ópticos, telemáticos o producidos por nuevas tecnologías, destinados a la tramitación judicial, que contengan comunicaciones judiciales. Lo anterior siempre que se cumplan los procedimientos establecidos para garantizar su autenticidad, su integridad y su seguridad.

Con la finalidad prevista en el párrafo anterior, las partes indicarán en su primer escrito, el medio escogido para recibir notificaciones. No obstante, el juez, en su primera resolución, prevendrá al demandado sobre el cumplimiento de esta carga procesal. En ambos casos, la omisión producirá las consecuencias de una notificación automática.

(...)

ARTÍCULO 36.- Medios simultáneos. Limitación

Autorízase señalar únicamente dos medios distintos de manera simultánea, pero la parte o el interesado deberá indicar, en forma expresa, cuál de ellos se utilizará como principal. En caso de omisión, corresponde al juez la elección ...”.

Al folio 73 del expediente, no consta un simple “pantallazo” de la notificación de la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, como lo quiere hacer ver la recurrente, sino la impresión del correo electrónico remitido el 11 de junio de 2019, por la Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales a uno de los dos medios señalados por el patrono Hotel de Paso La Cascada S.A., a saber, la dirección electrónica: consultoresfii@hotmail.com.

Respecto a la confirmación de recibido del citado correo, ha de tenerse que el artículo 38 de la Ley de Notificaciones, es también claro en establecer que: “...Cuando se señale un correo electrónico, fax o casillero, la persona quedará notificada al día “hábil” siguiente de la transmisión o del depósito respectivo...”, es decir, no resulta necesario ni es un requisito, que exista un acuse de recibido por parte del administrado para dar por válida la notificación vía correo electrónico, por lo que en el presente caso, al transmitirse el correo electrónico al destinatario consultoresfii@hotmail.com, la resolución GF-2.380-19 quedó notificada el 12 de junio de 2019.

Por lo tanto, nótese que la resolución GF-2.380-19 fue debidamente notificada, agotándose así la vía administrativa, es decir, no lleva razón la gestionaante, y por consiguiente, resulta procedente rechazar la nulidad de notificación alegada, habida cuenta que no se generó ninguna indefensión procesal ni se violentó el principio de legalidad alegados.

Del recurso de revisión

Analizado el contenido del escrito de marras, se observa claramente que el patrono no señala expresamente en cuál de los supuestos del recurso extraordinario aludido fundamenta su petición y en tal sentido, deviene necesario citar en lo que interesa, el contenido del artículo 353 de la Ley General, a saber:

“...Artículo 353.-

1. Podrá interponerse recurso de revisión ante el jerarca de la respectiva Administración contra aquellos actos finales firmes en que concurra alguna de las circunstancias siguientes:

a) Cuando al dictarlos se hubiere incurrido en manifiesto error de hecho que aparezca de los propios documentos incorporados al expediente;

b) Cuando aparezcan documentos de valor esencial para la resolución del asunto, ignorados al dictarse la resolución o de imposible aportación entonces al expediente;

c) Cuando en el acto hayan influido esencialmente documentos o testimonios declarados falsos por sentencia judicial firme anterior o posterior del acto, siempre que, en el primer caso, el interesado desconociera la declaración de falsedad; y

d) Cuando el acto se hubiera dictado como consecuencia de prevaricato, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta y se haya declarado así en virtud de sentencia judicial...”

Respecto a los supuestos antes citados, y en relación con el Dictamen emitido por la Procuraduría General de la República, N° C-157-2003 del 03 de junio del 2003, se puede determinar el alcance de los mismos, como de seguido se indica:

*“...a) **Error de hecho:** para que sea admisible un recurso fundado en este motivo, deben concurrir tres requisitos, a saber: 1. Que los hechos en virtud de los cuales se ha dictado el acto, sean inexactos, es decir, no respondan a la realidad; 2. Que sea evidente, que no exija esfuerzo alguno en su demostración, y 3. Que resulte de los propios documentos incorporados al expediente, por cuanto no hay que acudir a elementos extraños de los que integran el expediente, ni a las declaraciones hechas por órganos jurisdiccionales, es decir, ha de resultar de una simple confrontación del acto impugnado con su documento incorporado al expediente.*

*b) **Aparezcan documentos de valor esencial:** los documentos a los que éste se refiere, deben tener tal importancia en la decisión del asunto, que de suponerse su incorporación al expediente, el resultado fuese necesariamente distinto. Asimismo se requiere que la parte no conociese de ellos ni pudiese aportarlos al proceso al momento de su tramitación.*

c) Documentos o testimonios falsos que influyeran en el acto: los documentos o testimonios declarados falsos, han de haber sido tomados en cuenta para fijar los supuestos de hecho de la motivación del acto, con lo que conllevaron a tener por probados ciertos hechos que en realidad provocaron una resolución distinta. A su vez la sentencia que declara la falsedad de tales documentos debe estar firme y ser posterior al procedimiento, o bien en caso de ser anterior que el recurrente compruebe que la ignoraba.

d) Dictado del acto como consecuencia de prevaricato, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta: se precisa también la firmeza de la sentencia que condena el delito....”.

Ahora bien, en relación con la procedencia de las causales de revisión, ya la Procuraduría General de la República, se ha encargado de señalar en qué consisten y cuándo operan, por lo que se transcribe en lo que interesa el pronunciamiento de cita:

“...IV.- NATURALEZA Y ALCANCES DEL RECURSO DE REVISIÓN

Los actos administrativos, como manifestación de voluntad de la Administración en ejercicio de sus facultades, pueden ser impugnados por los destinatarios si los encuentran lesivos a sus intereses, tanto en sede administrativa como jurisdiccional. Los recursos administrativos han sido clasificados, tanto por doctrina como por el legislador –en la Ley General de la Administración Pública- en dos categorías, a saber: ordinarios (revocatoria y apelación) y extraordinarios (revisión).

(...)

Ahora bien, en el caso del recurso de revisión, que es el que aquí interesa, debemos señalar que es un recurso extraordinario o excepcional que se da contra actos administrativos firmes, pero que presentan razonables dudas de validez, según los supuestos taxativamente señalados en el artículo 353 de la citada Ley General...”

En este mismo sentido, el Dictamen C-374-2004 del 15 de diciembre del 2004, alude lo expresado por el Profesor Eduardo Ortiz Ortiz, refiriéndose a la naturaleza y alcances del recurso de revisión, que precisó:

“...Los recursos extraordinarios son los que sólo pueden tener lugar, motivos tasados por ley y perfectamente precisados. En términos tales que cuando no se dan esos motivos, no es posible establecer esos recursos. El recurso de revisión siempre ha sido extraordinario tanto en lo judicial como en lo administrativo porque sólo cabe, como el de Casación, por motivos taxativamente fijados por ley. Fuera de los casos previstos no hay posibilidad de recurso de revisión aún cuando pueda haber la conciencia clara de que ha habido una infracción grave. Si no encaja dentro de las hipótesis previstas no hay posibilidad de recurso de revisión. (...).” (QUIRÓS CORONADO, Op.cit., pág. 407. Lo sublineado no es del original).

De la doctrina transcrita, se desprende que el recurso en comentario, sólo procede en los casos previstos por la ley, y por lo tanto, en caso contrario y ante el carácter excepcional o extraordinario del mismo, no hay posibilidad de recurso de revisión.

Por lo anterior y sin mayor esfuerzo, se concluye que lo alegado por el patrono no se enmarca dentro de las causales contenidas en el artículo 353 de la Ley General, por cuanto del análisis del expediente no se desprende que la Administración haya incurrido en ninguno de los presupuestos establecidos para admitir el citado recurso extraordinario. Razón por la cual debe rechazarse por improcedente.

Conclusión

Se recomienda a la Junta Directiva, declarar inadmisibles por improcedentes el Incidente de Nulidad Absoluta alegada y el Recurso de Revisión, así como rechazar el Incidente de Nulidad de Notificación interpuestos por la Licda. Susan Fernanda Cordero Soto, en su condición de apoderada especial del patrono Hotel de Paso La Cascada Sociedad Anónima contra la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, emitida por la Gerencia Financiera, por cuanto no cumplen con los supuestos de admisibilidad y el recurso de revisión no se enmarca dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública.

La gestiona te señala para recibir notificaciones, el correo electrónico: susanfernandacs@hotmail.com, atención Susan Cordero Soto”.

Por tanto, acogido el citado criterio de la Comisión Asesora de Impugnaciones Patronales y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** declarar inadmisibles por improcedentes el Incidente de Nulidad Absoluta alegada y el Recurso de Revisión, así como rechazar el Incidente de Nulidad de Notificación interpuestos por la Licda. Susan Fernanda Cordero Soto, en su condición de apoderada especial del patrono Hotel de Paso La Cascada Sociedad Anónima contra la resolución GF-2.380-19 del 28 de mayo de 2019, emitida por la Gerencia Financiera, por cuanto no cumplen con los supuestos de admisibilidad y el recurso de revisión no se enmarca dentro de los presupuestos establecidos en el artículo 353 de la Ley General de la Administración Pública.

ARTICULO 17°

*“De conformidad con el dictamen legal número **GA-1373-2019**, -por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.*

ARTICULO 18°

*“De conformidad con el dictamen legal número **GA-1373-2019**, -por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.*

ARTICULO 19°

*“De conformidad con el dictamen legal número **GA-1373-2019**, -por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.*

ARTICULO 20°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 21°

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1373-2019,-por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 22°

Se tiene a la vista oficio número GG-1036-2019 de fecha 12 de julio del año 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General y dirigido a los Miembros de Junta Directiva, en el cual remite el oficio N° GF-2131-2019 suscrito por el Lic. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, en atención a lo resuelto en el artículo 10° de la sesión N° 9021 del 07 de marzo de 2019. El citado oficio textualmente dice:

“En atención a los oficios de Presidencia Ejecutiva PE-826-2019, del 23 de abril de 2019 y SJD-560-219 del 03 de mayo del 2019 de la Secretaría de Junta Directiva, donde comunican los lineamientos para la coordinación con la Gerencia General y remisión de temas a Junta Directiva, seguidamente se presenta la propuesta a tratar a Junta Directiva, denominado: “Caso del administrado Gustavo Adolfo Monge Montoya y Foro en relación con el tema de Inspección y Aseguramiento, con la finalidad de fortalecer las mejores prácticas y mejorar la eficiencia en la labor de los Inspectores de la Caja Costarricense de Seguro Social”.

I. ANTECEDENTES

La Gerencia Financiera ha recibido el oficio SJD-0305-2019 en donde la Secretaría de la Junta Directiva hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 10 de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, por lo que se procede a la atención en el siguiente orden:

Como antecedentes del caso se ubica que el señor Monge Montoya ha presentado ante la Junta Directiva tres notas con fechas del 18 de octubre y 20 de noviembre del 2018, así como del 20 de febrero de 2019, las cuales versan sobre un mismo tema como lo es la anulación de adeudos. La primera gestión fue atendida mediante el oficio DI-1125-2018 del 19 de noviembre del 2018 y las dos últimas se encuentra abordadas en el Informe de Inspección 1248-03638-2019-I del 15 de marzo del 2019.

Lo anterior originó los acuerdos de Junta Directiva que se transcriben a continuación:

“ARTICULO 10°

Se tiene a la vista la nota de fecha 20 de febrero del año 2019, suscrita por el Sr. Gustavo Monge Montoya, mediante la cual explica que en ocasiones anteriores ha presentado solicitudes de revisión ante la Dirección de Cobros, la Dirección de Inspección y hasta la misma Junta Directiva, no obstante, la inacción por parte de la Caja produce que se le mantenga un cobro por supuestas cuotas del seguro por cuenta propia. Adjunta prueba documental, originada de la misma Caja que señala que está en planillas desde el año 2004 hasta mayo 2007 y de julio 2012 a la fecha. Solicita:

“Se proceda de inmediato a dejar sin efecto el cobro judicial que interpuso la Dirección Jurídica de la CCSS ante el Especializado de Cobro y la anotación a mi vehículo en el transcurso de ocho días, de lo contrario tendré que producir la contra demanda por tentativa de estafa y llevar el caso a los estrados penales para resolver”.

Se tiene como antecedente que en artículo 16°, sesión N° 9010, celebrada el 10 de enero de 2019, la Junta Directiva:

“ACUERDA Solicitar a la Gerencia Financiera que presente un informe de diagnóstico pormenorizado de la situación de morosidad y de los procedimientos aplicados en la Dirección de Inspección, debido a que este tema se debe abordar de forma integral y se reciben de manera frecuente quejas en torno a lo mismo en la Junta Directiva, presentarlo en un plazo de máximo de 30 días. Asimismo, revisar los requisitos para trabajador independiente, patronos y asalariados, con el fin simplificar dicho trámite”.

y la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: *instruir a la Gerencia Financiera para que resuelva lo solicitado por el señor Sr. Gustavo Monge Montoya, conforme a derecho corresponda.*

ACUERDO SEGUNDO: *instruir a la Gerencia General y a la Gerencia Financiera para que realice un foro en relación con el tema de inspección y aseguramiento, con la finalidad de fortalecer las mejores prácticas y mejorar la eficiencia en la labor de los Inspectores de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

ACUERDOS FIRMES”.

II. DIAGNOSTICO:

Mediante el oficio GF-0898-2019 se procedió a atender lo relacionado por la Junta Directiva en lo que corresponde al informe de diagnóstico pormenorizado de la situación de morosidad y de los procedimientos aplicados en la Dirección de Inspección.

En lo que respecta al caso de los expuesto por el señor Gustavo Monge Montoya, la Gerencia procedió a investigar lo actuado determinando que revisados los registros institucionales que de previo al reclamo interpuesto ante la Junta Directiva, no consta que el señor Monge Montoya haya realizado gestiones para la suspensión o anulación de facturas del seguro de trabajador independiente: y que ellas obedecen a su condición de morosidad por un cobro improcedente de cuotas como trabajador independiente.

III. RESULTADOS

CASO DEL SEÑOR GUSTAVO MONGE MONTOYA.

Conforme a la trazabilidad del proceso se procedió a la atención del caso mediante la solicitud de informes técnicos a la Dirección de Inspección y a la Dirección de Cobros por ser propio de su competencia en razón de la materia.

Congruente con la referida asignación se emite la relación de los hechos por parte de la Dirección de Inspección mediante oficio **DI-347-2019**, el cual se adjunta a la presente, además del informe de Inspección **1248-03638-2019-I** en el que se estableció:

“Anular por improcedentes las facturas del seguro de trabajador independiente a nombre de Gustavo Adolfo Monge Montoya, N° de cédula de identidad 3-0398-0982, número de asegurada 0-00303980982-999-001 del período de julio del 2012 marzo del 2019 y la suspensión de la facturación de dicho seguro a partir del 2019.

No procede anular los recibos facturados en el período del 01 de febrero del 2006 al 01 de junio del 2012, del seguro del trabajador independiente por cuanto el señor Gustavo Adolfo Monge Montoya no demostró el cese de la actividad por cuenta propia en dicho periodo”

La resolución contenida en el referido informe fue notificada al interesado y se concedieron los recursos ordinarios de revocatoria y apelación, los cuales no interpuso el interesado por lo que quedó en firme la resolución a partir del 22 de marzo del 2019.

Dentro de este contexto la Dirección de Cobros también emite el oficio **DCO 0179-2019** que relaciona en forma detallada el abordaje del caso que se adjunta a la presente y en el que se indica:

- (...) *“El día 22 de marzo del 2019, el Área Gestión de Cobro a Trabajadores Independientes, recibió copia del informe de Inspección N° 1248-03638-2019-I, suscrito por la Licda. Blanca Iris Marín Castro, Supervisora de Leyes y Reglamentos y por la Licda. Marta Angulo Castro, Jefe del Área de Gestión Técnica, mediante el cual se resuelve la anulación de las cuotas de trabajador independiente de los meses de julio del 2012 a marzo del 2019, registradas al Sr. Monge Chavarría (Documento adjunto).”*
(...)

Asimismo, mediante correo electrónico emitido por parte de la Dirección de Cobros y recibido el día 08 de mayo del 2019 se señala:

- (...) *“Las cuotas de trabajador independiente de los meses de julio del 2012 a marzo del 2019, se encontraban incluidas en el proceso de cobro judicial N° 17-008355-1765-CJ.*
- *Como parte de este proceso, se aplicó el embargo de un vehículo propiedad del Sr. Monge Montoya, con el número de placa BBK-010.*

- *El día 22 de marzo del 2019, el Área Gestión de Cobro a Trabajadores Independientes solicitó al Lic. Jimmy Enrique Ramos Corea, la terminación del proceso de cobro judicial N° 17-008355-1765-CJ.*
- *El día 25 de marzo del 2019, el Lic. Ramos Corea presentó ante el Juzgado Especializado de Cobro del II Circuito Judicial de San José, la solicitud de terminación del proceso de cobro judicial N° 17-008355-1765-CJ, así como el levantamiento de todos los embargos ejecutados (Documento adjunto). Al respecto, cabe señalar que, una vez presentada la terminación de un proceso por parte de la CCSS, corresponde única y exclusivamente a la autoridad judicial, realizar el levantamiento de los embargos y eliminar todas las anotaciones que recaigan sobre los bienes.*
- *A la fecha, el Sr. Monge Chavarría según los registros del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), mantiene pendientes de pago las cuotas de trabajador independiente de los meses de febrero 2006 a junio 2012, por un monto de ₡2.531.209.00; adeudos sobre los cuales el servicio de Inspección en el citado informe resolvió lo siguiente:*

“...No procede anular los recibos facturados en el periodo del 01 de febrero del 2006 a 01 de junio del 2012, del seguro de trabajador independiente por cuanto el señor Gustavo Adolfo Monge Montoya, no demostró el cese de la actividad por cuenta propia en dicho periodo...”.

Dichas facturas se encuentran en situación “Cobro judicial”, incluidas en los siguientes informes de juicio:

- N° 112320080800238504 (Estado procesal: Despacho de ejecución).
 - N° 112320090900289609 (Estado Procesal: Presentado).
 - N° 112320121000539011 (Estado procesal: Presentado).
 - N° 112320190300838989 (Estado procesal: Sentencia).
- *Dichos procesos judiciales se mantendrán vigentes hasta el momento en que el Sr. Monge Chavarría efectuó la cancelación de las facturas incluidas en los mismos, o en su defecto, formalicé un acuerdo de pago por la totalidad de la deuda, conforme lo establecido en la normativa que regula la materia”. (...)*

*Mediante oficio **GF-2234-2019**, se informó al señor Monge Montoya lo actuado por parte de la Administración aun cuando el administrado ha sido parte del proceso. Por lo anterior se considera pertinente el que se tenga por atendido el requerimiento determinando que todo lo actuado se encuentra conforme a la norma y en respeto al debido proceso.*

ORGANIZACIÓN DE FORO.

En cuanto a requerimiento de que se efectuó un “foro en relación con el tema de inspección y aseguramiento, con la finalidad de fortalecer las mejores prácticas y mejorar la eficiencia en la labor de los Inspectores de la Caja Costarricense de Seguro Social”, la Gerencia procede a

informar que la capacitación a los inspectores ha sido una mejora continua y han venido siendo impartidas en forma oportuna y pertinente una serie de capacitaciones sobre tema relevantes.

Muestra de lo anterior lo constituye las sesiones de trabajo con los inspectores y jefaturas de las Direcciones Regionales de Sucursales, que se realizaron en el año 2018, en las cuales se abordaron temas relacionados con las mejoras tecnológicas implementadas al sistema Institucional para la Gestión de Inspección (SIGI), así como lecciones aprendidas sobre estudio de casos Dirección de Cobros. Las sesiones se llevaron a cabo en las siguientes fechas:

<i>Dirección</i>	<i>Fecha de sesión</i>
<i>Dirección Regional de Sucursales Huetar Atlántica</i>	<i>19 de octubre 2018</i>
<i>Dirección Regional de Sucursales Brunca</i>	<i>02 de noviembre 2018</i>
<i>Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte</i>	<i>16 de noviembre 2018</i>
<i>Dirección Regional de Sucursales Chorotega</i>	<i>23 de noviembre 2018</i>
<i>Dirección Regional Central de Sucursales</i>	<i>10 de diciembre 2018</i>
<i>Dirección de Inspección</i>	<i>19 de diciembre 2018</i>

Como parte del fortalecimiento de la gestión, la Dirección de Inspección trabaja en el proceso de mejora continua, basado en el ciclo de Deming el cual consiste en planear, hacer, verificar y actuar, lo cual promueve la implementación de mejores prácticas orientadas a una gestión más eficiente y eficaz.

Congruente con lo anterior se procede a indicar las actividades más relevantes que se llevaron a cabo en el año 2018, con la finalidad de fortalecer el servicio que se brinda a los administrados y entre ellas se destacan:

<i>Lecciones aprendidas, estudio de casos Dirección de Cobros y mejoras tecnológicas.</i>	<i>19/12/2018, 23/11/2018 10/12/2018</i>	<i>y</i>	<i>Dirección de Inspección y Direcciones Regionales de Sucursales.</i>
<i>Cambios en requerimientos digital CUDS-R615 Informe Automático de Anulación de TI</i>	<i>11/05/2018</i>		<i>Dirección de Inspección</i>
<i>Requerimiento para la generación semi automática del informe SIGI,</i>	<i>09/07/2018</i>		<i>Dirección de Inspección y Direcciones</i>

<i>para inscripciones y reanudaciones patronales e Índice de Indicios de Evasión Trabajador Independiente.</i>		<i>Regionales de Sucursales.</i>
<i>Trabajador Independiente y Asegurado voluntario SIGI.</i>	<i>23/02/2018</i>	<i>Dirección Regional Huetar Atlántica</i>
<i>Factura electrónica.</i>	<i>16/02/2018</i>	<i>Dirección de Inspección y Direcciones Regionales de Sucursales.</i>
<i>Firma Digital.</i>	<i>15/02/2018</i>	<i>Dirección de Inspección</i>
<i>Videoconferencia sobre el tema de “Jornada Laboral y Cálculo Salarial” (impartido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).</i>	<i>28/11/2018</i>	<i>Dirección de Inspección y Direcciones Regionales de Sucursales.</i>
<i>Conferencia sobre valoración de la prueba y aplicación de presunciones legales.</i>	<i>12/09/2018</i>	<i>Dirección de Inspección</i>
<i>Redacción de Informes Técnicos.</i>	<i>2018</i>	<i>Dirección de Inspección</i>
<i>Módulo 2: Actualización en Normativa Contable y Análisis de Estados Financieros</i>	<i>09/10/2018 al 11/12/2018</i>	<i>Dirección de Inspección</i>
<i>La determinación de la relación de trabajo en la era de la economía colaborativa.</i>	<i>21/06/2018</i>	<i>Dirección de Inspección y Direcciones Regionales de Sucursales.</i>

En el primer semestre del 2019, se llevó a cabo a nivel nacional una capacitación a inspectores y jefaturas sobre el informe semiautomático de inscripciones y reanudaciones patronales, así como la hoja de trabajo semiautomatizada, ambas herramientas fueron puestas en producción el 12 de marzo de 2019. Actualmente se trabaja en una encuesta que se aplicará de manera digital para medir la efectividad de esta y el impacto en la reducción de tiempos.

Para el segundo semestre de 2019, se tiene programadas sesiones de trabajo (foro) en cada una de las Direcciones Regionales de Sucursales, con la participación de los inspectores de leyes y reglamentos y las respectivas jefaturas de sucursales.

Temas	Dirección	Fecha de sesión
<i>1. La notificación en la gestión del Servicio de Inspección.</i>	<i>Dirección Regional de Sucursales Huetar Atlántica</i>	<i>Julio 2019</i>
<i>2. Índice Compuesto de Indicios de Evasión Patronal</i>	<i>Dirección Regional de Sucursales</i>	<i>Julio 2019</i>

(ICIEP) incorporando técnicas de minería de datos, como herramienta de planificación en la gestión de fiscalización. 3. Implementación de nuevas herramientas tecnológicas para la optimización de la gestión del Servicio de Inspección.	Brunca	
	Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte	Agosto 2019
	Dirección Regional de Sucursales Chorotega	Agosto 2019
	Dirección Regional Central de Sucursales	Agosto 2019
	Dirección Inspección	Agosto 2019

IV. RECOMENDACION:

Se considera que los dos acuerdos vinculados al artículo 10 de la sesión 9021 celebrada el 07 de marzo de 2019, han sido atendidos por parte de la Gerencia Financiera por:

- Haber resuelto lo pertinente al caso del señor Gustavo Monge Montoya, a quien se le informó lo actuado.
- Las capacitaciones a los Inspectores se han venido realizando y se tienen calendarizadas actividades para este año.

V. PROPUESTA DE ACUERDO:

De conformidad con el oficio GF- 2131-2019, suscrito por el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, en su calidad de Gerente Financiero, de fecha 24 de junio del 2019 en el cual se informa el abordaje relacionado con la atención a la resolución e información a un requerimiento de un administrado y a la capacitación continua que viene impartándose a los Inspectores de leyes y Reglamentos, según lo requerido en el artículo 10 de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019.

Acuerdo Primero: Tener por conocido el informe presentado por la Gerencia General y Gerencia Financiera en donde se evidenció el tratamiento que se ha dado al caso del señor Gustavo Adolfo Monge Montoya, y la respuesta brindada al Administrado la cual es conforme a derecho.

Acuerdo Segundo: Se recibe el informe referente al plan de capacitación a los Inspectores de leyes y Reglamentos quienes desempeñan la labor de aseguramiento como parte del programa de Fortalecimiento del Servicio de Inspección, su implementación y continuidad.

Acuerdo Tercero: Dar por atendidas las disposiciones de Junta Directiva conforme lo establece el artículo 10 de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019”.

y la Junta Directiva- en forma unánime- de conformidad con el oficio GF- 2131-2019, suscrito por el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, en su calidad de Gerente Financiero, de fecha 24 de junio del 2019

en el cual se informa el abordaje relacionado con la atención a la resolución e información a un requerimiento de un administrado y a la capacitación continua que viene impartándose a los Inspectores de leyes y Reglamentos, según lo requerido en el artículo 10 de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019, -en forma unánime **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Tener por conocido el informe presentado por la Gerencia General y Gerencia Financiera en donde se evidenció el tratamiento que se ha dado al caso del señor Gustavo Adolfo Monge Montoya, y la respuesta brindada al Administrado la cual es conforme a derecho.

ACUERDO SEGUNDO: Se recibe el informe referente al plan de capacitación a los Inspectores de leyes y Reglamentos quienes desempeñan la labor de aseguramiento como parte del programa de Fortalecimiento del Servicio de Inspección, su implementación y continuidad.

ACUERDO TERCERO: Dar por atendidas las disposiciones de Junta Directiva conforme lo establece el artículo 10 de la sesión N°9021, celebrada el 07 de marzo de 2019.

ARTICULO 23°

Se tiene a la vista y se toma nota del oficio sin número de fecha 25 de setiembre del año 2019, suscrito por el Lic. Adolfo Gutiérrez Jiménez y dirigido a Dr. Román Macaya Hayes, Presidente, Junta Directiva, en el cual comunica se renuncia al puesto de Director y Presidente de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones (OPC-CCSS), a partir del 31 de octubre de 2019. Lo anterior por razones personales y agradece la confianza brindada.

ARTICULO 24°

*“De conformidad con el dictamen legal número **GA-1373-2019**, -por ser de carácter confidencial- se excluye la publicación del contenido es este artículo”.*

ARTICULO 25°

Se tiene a la vista y **se toma nota** de la copia del oficio número S-010-19 de fecha 24 de setiembre del año 2019, suscrito por el Lic. Olmedo Castro, Presidente, Junta de Salud del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, y dirigido a la Ing. María de los Ángeles Alfaro, Directora, Junta Directiva, CCSS, en el cual expresa agradecimiento por todo el apoyo y acertada intervención para la aprobación de la construcción de la torre geriátrica del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología.

ARTICULO 26°

Se tiene a la vista y **se toma nota** de la copia del oficio número PE-2466-2019 de fecha 23 de setiembre del año 2019, suscrito por el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, y dirigido al Sr. Gonzalo Delgado, Presidente, UCCAEP.

Le brinda respuesta a oficio N° 179-19 en el cual manifiesta su preocupación sobre la tercerización de servicios de salud, y le aclara respecto a la situación del reglamento para la contratación de

servicios médicos por medio de terceros y sobre la utilización del modelo de tercerización de servicios de salud, cita el caso específico de las áreas de salud contratadas de Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción, y en el art. 7° de la sesión N° 9009 del 20 de diciembre de 2018 se dispuso: *“ACUERDO PRIMERO: definir como un proyecto especial el proceso para asumir por parte de la institución la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan San Diego Concepción”*.

Ingresan al salón de sesiones la licenciada Mariana Ovares y la Doctora Tergues.

ARTICULO 27°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-5183-2019, de fecha 27 de setiembre del año 2019, suscrita por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Sub Director Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Luis Fernando Chaves Rodríguez, estudio y redacción, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de Ley *“REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH”*, Expediente Legislativo N° 21.031.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Se tiene a la vista el oficio número DJ-5183-2019, de fecha 27 de setiembre del año 2019, suscrita por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Sub Director Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Luis Fernando Chaves Rodríguez, estudio y redacción, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de Ley

“REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH”, Expediente Legislativo N° 21.031. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio JD 0106-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINÓPSIS

1	Nombre	Proyecto ley REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH
	Expediente	No. 21.031
	Proponentes del Proyecto de Ley	<i>Enrique Sánchez Carballo, José María Villalta Flórez-Estrada, Sylvia Patricia Villegas Álvarez, Paola Viviana Vega Rodríguez, entre otros</i>
	Objeto	<i>Regular todas las acciones del Estado costarricense en lo conducente a promover y garantizar una respuesta integral a la epidemia del VIH y SIDA en los ámbitos públicos y privado del país.</i>
2	INCIDENCIA	<i>Es necesario establecer dentro del proyecto de la ley las fuentes de financiamiento para garantizar la sostenibilidad financiera para la atención de casos relacionados a esta enfermedad Adolece de una serie de aspectos técnicos que la hacen no viable para la Institución en cuanto a su normativa interna.</i>
3	Conclusión y recomendaciones	<i>Esta Asesoría recomienda oponerse al Proyecto de Ley N° 19243 “Reforma Integral a la Ley General de VIH”, dado que viene a imponer una serie de obligaciones a la Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento de este, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal.</i> <i>Lo anterior sin perjuicio de los aspectos técnicos señalados por la Gerencia Médica en su oficio GM-AJD-11356-2019, por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Oficio DDSS-3460-19 del 29 de agosto de 2019), el Área de Bioética del CENDEISSS (Oficio CENDEISSS-AB-6684-2019 del 20 de agosto de 2019) y la Dirección de Farmacoepidemiología (Oficio DFE-0363-08-19 del 19 de agosto de 2019) que se deben trasladar al legislador para su valoración.</i>
4	Propuesta de acuerdo	ÚNICO: <i>Oponerse al Proyecto de Ley N° 19243 “Ley Integral a la Ley General de VIH”, dado que el proyecto de ley analizado viene a imponer una serie de obligaciones a la Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento de este, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal.</i>

	Además, adolece de una serie de defectos técnicos que hacen no viable su ejecución.
--	---

II. ANTECEDENTES

A.- Oficio JD-0106-2019 suscrito por la Ing. Carolina Arguedas Vargas **Secretaria de Junta Directiva**, mediante el cual remite el oficio JD0006-2019 suscrito por la Dra. Liza Vásquez Umaña Jefe Despacho de Presidencia Ejecutiva, el cual remite a su vez el oficio CEDH-090-2019, suscrito por la señora Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “**REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH**”, expediente legislativo No. 21.031.

A. Criterio técnico de la Gerencia Médica emitido mediante oficio:

“Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas respectivas este Despacho recomienda oponerse al Proyecto de Ley debido a los aspectos técnicos mencionados, así mismo es importante mencionar que el proyecto de ley analizado viene a imponer una serie de obligaciones a la Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento del mismo, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal.

En el marco de las regulaciones y normativas vigentes en la Caja Costarricense de Seguro Social está claramente estipulado que las personas extranjeras en condición migratoria no regular e indocumentadas deben hacer las gestiones respectivas ante la autoridad competente y en tanto dichas personas no tengan una condición migratoria como lo establece la ley, no podrán ser atendidas en consulta externo sino solo en los servicios de urgencia o emergencia médica.

Lo anterior porque a la institución le puede generar una afectación económica que desemboque en un gasto importante y porque el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) exige para ingresar los datos, documentos de identificación legales y los aceptados según acuerdos internacionales entre Costa Rica y los demás países.

Adicionalmente se solicita valorar por parte de esa Dirección las siguientes observaciones realizadas por las instancias técnicas, a fin de ser comunicadas a la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos:

- En el artículo 2, que contiene de las definiciones aplicables al proyecto de ley, se recomienda, modificar la definición de consentimiento informado para que se lea de la siguiente manera: Consentimiento informado. Es un proceso de comunicación continua, predominantemente oral, entre los funcionarios de salud y la persona usuaria, que reconoce el derecho de ésta a participar activamente en la toma de decisiones, respecto a los procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de investigación biomédica, todos los anteriores relacionados con su salud, según sea así requerido por criterio profesional calificado. Se entiende, en primer lugar, como el derecho de la persona usuaria a obtener información y explicaciones adecuadas de la naturaleza de su condición o enfermedad, y del balance entre los

beneficios y los riesgos de los procedimientos clínicos recomendados; y, en segundo lugar, como el derecho de la misma persona usuaria a consentir o no el procedimiento clínico recomendado. Debe obtenerse con obligatoriedad de manera previa a la realización de un procedimiento clínico específico.

Lo anterior en virtud que la definición propuesta por los redactores contiene ciertos términos, como “servicios”, cuando el consentimiento informado se presta para procedimientos clínicos específicos, asimismo la información debe ser oportuna, veraz y adecuada a su condición. Pero sobre todo la definición propuesta reconoce que el consentimiento informado se fundamenta no solo en un principio, sino que son cuatro los principios que consolidan su validez, a saber, el principio de beneficencia, el principio de no maleficencia, el principio de justicia y el principio de autonomía.

- *En el inciso f) que contiene la definición del “Enfoque de Derechos Humanos”, y que reza: “Este enfoque coloca a las personas y su interrelación con el tejido social en el centro de la atención de la ley, con el fin de garantizar la dignidad humana y el interés público en la salud individual y colectiva”. Se sugiere sustituir la palabra “garantizar” por “respetar”.*
- *En el artículo 2 de definiciones, se recomienda anotar alusión alguna a los principios de confidencialidad y privacidad, así como de los conceptos de “prevención” y “promoción de la salud” en materia de VIH/SIDA, como ejes rectores de una ley que cobijará políticas y programas en la materia.*
- *En el artículo 12 un error de semántica, ya que se lee “la respectiva persona VIH y sida”, cuando se considera correcto leer “la respectiva persona con VIH y sida”, de la mano con las definiciones anotadas en el artículo 2. En el artículo 21 establece el derecho al consentimiento informado, que se encuentra en el mismo un vacío, ya que no se menciona en el proyecto de ley la figura del “Asentimiento Informado”, como aquel proceso prestado a las personas menores de edad o bien el consentimiento informado adaptado a las personas con discapacidad. Término que se recomienda definir en el artículo 2 Definiciones, de la siguiente manera: Asentimiento informado. Aceptación, por parte de la persona menor de edad, del procedimiento clínico recomendado por el profesional de la salud. En la misma línea el artículo 21 resulta impreciso, ya que no logra definir si el proceso de consentimiento informado -que debe ser esencialmente oral o por medios alternativos de comunicación- va a requerir por existencia legal un documento escrito como “carga de prueba” o requisito del proceso. En el artículo 23 que establece las excepciones al consentimiento, se recomienda armonizar el inciso a) en base a la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, N° 9379 del 18 de agosto de 2016. Asimismo, esta Área recomienda abrir el debate en torno a la obligatoriedad de realizar la prueba de VIH cuando medie orden judicial. En el artículo 24- Comunicación a la persona con VIH. Deben incluirse otros contactos y no solo los sexuales, sino aquellos relacionados con cualquier vía de transmisión del VIH.*

- *En cuanto al artículo 33, que versa sobre los Albergues de Atención, se sugiere ampliar esta ayuda a los familiares o cuidadores, en casos especiales de menores de edad, personas con discapacidad y personas adultas mayores, que requieren de un acompañante en contextos particulares.*
- *El artículo 34 es omiso en señalar la Ley N° 9234 denominada Ley Reguladora de Investigación Biomédica, norma que rige la materia desde su aprobación en el año 2015.*
- *Se sugiere en el artículo 35, cambiar la denominación “Protocolos de Salud”, por “Lineamientos técnicos”, concepto más amplio que involucra no solo los protocolos de atención sino también guías de práctica clínica, lineamientos, directrices, entre otros.*
- *En el artículo 36-Tratamientos se omite hacer mención de la Ley N.º 9234.*
- *En el artículo 40 se sugiere en base a los principios de justicia distributiva y beneficencia que al final del artículo se agregue “a criterio del médico tratante” o bien “por indicación del profesional en salud”, ya que este tipo de atención se realiza bajo criterio técnico.*
- *Se recomienda en el artículo 51- correspondiente a la Supletoriedad agregar las legislaciones correspondientes a la Ley N° 9234, Reguladora de Investigación Biomédica y la Ley N° 9222 de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos.*
- *Se recomienda que los redactores valoren de la mano con los especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Ministerio de Salud -delegados por la autoridad competente-incluir lo referente a las denominadas “pruebas rápidas” y todas aquellas pruebas que debidamente aprobadas por el Ministerio de Salud puedan llegar a utilizarse para un diagnóstico precoz. En la misma línea, debe valorar la disposición de los tratamientos post-exposición o aquellos esquemas farmacológicos profilácticos preexposición al VIH, que tanto el Ministerio de Salud como la Caja Costarricense de Seguro Social aprueben.*
- *Se recomienda que se modifique el artículo 23 inciso a) -como se señaló-para que no riña con la Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, N° 9379 del 18 de agosto de 2016. De manera que únicamente en casos excepcionales se estaría frente a un consentimiento por sustitución.*
- *El proyecto no obliga para que la persona con VIH comunique a los contactos sexuales, ni establece penas en caso de no hacerlo.*
- *Programas de capacitación al personal de salud: El proyecto de ley postula la capacitación al personal de salud.*
- *Programas de capacitación al personal de educación: El proyecto de ley lo contempla desde el artículo 1.*

- *Parámetros éticos de investigación: Como se recomendó el proyecto de ley es omiso en señalar la Ley N° 9234 denominada Ley Reguladora de Investigación Biomédica, norma que rige la materia desde su aprobación en el año 2015, y ajustar los presupuestos para la investigación biomédica a la legislación ya existente.*
- *Parámetros éticos para los servicios de atención: A lo largo del proyecto se señalan elementos éticos y principios, sobre todo la no discriminación, la confidencialidad, la autonomía y el respeto a la dignidad de las personas con VIH.*
- *Disposiciones sobre donación de productos humanos: Se establece como obligatoriedad el examen de VIH para la donación, sin embargo, se recomienda armonizar el actual proyecto de ley con la Ley N° 9222 de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos.*
- *Mecanismos de participación de la sociedad civil: La sociedad civil puede participar en la Integración de CONASIDA, esto favorece el principio de participación ciudadana.*
- *Garantía de atención a la infancia: El artículo 38, da especial énfasis a la atención de la niñez y adolescencia con un enfoque de prevención.*
- *En el Artículo 19 señala ... así como de los nuevos procedimientos en la materia aceptados por el Ministerio de Salud Pública... debería agregarse: y que se encuentren dentro de protocolos de atención y tratamiento de la CCSS y bajo criterio médico. Un punto adicional para considerar es si la dispensación gratuita de condones a las poblaciones de alto riesgo está ya normada en la CCSS.*
- *En el artículo 20 es importante analizar si está establecido a nivel de la CCSS la realización de estas pruebas en forma gratuita, considerando además que este estudio requiere la consejería y asesoramiento previos y posterior a su realización.*
- *El artículo 35 se debe aclarar que, en casos de accidentes laborales, las personas trabajadoras que se hayan visto expuestas al riesgo de infección por el VIH, la responsabilidad de proveer la terapia antirretroviral será del Instituto Nacional de Seguros. En este artículo debe quedar establecido que la CCSS proveerá tratamiento antirretroviral de emergencia a las personas víctimas de violación sexual. En el caso de los accidentes laborales, la CCSS dará el abordaje inicial, mientras el caso es referido al INS.*
- *En el artículo 36 debe considerarse que el quehacer de la institución, en este momento no contempla la parte del desarrollo e investigación de fármacos, como lo sería el desarrollar estudios desde fases preclínicas y clínicas, por lo que esta parte inicial debe eliminarse. También es importante que en este artículo se incluya que con los respectivos protocolos de atención de la CCSS.*

- *Respecto a la forma del documento, se solicita valorar la modificación de los siguientes aspectos:*

a) *En el artículo con el título de "Definiciones" página 6, inciso P, en lugar de escribir: "El VIH destruye e inhibe la capacidad del organismo para combatir la infección y la enfermedad, y en última instancia causa el sida" se debe redactar de la siguiente manera: "Este virus infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función".*

b) *En el artículo 11, página 9, tercer párrafo donde se anota: "Las personas con VIH y sida, tanto nacionales como extranjeras.... Se debe agregar también personas en condición migratoria regular.*

c) *En el artículo 11, página 9, tercer párrafo se debe incluir al final del párrafo "las personas extranjeras en condición migratoria irregular que presenten alguna urgencia o emergencia médica podrán ser atendidos en establecimientos de salud que brindan servicios de emergencia médica."*

d) *En el artículo 16, página 11, primer párrafo, se debe agregar al final del primer párrafo: y la Caja Costarricense de Seguro Social.*

e) *En el artículo 17, página 11, primer párrafo, sobre el papel de las organizaciones no gubernamentales anotar "las organizaciones no gubernamentales en lugar de la palabra podrán, se debe anotar deberán".*

f) *En el artículo 22, página 11 y 12, donde se anota "el derecho a la prueba de VIH de las mujeres embarazadas y su pareja. Todas las mujeres embarazadas tienen derecho a la información clara y precisa para realizarse la prueba de diagnóstico de VIH, de manera eficiente y oportuna y con consentimiento informado para su realización, habiendo recibido previamente una consejería integral." Se recomienda eliminar a partir de manera hasta consejería integral y redactar lo siguiente: "El profesional debe indicar en el expediente que la mujer embarazada fue informada y asintió realizarse la prueba para el VIH."*

g) *En el artículo 23, página 12 Agregar un ítem C: mujeres en gestación.*

h) *En el artículo 35, página 15 párrafo 3 donde dice: "El Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social deberán velar por el cumplimiento de estas disposiciones e incluir la distribución adecuada de agujas y jeringas esterilizadas y otros programas de inyección segura, de condones masculinos y condones femeninos, así como la terapia antirretroviral de emergencia dentro de las normas de atención integral de[VIH en centros de salud públicos y privados", se recomienda eliminar todo el párrafo por que causa confusión y es redundante.*

i) *Es necesario establecer dentro del proyecto de la ley las fuentes de financiamiento para garantizar la sostenibilidad financiera para la atención de estos casos mencionados con esta enfermedad.*

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es reformar integralmente la Ley General del VIH

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 4 títulos 7 capítulos, 51 a saber, los cuales se encuentran distribuidos en 51 artículos y un transitorio. De la revisión efectuada del texto propuesto, se pretende modificar la LEY GENERAL DEL VIH en forma integral, y establece:

Texto actual	Texto propuesto
<p>ARTÍCULO 7.- Derecho a la atención integral en salud <i>Todo portador del VIH-Sida tiene derecho a asistencia médico-quirúrgica, psicológica y de consejería; además, a todo tratamiento que le garantice aminorar su padecimiento y aliviar, en la medida de lo posible, las complicaciones originadas por la enfermedad. Para lo anterior, la Caja Costarricense de Seguro Social deberá importar, comprar, mantener en existencia y suministrar directamente a los pacientes los medicamentos antirretrovirales específicos para el tratamiento del VIH-Sida. Los médicos tratantes deberán presentar, a la Caja Costarricense de Seguro Social, reportes sobre la aplicación de dichos medicamentos. El reglamento de esta ley determinará condiciones, periodicidad y demás requisitos de esos informes.</i></p> <p>ARTÍCULO 24.- El preservativo como medio de prevención <i>El preservativo constituye un medio de prevención contra el contagio del VIH; consecuentemente, el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, procurarán que los establecimientos brinden el acceso a los preservativos y dispongan de ellos, en lugares adecuados y condiciones óptimas y en cantidades acordes con la demanda de la población. Dichas instituciones se encargarán, además, de fortalecer las campañas educativas</i></p>	<p>Artículo 3- Creación del Consejo Nacional de Atención Integral del VIH y el SIDA. <i>Créase el Consejo Nacional de Atención Integral de VIH y el sida, en lo sucesivo CONASIDA, con representación interinstitucional y multisectorial como una instancia asesora adscrita al Ministerio de Salud, el cual será el ente rector en la materia. CONASIDA apoyará las políticas públicas y los programas de acción relacionados con el VIH y el sida en el ámbito nacional. Toda la gestión administrativa será ejecutada por medio de la unidad organizativa, que definirá el o la jerarca ministerial.</i></p> <p>Artículo 4- Integración de CONASIDA. <i>El Conasida estará integrado por una persona representante, de las siguientes instituciones: Ministerio de Salud, Ministerio de Educación Pública, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Justicia y Paz, <u>Caja Costarricense del Seguro Social</u>, Patronato Nacional de la Infancia, Consejo Nacional De Rectores, Instituto Nacional de las Mujeres; y por una persona representante de las organizaciones de la Sociedad Civil que atienden asuntos relacionados con el VIH y sida; y dos representante de las organizaciones de las personas con VIH y sida, registradas ante el Conasida.</i></p> <p><i>El CONASIDA será coordinado por el Ministerio de Salud, en tanto que su organización y funcionamiento será regulado mediante reglamento de dicho Ministerio.</i></p> <p>Artículo 5- Financiamiento de CONASIDA. <i>Para la debida implementación de esta ley, <u>las instituciones públicas que integran el CONASIDA aportarán de manera equitativa los</u></i></p>

sobre la conveniencia y el uso del preservativo. Los moteles y centros de habitación ocasional que no llevan registro de huéspedes quedan obligados a entregar como mínimo dos preservativos, como parte del servicio básico.

ARTÍCULO 34.- Medidas preventivas en las cárceles

El Ministerio de Justicia, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, tendrá la responsabilidad de definir y llevar a la práctica las políticas y actividades educativas, tendientes a disminuir el riesgo de la transmisión del VIH tanto para las personas privadas de libertad como para su pareja sexual y los funcionarios penitenciarios.

ARTÍCULO 36.- Atención especializada en salud

Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por la infección con el VIH y no puedan ser atendidas en el centro de reclusión, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o el que se necesite.

recursos necesarios para conformar el presupuesto institucional del Consejo, a ser implementado por el Ministerio de Salud. La asignación de tales recursos será definida en el Reglamento de la presente Ley.

No obstante, exclusivamente para realizar sus fines institucionales, el CONASIDA podrá recibir subvenciones, donaciones de personas físicas o jurídicas, así como de organizaciones nacionales o internacionales. Asimismo, podrá programar y presentar proyectos en el marco de sus facultades a organizaciones donantes nacionales e internacionales para el financiamiento de los mismos; **adicionalmente, el programa o proyecto que corresponda podrá recibir financiamiento de fuentes nacionales e internacionales que le asignen las instituciones participantes del CONASIDA** u otras instituciones públicas o privadas, mediante convenio, donación, directriz presidencial, decreto ejecutivo o Ley de la República. (...)

Autorízase a las instituciones centralizadas y descentralizadas y las empresas públicas del Estado, para que incluyan en sus presupuestos las partidas anuales que estimen convenientes o donen fondos, para contribuir con los proyectos aprobados por CONASIDA.

Se autoriza a las instituciones del Estado para que, dentro de su ámbito de competencias de Ley, colaboren y aporten recursos humanos, físicos y económicos, para la ejecución de esta ley y los programas correspondientes de CONASIDA.”

“Artículo 11- Derecho a la Atención Integral. Las personas con VIH y sida tienen derecho a la atención integral de su salud y a la prescripción y despacho oportuno de las intervenciones preventivas profilácticas y medicamentos antirretrovirales de calidad. También a todo tratamiento y avance científico y tecnológico oficialmente aprobado y con evidencia tendiente a mejorar su calidad de vida, o bien, que garantice la atención de su salud y que responda a sus necesidades y características particulares según edad, género, orientación sexual e

	<p><i>identidad de género, de acuerdo con la normativa vigente.</i></p> <p><i>Las personas con VIH y sida tendrán derecho a intervenciones preventivas profilácticas según la valoración médica en cada caso particular y a todos aquellos otros que sean necesarios para su atención, de acuerdo con los más altos estándares de calidad y seguridad farmacológica que estén previstos en la normativa vigente.</i></p> <p><i>Las personas con VIH y sida, tanto nacionales como extranjeras, <u>que estén en condición de pobreza, pobreza extrema e indigencia médica, y aquellas que por alguna razón han sido cesadas de su trabajo y no tienen capacidad contributiva para seguir cotizando al Seguro de salud, tienen derecho a que se les continúe brindando sin interrupción, la atención integral y el tratamiento a las personas con VIH, de conformidad con el artículo 162 de la Ley N.º 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud.”</u></i></p> <p><i>“Artículo 19- Derecho de acceso a las intervenciones preventivas profilácticas. Todas las personas tienen derecho al acceso oportuno al condón femenino y masculino de calidad en los servicios de salud, así como de los nuevos procedimientos en la materia aceptados por el Ministerio de Salud Pública. A ninguna persona se le negará este derecho, tanto en servicios públicos como privados. El Estado garantizará el estricto cumplimiento de estas disposiciones. Las instituciones de salud pública facilitarán la dispensación gratuita de condones a las poblaciones en más alto riesgo para prevenir el VIH y otras infecciones de transmisión sexual”</i></p> <p><i>Artículo 20- Derecho a la prueba de VIH. Todas las personas tendrán derecho al acceso a la prueba de VIH y a que ésta se les realice de manera oportuna en los servicios de salud públicos y privados, siguiendo las normas de calidad establecidas por el Ministerio de Salud, y contando con información previa, consejería y asesoramiento. La realización de dicha prueba</i></p>
--	---

de VIH tendrá carácter voluntario. **Asimismo, será gratuita en los servicios de salud públicos.**

Artículo 21- *Derecho al consentimiento informado. Todas las personas tienen derecho a dar su consentimiento informado en forma objetiva y veraz para la realización de las pruebas de VIH, para la **prescripción de tratamientos y medicamentos, y para la aplicación de procedimientos relacionados con la atención integral de su salud y sus efectos secundarios.** Este consentimiento deberá constar en el expediente médico y tendrá carácter confidencial.*

Artículo 23- *Excepciones al consentimiento. **Ningún servicio de salud público o privado podrá realizar una prueba de VIH si la persona se opone,** salvo en los siguientes casos excepcionales:*

- a) Cuando a una persona se le haya nombrado garante, aquel tomará la decisión de realizarse la prueba con la ayuda de esta salvaguarda.*
- b) Cuando se trate de la donación de productos biológicos humanos, incluida sangre, óvulos, hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.*

Los resultados de la prueba de VIH se utilizarán en forma confidencial y deberán ser inmediatamente informados a la persona a quien se le realizaron.

Artículo 32- *Obligatoriedad. Las personas trabajadoras de la salud, públicos y privados deben prestar apoyo y atención integral a las personas usuarias con VIH y sida sin excepción, considerando sus necesidades y condiciones específicas de vulnerabilidad. Esta incluye la atención informada, oportuna, de calidad y libre de estigma y discriminación de la salud, incluyendo la sexual y reproductiva, de la violencia contra las mujeres y las necesidades específicas de asistencia social. Para ello deben realizarse las referencias pertinentes a servicios*

	<p><i>especializados de salud, a otras instituciones del Sistema Nacional de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar y la Violencia contra las Mujeres, y a otras instituciones según su mandato y las necesidades de la persona atendida. Asimismo, están obligadas a brindar la atención que requieran las personas con VIH tomando en cuenta las medidas de bioseguridad aprobadas y disponibles.</i></p> <p><i>“Artículo 34: Reglas en investigaciones. De conformidad con las reglas vigentes en la materia, las investigaciones relativas al VIH deberán respetar las consideraciones especiales de las personas con VIH, por esta razón el protocolo de investigación y los investigadores quedan sujetos a las disposiciones de esta ley, la Ley General de Salud, así como a cualquier otra normativa o disposición, nacional o internacional vigente en el país”.</i></p> <p><i>Artículo 35- Protocolos de Salud. La Caja Costarricense de Seguro Social, proveerá tratamiento antirretroviral de emergencia en los establecimientos públicos de salud, a las personas que hayan sido víctimas de violación sexual y accidentes laborales en las que han sido o podrían haber sido expuestas a riesgo de infección por el VIH, de acuerdo con el protocolo que al efecto se establezca. Igualmente deberá garantizar el acceso a la prueba y a que ésta se realice de manera oportuna y brindará acompañamiento y apoyo a la persona mientras dure el tratamiento de emergencia.</i></p> <p><i>En casos de accidentes laborales, las personas trabajadoras que se hayan visto expuestas al riesgo de infección por el VIH, la responsabilidad de proveer la terapia antirretroviral será del Instituto Nacional de Seguros.</i></p> <p><i>El Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social deberán velar por el cumplimiento de estas disposiciones e incluir la distribución adecuada de agujas y jeringas esterilizadas y otros programas de inyección segura, de condones masculinos y condones femeninos, así</i></p>
--	---

	<p><i>como la terapia antirretroviral de emergencia dentro de las normas de atención integral del VIH en centros de salud públicos y privados.</i></p> <p><i>Los establecimientos de salud estarán obligados a conocer dichos protocolos y a realizar las referencias de las personas usuarias a los establecimientos de salud correspondientes.</i></p> <p><i>Artículo 36- Tratamientos. La Caja Costarricense de Seguro Social <u>deberá investigar, desarrollar, importar, comprar y mantener en existencia y suministrar los tratamientos profilácticos y los medicamentos antirretrovirales, garantizando estándares de calidad, de manera oportuna, de acuerdo con las normas institucionales de seguridad farmacológica y con los respectivos protocolos de atención.</u></i></p> <p><i>El tratamiento antirretroviral y todos aquellos otros que sean necesarios para la atención de las personas con VIH, no serán suspendidos por ninguna razón administrativa, presupuestaria, financiera, de planificación institucional o de otra índole material, con excepción del criterio médico.</i></p> <p><i>Artículo 40- Atención especializada en salud. Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por el VIH y sida que no puedan ser atendidas en el centro de reclusión respectivo, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o la solución que resulte necesaria e indispensable.</i></p>
--	---

*Una vez analizado el Proyecto de Ley N° 21.031, se determina que varios de los artículos involucran la participación de la Institución, tal es el caso del **artículo 4**), donde se hace mención a la integración de CONASIDA, el cual señala estará conformado por varios representantes de instituciones públicas, entre ellas la Caja y **el artículo 5**), hace señalamiento al financiamiento de CONASIDA, estipulándose que las instituciones que lo integrarán deberán aportar de manera equitativa los recursos necesarios para conformar el presupuesto institucional y para que incluyan dentro de su presupuesto, las partidas anuales que estimen convenientes o donen fondos para contribuir con los proyectos aprobados por dicho Consejo.*

En tal sentido, no objetamos la participación de la Caja en un organismo como el CONASIDA, con la finalidad de que siga contribuyendo en la articulación, coordinación y organización de programas relacionados con el VIH y Sida; sin embargo, se recomienda en virtud del principio de Justicia distributiva y sostenibilidad del Sistema, que la Gerencia Médica en conjunto con la Gerencia Financiera de la Institución analicen el aporte que la misma puede realizar a este ente - CONASIDA-, en virtud que dicho órgano funciona mediante decreto ejecutivo en la actualidad.

*Por su parte, en el **artículo 11** se hace referencia del derecho a la atención integral de las personas con VIH y Sida y en el último párrafo se señala que, los nacionales y extranjeros que se encuentren en condición de pobreza, pobreza extrema e indigencia médica, que hayan sido cesados de su trabajo y no tengan capacidad contributiva para seguir cotizando al seguro de salud, tienen derecho a que se les continúe otorgando la atención integral y el tratamiento de forma gratuita, conforme con el artículo 162 de la Ley General de Salud.*

Con respecto a este numeral, se considera importante acotar que, se omite en indicar a quién le corresponderá el financiamiento de los programas y la cobertura integral del VIH y Sida, que se pretende realizar, ya que no hace mención a que precisamente el Estado sea quien le corresponderá cubrir a las personas que carecen de algún tipo de aseguramiento, para garantizar la efectividad de dicha propuesta.

*En el **artículo 19** donde dice: “...así como de los nuevos procedimientos en la materia aceptados por el Ministerio de Salud Pública...” debería agregarse “...y que se encuentren dentro de protocolos de atención y tratamiento de la CCSS y bajo criterio médico”.*

Un punto adicional para considerar es si la dispensación gratuita de condones a las poblaciones de alto riesgo está ya normada en la Caja.

Asimismo, en relación con los numerales 20, 22, 32, 35, 36, 37 y 40 de la propuesta, refieren a una serie de obligaciones que le correspondería efectuar a la Institución frente al tratamiento del VIH como pruebas, procedimientos, comunicaciones, protocolos, entre otros; es conveniente mencionar que éstos podrán ser concedidos, conforme con la normativa institucional y las posibilidades económicas con que cuenta la Caja.

También aquí es importante analizar en el artículo 20 si está establecido a nivel de la Caja la realización de estas pruebas de VIH en forma gratuita, considerando además que este estudio requiere la consejería y asesoramiento previos y posterior a su realización.

Prosiguiendo en orden, debe señalarse con respecto al artículo 21 que establece el derecho al consentimiento informado, que se encuentra en el mismo un vacío, ya que no se menciona en el proyecto de ley la figura del “Asentimiento Informado”, como aquel proceso prestado a las personas menores de edad o bien el consentimiento informado adaptado a las personas con discapacidad. Término que se recomienda definir en el artículo 2 Definiciones, de la siguiente manera:

Asentimiento informado. Aceptación, por parte de la persona menor de edad, del procedimiento clínico recomendado por el profesional de la salud.¹⁸

En la misma línea el artículo 21 resulta impreciso, ya que no logra definir si el proceso de consentimiento informado -que debe ser esencialmente oral o por medios alternativos de comunicación- va a requerir por existencia legal un documento escrito como “carga de prueba” o requisito del proceso

Por su parte el artículo 34, es omiso en señalar la Ley N° 9234 denominada Ley Reguladora de Investigación Biomédica, norma que rige la materia desde su aprobación en el año 2015.

En el artículo 35 debe quedar establecido que la Caja proveerá tratamiento antirretroviral de emergencia a las personas víctimas de violación sexual. En el caso de los accidentes laborales, la Caja dará el abordaje inicial, mientras el caso es referido al INS. En casos de accidentes laborales, las personas trabajadoras que se hayan visto expuestas al riesgo de infección por el VIH, la responsabilidad de proveer la terapia antirretroviral será del Instituto Nacional de Seguros.

En el artículo 36 debe considerarse que el quehacer de la institución, en este momento no contempla la parte del desarrollo e investigación de fármacos, como lo sería el desarrollar estudios desde fases preclínicas y clínicas, por lo que esta parte inicial debe eliminarse.

También es importante que en este artículo se incluya que con los respectivos protocolos de atención de la Caja.

Es importante señalar que, en el segundo párrafo debe considerarse si la institución está en capacidad de asumir la responsabilidad de brindar el tratamiento a las personas con VIH a pesar de circunstancias ajenas al quehacer institucional, como serían situaciones de pérdida de la condición de aseguramiento o en casos en que se den circunstancias fuera del control de la Caja.

En el artículo 40, se sugiere en base a los principios de justicia distributiva y beneficencia que al final del artículo se agregue “a criterio del médico tratante” o bien “por indicación del profesional en salud”, ya que este tipo de atención se realiza bajo criterio técnico.

Se recomienda en el artículo 51, correspondiente a la Supletoriedad agregar las legislaciones correspondientes a la Ley N° 9234, Reguladora de Investigación Biomédica y la Ley N° 9222 de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos.

En cuanto a un aspecto de forma se recomienda homologar en todo el documento la forma en cómo se escribe el acrónimo “sida”.

¹⁸ Esta definición se recoge del Reglamento de Consentimiento Informado, publicado La Gaceta N.º 214 Del 6 de noviembre de 2012, y vigente en la Caja Costarricense de Seguro Social.

RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa esta Asesoría recomienda oponerse al Proyecto de Ley N° 19243 “Reforma Integral a la Ley General de VIH”, dado que el proyecto de ley analizado viene a imponer una serie de obligaciones a la Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento de este, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal. Se considera necesario se aclaren los aspectos de financiamiento para las personas que carecen de alguna modalidad de aseguramiento, para lograr alcanzar la cobertura integral que se propone establecer, así como en lo relacionado con los tratamientos y pruebas, que se pretende sean otorgados por los servicios de salud públicos, los cuales podrán ser concedidos, conforme con la normativa institucional y las posibilidades económicas con que cuenta la Caja.

Además, no se recomienda debido a los aspectos técnicos mencionados, tanto por la Gerencia Médica en su oficio GM-AJD-11356-2019, por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Oficio DDSS-3460-19 del 29 de agosto de 2019), el Área de Bioética del CENDEISSS (Oficio CENDEISSS-AB-6684-2019 del 20 de agosto de 2019) y la Dirección de Farmacoepidemiología (Oficio DFE-0363-08-19 del 19 de agosto de 2019) oficios que se adjuntan con el presente criterio.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Médica remite el criterio técnico en oficio GM-AJD-11356-2019, en el que emite sus criterios técnicos y transcribe a la vez, los criterios emitidos por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Oficio DDSS-3460-19 del 29 de agosto de 2019), el Área de Bioética del CENDEISSS (Oficio CENDEISSS-AB-6684-2019 del 20 de agosto de 2019) y la Dirección de Farmacoepidemiología (Oficio DFE-0363-08-19 del 19 de agosto de 2019).

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-5183-2019, acuerda:

ÚNICO: *Oponerse al Proyecto de Ley N° 19243 “Reforma Integral a la Ley General de VIH”, dado que el proyecto de ley analizado viene a imponer una serie de obligaciones a la Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento de este, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal. Además, adolece de una serie de defectos técnicos que hacen no viable su ejecución”.*

Doctor Macaya Hayes:

Buenos días, doña Mariana.

Licda. Ovares Aguilar:

Buenos días, traemos siete proyectos de ley hoy, los dos primeros tienen un componente técnico, entonces, me tomé la libertad de invitar a los compañeros médicos que nos ayudaron con la emisión de los criterios técnicos, porque sí pueden surgir ciertas dudas e, incluso, la oposición va un poco

en la línea de aprobar los criterios de ellos. Entonces, para iniciar los proyectos de Ley con objeción. El primero es el Proyecto de Ley Reforma Integral a la Ley General del VIH-SIDA, por eso nos acompaña la Dra. Gloria Tergues que es la Coordinadora Nacional del Programa VIH-SIDA, por si tuvieran ustedes alguna duda, es más sencillo que la Dra. Tergues nos aclare el punto de vista técnico y, además, que la Caja ya de por sí tiene una participación en el Consejo Nacional del SIDA y la Dra. Tergues es la representante institucional en el Consejo y que vamos a ver ahorita, que vamos a ver ciertos cambios que surgen en relación con el mismo. Él es el N° 21.031 y los proponentes del Proyecto de Ley son don Enrique Sánchez Carballo, don José María Villalta, doña Silvia Villegas, entre otros. En este momento se encuentra en el lugar 77 del plenario el proyecto de ley y el objetivo fundamental, es regular todas las acciones de pagos en lo relacionado con la promoción y para que se dé una respuesta integral a la epidemia del VIH-SIDA en todos los ámbitos tanto de salud públicos como privados. Luego de la revisión del proyecto de ley, consideramos que si hay que hacer una oposición, por cuanto si hay una incidencia tanto por el aspecto financiero como la imposición de prestaciones de servicios que se hacen desde el proyecto de ley. Por ejemplo, el artículo 4° del proyecto de ley incluye a la Caja material del Conasida, eso a la fecha es así. Sin embargo, el artículo 5° del proyecto de ley propone que todas las instituciones que conforman ahora ese Consejo tengan que aportar de manera equitativa de sus recursos, para formar el presupuesto institucional del Consejo. Adicionalmente, no se queda ahí, ese artículo también indica que se autoriza a todas las instituciones centralizadas y descentralizadas, para que incluyan dentro de sus partidas, tanto presupuestarias anuales los fondos que tienen inconvenientes, para donar a Conasida para contribuir con todos los proyectos relacionados con este tema y, adicionalmente, también se autoriza a las diferentes instituciones del Estado, para que dentro de su ámbito de competencia colaboren y aporten recursos humanos, recursos físicos, para la ejecución de la ley y, además, para todo lo que tiene que ver con los programas que desarrolla el Consejo y todo esto, sin definir cuál va a ser la fuente de financiamiento a la que debe recurrir la Institución, para aplicar este artículo 5°. Adicionalmente, en el artículo 11° se establece que las personas con VIH-SIDA que hayan sido cesados por periodos de cesantía y no tengan capacidad contributiva, van a tener derecho a que se les continúe otorgando toda la prestación relacionada, toda la intención integral y los correspondientes tratamientos sin tener un seguro, una modalidad de aseguramiento. Entonces, omiten indicar las normas, también cuáles van a ser las fuentes de financiamiento relacionadas y entonces, en esos artículos ponen una serie de obligaciones a la Institución, en lo que concierne a la prueba de VIH para que se dé forma gratuita, un tema de consejería, otro más de tratamiento, antirretroviral de emergencia. También hay un componente de investigación, integrar, desarrollar, importar, comprar y mantener en existencia y suministrar los tratamientos profilácticos y los medicamentos antirretrovirales e, incluso, hay una obligación que eso si es un poco contrario por decirlo así, que es desarrollar todo un tema de atención especializada a las personas privadas de libertad y a sus parejas sexuales, también y que la Caja, también defina temas de política y actividades de prevención, que en principio se sale de nuestra esfera de competencia. La Dra. Tergues sí me comentaba que ha estado trabajando mucho en coordinación con el Ministerio de Salud y con el Estado y que el Estado si está poniendo parte de los gastos, y parte de gastos relacionados y que, incluso, para efectos de apoyar financieramente al Conasida, la Caja pues da recurso humano, se apoya en programas y demás, lo que pasa es que todo esto no viene ahora reflejado en el proyecto de ley. En el proyecto de ley no viene con esas normas sí con la imposición de servicios así y no establece esta definición de los fondos de financiamiento y es por eso por lo que estamos recomendando la oposición al mismo. La propuesta de acuerdo, entonces, quedaría de la siguiente manera. Único: oponerse a la ley N° 21.031 “Ley Integral a la Ley General de VIH”, dado que el proyecto de ley analizado vuelve a imponer una serie de obligaciones a la

Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamientos para el cumplimiento de este, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal, Además, adolece de una serie de defectos técnicos que hacen no viable su ejecución.

Directora Jiménez Aguilar:

Veo que lo hemos tratado como que, si esta enfermedad no fuera parte de la salud, nosotros de por sí ya le damos atención a la familia por los diabéticos, le damos atención a las familias que tienen cualquier otro enfermo y por qué no hacemos lo mismo con los que son de SIDA.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Salas.

Director Salas Chaves:

A mí me parece que la propuesta podría enriquecerse un poco más y no solo mencionar el aspecto legal. Nosotros tenemos un modelo de atención, que es un modelo de atención integral de la salud, no estamos por continuar con un modelo obsoleto de verticalizar la atención por enfermedades, en el pasado fue así. En el pasado había un centro de tuberculosis, había otro de lepra, había otro de cuanta enfermedad iba apareciendo. Entonces, eso se hizo porque había muchas razones, unas porque no había tratamientos, otros porque venían ayudas internacionales, entonces, (...) quería encontrar una entidad vertical que era paralela al Ministerio, en ese tiempo estábamos en el Ministerio. Entonces, lo que el ministro dijera tenía que ver o no tenía que ver nada con lo que (...) quisiera hacer con ese tratamiento.

Eso como digo es historia del pasado y me parece que no deberíamos retornar al manejo vertical de ese tipo de enfermedades. Entonces, el acuerdo no lo dice así deberíamos de ampliarlo con un párrafo que hablara de que el Modelo de Atención que sigue en Costa Rica, es un modelo integral de la salud, donde todas las entidades no solo médicas, se atienden dentro esa concepción de integralidad. Porque lo que sigue después de esto, es que aparezca el donante, que aparezca el que viene a definir cómo se manejan las cosas en este país y aquí, yo pienso que nosotros hemos avanzado suficiente como para no tener este tipo de problemas; es decir, agregar un párrafo que la doctora pueda redactar muy bien y enriquecer para que los señores diputados vean que no es un problema de posición simplemente, sino que hay un enriquecimiento de la concepción del manejo.

Dra. Tergues:

Buenos días. Nosotros tenemos una atención verticalizada, cuando es verticalizada es cuando los pacientes, lógicamente, ya son personas diagnosticadas y confirmadas por VIH y tienen algunas patologías que deterioran la calidad de vida, entonces, sube al tercer nivel. El único programa que tenemos verticalizado es el de atención del niño y la niña, del recién nacido, materno-infantil y ha sido exitoso en el mundo. En ese sentido, la Institución sí está financiando de una manera, de cualquier forma está financiando la atención de la enfermedad y tenemos todo lo que es promoción y prevención primaria en el primer nivel y todo lo que es atención secundaria y terciaria en el segundo y tercer nivel. Entonces, estamos lógicamente muy parecidos a como trabajamos en otras patologías. Lo único que esta patología -y ha logrado a que básicamente se plasme en una ley- es porque ha sido un evento de salud que, lógicamente, ingresó en alguna subpoblación que ha sido muy vulnerabilizada y que definitivamente se quedó en hombre que tiene sexo con hombres, entonces, esto ha hecho que precisamente, muchas de las poblaciones en muchos países no sean

tan atendidas como se atiende una población heterosexual. Entonces, por eso es que este evento de salud ha sido como legislado, en el sentido que vayamos más a (...) a la Institución. La Institución también ha financiado mucho en términos de cómo logramos atender (...) y con calidad. Entonces, ya la Institución como decía Marianita está financiando la atención del VIH, ya no tiene que sacar como la plata en líquido, para entregar al Conasida, porque ya está financiando en medicamentos, está financiando prueba rápida, está financiando pruebas de detección, lógicamente, en otras enfermedades que son conexas con el VIH. Lo que yo pienso es que la estrategia está muy fuerte es cuando reglamente, porque la ley anterior, la ley que está vigente está reglamentada, la ley que lógicamente que es la reforma igual va a ser reglamentada. Entonces, ahí se puede retomar todo lo que el doctor y la licenciada han dicho.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Gilberth.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Pero, también es para efectos de lo que se puede redactar en el acuerdo, no son pocas las veces en que el legislador regula, temas de enfermedades físicas de cara a lo que es lo que debe prestar la Caja y, también, por lo general ya la Caja tiene protocolos y tiene programas de atención y demás. Lo que significa, obviamente, que la Caja ha hecho una inversión sin duda alguna importante de todo tipo de recursos en ese tema. Desde el punto de vista legal, el legislador dice cuánto y cómo invierte la Caja a la larga en esas cosas y ahí, sí hay un tema porque por la vía de regular una enfermedad, o un padecimiento se abre una grieta para disponer de los recursos de la Institución según el legislador lo entienda y él puede decir simplemente que la Caja hará un aporte ahí y no decir cuánto, pero por eso el día de mañana puede decir aportar un 20% de su presupuesto. Entonces, al legislador ahora hay que decirle que sí que estamos de acuerdo, la preocupación es compartida, pero la Caja, ha impuesto de conformidad con la autonomía que le permite la Constitución, pues según estime pertinente hacer los aportes que ahí la Caja determine.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a la Ing. Alfaro Murillo.

Directora Alfaro Murillo:

Quiero saber en una reforma regulatoria, aporta algo, dice algo que vale la pena para que se haya presentado el proyecto, o sea, la reforma llega, tiene valor agregado de lo que ya hacemos sí o no.

Dra. Tergues:

La reforma de ley lo que aporta para el país, no necesariamente para la Institución, es que fortalece mucho todo lo que es la parte de promoción de la salud, que antes de la reforma la visión era más sobre la enfermedad, entonces, esta reforma trae mucho lo que es la visibilización de todo lo que es la detección temprana, todo lo que es informar a la comunidad, o sea, eso aporta de una manera importante para nosotros. Aun así, la Institución ha fortalecido mucho este proceso, hablemos de diseños para atrás, viene fortaleciendo este proceso de una manera muy vertiginosa, tanto al punto de que ahorita tenemos mucho lo que es producción de material para la comunidad y para el prestador, en el sentido de que debe ser un prestador en el primer nivel que atiende personas con VIH y qué debería hacer cuando una persona es detectada con VIH. Entonces, sí está la Institución, nuestra Institución aporta mucho en el sentido como lo dice el licenciado. En este sentido, acá tal

vez lo que viene es que como es una ley para el país, viene únicamente y creo que hay como una distribución de una manera más equitativa, en el sentido de que todos tenemos que aportar, porque esto tripartito: sociedad civil, Estado y persona, en el sentido de que todos tenemos que cuidar que no nos dé VIH. Entonces, ahí es donde la ley aporta.

Directora Alfaro Murillo:

Solo para terminar, es que precisamente con ese enfoque no podríamos decir, oponernos al proyecto, porque el proyecto aporta, tiene una agregación de valor en materia de prevención, en materia de integración de toda la institucionalidad, para alinearla en un objetivo común. Entonces, no nos podemos oponer, creo que lo que dice don Gilberth está bien orientado y tenemos que combinar esas dos cosas. El proyecto tiene lo positivo en esto, pero en cuanto a que ustedes vengan a decirme a mí cómo orientar, no me diga eso y punto y aparte el proyecto, yo inmediatamente daría paso a preguntarle a los ilustres diputados, que estoy segura de que la mayoría de ellos votaron por deducirnos el monto del dinero del cáncer y eso que quede en actas. Entonces, hay que hacer un llamado a la consecuencia, porque estos señores diputados se rasgan las vestiduras y, entonces, dicen estamos haciendo algo por la salud, pero hace unas semanas algunos de ellos, creo que prácticamente todos votaron, por reducir los recursos para el cáncer para esta Institución. Entonces, también sé que no les va a llegar pero que quede en actas una llamada de atención, para que por favor esos señores diputados sean consecuentes cuando hablan del tema de la salud y de la atención poco oportuna a los pacientes con diferentes afectaciones. Gracias.

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

Director Devandas Brenes:

Quería reconocer el aporte, el esfuerzo y sí hacer el señalamiento específico, en tal punto tal cosa y en tal punto, solicitamos respetuosamente para que se revise por tal, por esto. Me parece a mí recogiendo las inquietudes de doña Marielos y don Álvaro en ese mismo sentido, porque si es una ley que viene a mejorar el tema en general que la Caja salga diciendo que se opone, es como rudo.

Doctor Macaya Hayes:

Primero va la Dra. Solís y después el Dr. Cervantes.

Directora Solís Umaña:

Para tener una idea hay que puntualizar, dejar muy claro de que de por sí, la Institución hace eso. Imagínese que una Institución como la Caja saque al SIDA porque es una ley es raro, incluso, no sé por qué existen dos leyes para la atención del SIDA, ya de por sí siendo una enfermedad, la Institución lo hace y dentro del manejo, está la atención integral ahora, porque en un principio fue muy terrible la atención cuando empezaron a aparecer los primeros casos de SIDA, era muy doloroso y hasta vergonzoso como la misma Institución manejaba estos pacientes. Entonces, estoy muy de acuerdo con que no nos podemos oponer a la atención integral que ellos dicen, pero sí dejarles muy claro que ya de por sí la Institución hace esa atención.

Dra. Tergues:

Yo me voy a permitir aclarar tres puntos de la exposición, porque la exposición fue, precisamente, en función del financiamiento líquido hasta el Conasida que eso ya lo estamos haciendo en especies. Segundo, lo de la responsabilidad que tiene el Instituto Nacional de Seguros (INS), en enfermedades ocupacionales. Entonces, ahí lo dejan como muy escueto y sabemos claramente que toda persona funcionaria está protegida por el INS, si hay una exposición ocupacional al VIH. El tercer punto, que era precisamente la atención a personas inmigrantes no regularizadas en el país, porque esos son como las oposiciones fuertes que tenemos en la ley, sobre todo porque en urgencias que atiendan a los indocumentados, a los inmigrantes, porque en ninguna patología lo hacemos, sí ya lo estamos atendiendo por urgencias, emergencias médicas. Entonces, eso sí creo que por eso la oposición en ese sentido y comparto totalmente que hay que explicitar lo que la Caja ha hecho para que definitivamente no se vea que estamos en desacuerdo con la ley.

Dr. Cervantes Barrantes:

Justamente, hay cosas que nosotros las hacemos y que hay otras instituciones que tienen que participar, pero no lo hacen y nosotros terminando pagando todo. A veces el hecho de que se obligue a otras instituciones a participar hace que se distribuyan mejor las cargas, se los digo porque yo me acuerdo mucho de las víctimas de violación, cuando se ordenó al Poder Judicial que ante una violación, tiene que mandar al médico forense, al servicio de emergencias y ahí atender a las pacientes, las cosas cambiaron para la Caja. Cambiaron muchísimo, mucho de esto como dijo la Dra. Tergues explicar todo lo bueno que podrían ser nuestras ideas y yo creo que podríamos hacer mucho.

Nota: se está revisando el acuerdo.

Doctor Devandas Brenes:

Aprovechando el impasse sería importante analizar el tema de enfermedades renales crónicas en estas regiones, para buscar también cuánto está costando y si se puede encontrar algún apoyo extra. Eso yo me imagino que le está costando a la Caja mucho dinero y hay una reticencia a tratarlo como una enfermedad derivada del trabajo, cosa que yo sigo dudando por las condiciones en que se desarrollan esas jornadas y el INS, no nos vuelve ni a ver, porque si eso fuera catalogado como una enfermedad derivada del trabajo, el INS tendría que (...) pero, hay un cierto temor no sé por qué, porque hablando con algunas personas me decía que, incluso, hay temor de que haya reacciones internacionales, por algunas explicaciones que me dieron, pero sí sería bueno profundizar ese tema. Cuánto está realmente costando eso y entiendo que se está extendiendo a otras áreas: creo San Carlos, Turrialba, problemas renales crónicos de muchachos, sobre todo hombres que solo se les resuelve con un trasplante de riñón. Se les está haciendo diálisis domiciliar y solamente lo señalo, porque está en agenda.

Directora Solís Umaña:

Hay que darle mucho líquido a los trabajadores para que no lleguen a ese punto de deshidratación, para que no haga insuficiencia renal.

Director Devandas Brenes:

Por ejemplo, podrían trabajar de 5:00 a.m. a 11:00 a.m., interrumpían y volvían a las 3:00 p.m. no sé si eso se podría, pero eso sería con el Ministerio de Trabajo. El Ministerio de Trabajo mejoró el reglamento de salud ocupacional en defensa de ello, pero creo que el problema sigue siendo grave.

Licda. Ovares Aguilar:

Recogiendo las ideas para la propuesta de acuerdo, en el caso de la CCSS, existe un programa institucional, encargado de la atención integral, mediante el desarrollo del proceso de promoción de la salud sexual, no reproductiva, prevención primaria, secundaria y terciaria VIH-SIDA y enfermedades vinculantes, por lo que el proyecto de ley N° 21.031 Ley Reforma Integral a la Ley General del VIH, viene a complementar y fortalecer, las acciones que ya realiza la Institución. La Institución financia la atención de este evento en dispensación de pruebas de laboratorio, tratamientos entre otros. Sin embargo, el proyecto de ley analizado viene a imponer obligaciones a Institución, pues no indica en ninguna de sus artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento de él, es decir, no se valora cómo darle sostenibilidad en un sistema de salud como tal. Además, adolece de una serie de defectos técnicos que hacen no viable su ejecución.

Doctor Macaya Hayes:

Hay que terminar con por lo tanto.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra al Lic. Delgado.

Lic. Delgado Martén:

Entiendo que además del tema del financiamiento y lo que se está indicando acá, también, se lo pregunté a Mariana, hay un tema asociado con la incorporación de actividades de desarrollo e investigación de fármacos. Entiendo que eso es algo que se está rechazando del proyecto, porque en estos momentos no se desarrolla, entonces, eso no sé, es un elemento en sí mismo podría implicar o necesitar evidenciarse dentro de esta oposición, porque va más allá del tema de financiamiento y de indicar que la Caja sí da los servicios. En la exposición de los motivos del análisis que se hace, se habla de (...) se dice particularmente artículo 36° del proyecto que dice: se debe considerar que en la tercera institución en este momento, no contempla la parte de desarrollo e investigación de fármacos, como lo sería desarrollar estudios de despachos de clínicas y preclínicas, por lo que esta parte inicial debe eliminarse. Entonces, no sé si es un elemento que ustedes consideran que podría ser importante que quedara evidenciado en esa oposición, porque tiene que ver, entiendo yo, con investigación médica entorno a fármacos de aplicación al SIDA.

Dra. Tergues:

(...) medicamentos retrovirales, entonces, nosotros como programa sí nos opusimos a ese artículo, porque sí hay investigación, pero no desarrollamos medicamento. Entonces, yo no sé si vale la pena como visibilizarlo ahí, porque eso puede ser un momento histórico que nos digan hay que desarrollar medicamentos, porque esta es la ley y yo creo que no, porque nosotros desde el punto de vista técnico, incluso, todo es clínico nos opusimos cuando revisamos la ley a ese punto. En

términos sumamente del desarrollo, porque ya lo de investigación se hace. pero es el desarrollo del medicamento.

Lic. Delgado Martén:

(...) fuera un elemento que tienen que ver con consentimiento y aceptación, informado y eso también creo que ese es un elemento, además, legalmente importante ligado con ese tema de investigación, que parecería que si sería importante evidenciar, porque por ser un riesgo en el tema de investigación.

Licda. Ovares Aguilar:

No que se podría complementar, aquí dice, además favorece una serie de aspectos técnicos que hacen no viable su ejecución, o para que el acuerdo no se haga tan extenso lo que podría hacerse ahí es como una coma y para ello se adjunta o tome nota el legislador de las observaciones indicadas y se menciona ahí el escrito, que en todo caso siempre se adjunta dónde va el desarrollo del criterio técnico.

Lic. Delgado Martén:

Yo estoy de acuerdo, nada más que sería importante el iniciar el concepto de lo de investigaciones médicas, porque parece que es un elemento en sí que genera un tema de discusión y análisis, como lo está diciendo la doctora que, no, necesariamente se contempla, yo entiendo lo que dice Mariana ahí dice que, efectivamente, que tiene defectos técnicos, pero ese en particular resalta en el tema de riesgos en sí mismo, porque la Caja no hace este tipo de investigación tan especializada. Sin entrar en demasiado desarrollo reactivo.

Directora Solís Umaña:

No le entendí.

Lic. Delgado Martén:

Sí señora, nada más es que efectivamente, o sea, en este donde dice además favorece una serie de defectos técnicos, esa de alguna manera incorpora efectivamente asociarlo con que el proyecto está incorporando la posibilidad de hacer investigación médica, en el tema del SIDA que la Caja ahorita no hace. Entonces, pareciera que en sí mismo es un riesgo de investigación, que se podría evidenciar dentro del acuerdo, sin tener que entrar en una redacción muy amplia.

Directora Salas Chaves:

Aquí hay una ley, perfectamente, definida y clara específica para cualquier posibilidad de investigación de cualquier tipo en salud, o sea, que ninguna ley de estas, va a ir a alterar lo que ya se estableció que ha sido una lucha, años de años por lograrlo que finalmente se tiene y no importa lo que diga la ley, tendrá que atenderse lo que diga la ley de investigación.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Ley “*REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DEL VIH*”, Expediente Legislativo N° 21.031, y considerando que en el caso de la Caja Costarricense de Seguro Social existe un programa institucional encargado de la atención integral (mediante el desarrollo del proceso de promoción de la salud sexual y salud reproductiva, prevención primaria, secundaria y terciaria) del VIH SIDA y de enfermedades vinculantes por lo que el Proyecto de Ley N° 21,031 “Ley Integral a la Ley General de VIH”, viene a complementar y fortalecer las acciones que ya realiza la Institución.

La Institución financia la atención de este evento en dispensación de pruebas de laboratorio, tratamiento entre otros, sin embargo, el proyecto de ley analizado viene a imponer una serie de obligaciones a la Institución, sin indicar en ninguno de los artículos la fuente de financiamiento para el cumplimiento de este, es decir, no se valora la sostenibilidad del sistema de salud como tal. Además, adolece de una serie de defectos técnicos que hacen no viable su ejecución y para esto tome nota el legislador de los documentos que se adjuntan.

la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** oponerse al proyecto de ley N° 21,031 “Ley Integral a la Ley General de VIH”.

Se retira del salón de sesiones la doctora Tergues.

Ingresan al salón de sesiones la doctora Lidieth Carballo y la doctora Angélica Vargas.

ARTICULO 28°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04499-2019, de fecha 27 de setiembre del año 2019, suscrito por Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Sub Director Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Dylana Jiménez Méndez, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de “*Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida*”, Expediente Legislativo N° 21.299.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Dirección Jurídica

Lugar No.19 Comisión de la Mujer

Nombre	Proyecto ley "Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida"
Expediente	21.299
Proponentes del Proyecto de Ley	Otto Roberto Vargas Víquez

OBJETO:

Evitar la desmejora de la salud integral de las mujeres de cualquier edad que no desean estar embarazadas o que no desean asumir el cuidado del ser en gestación una vez nacido.

Evitar el aborto no terapéutico, el infanticidio, el abandono de personas menores de edad, la adopción irregular y, en general, toda forma de agresión infantil incluyendo el maltrato prenatal

➔

INCIDENCIA:

La redacción roza con principios bioéticos y es confusa lo cual podría incidir en la implementación a nivel institucional (criterios técnicos GG y GM).

Incide en la autonomía de la CCSS, al pretender establecer cómo se debe otorgar los servicios de salud que se brindan a las usuarias, estipulándose algunas obligaciones que tendría que asumir la CCSS que si podrían implicar una afectación con los fondos a cargo de la Institución, por cuanto se requerirá la utilización de recurso humano, equipo médico, tecnológico, entre otros.

➔

PROPUESTA DE ACUERDO:

Único: Comunicar a la Asamblea Legislativa la objeción del Proyecto de Ley N° 21.299 "Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida", conforme con los criterios técnicos emitidos por la Gerencia General por medio del oficio N° GG-1265-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° GM-AJD-11507-2019, en el que indicaron que la iniciativa legislativa tiene múltiples conflictos y colisiones con los principios bioéticos y presenta inconsistencias en los alcances que tendrá para la Institución.

Aunado a que incide en las competencias asignadas a la CCSS, al intervenir en la administración de los seguros sociales, lo que podría implicar una afectación con los fondos a cargo de la Institución, como en el caso de la toma de muestra necesaria del no nacido, custodiarla para ser entregada al Laboratorio de la CCSS, que actualmente este servicio no lo otorga la Institución y no se establece la norma que expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-04499-2019, de fecha 27 de setiembre del año 2019, suscrito por Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Sub Director Jurídico, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Dylana Jiménez Méndez, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de "Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida", Expediente Legislativo N° 21.299. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

"Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio No. PE-1851-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley "Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida"
	Expediente	21.299
	Objeto	Evitar la desmejora de la salud integral de las mujeres de cualquier edad que no desean estar embarazadas o que no desean asumir el cuidado del ser en gestación una vez nacido. También, esta ley pretende evitar el aborto no terapéutico, el infanticidio, el abandono de

		<i>personas menores de edad, la adopción irregular y, en general, toda forma de agresión infantil incluyendo el maltrato prenatal.</i>
	Proponentes del Proyecto de Ley	<i>Otto Roberto Vargas Víquez</i>
2	INCIDENCIA	<p><i>De los criterios técnicos emitidos por la Gerencia General y Gerencia Médica, se desprende la oposición al proyecto de ley consultado, al estimar que la redacción roza con principios bioéticos y es confusa lo cual podría incidir en la implementación a nivel institucional.</i></p> <p><i>Asimismo, incide en la autonomía otorgada constitucionalmente a la CCSS, al pretender establecer el legislador la forma en cómo debe otorgar los servicios de salud que se brindan a las usuarias, estipulándose algunas obligaciones que tendría que asumir la CCSS, que ya algunas de ellas están siendo proporcionadas a las usuarias, como el caso de la solicitud de indicación de la religión en el caso de que el ser humano no nazca con vida o el acompañamiento de la mujer en caso de que manifieste conflicto con su embarazo, sin embargo, existen otras obligaciones que se pretenden introducir, que sí podrían implicar una afectación con los fondos a cargo de la Institución, por cuanto se requerirá la utilización de recurso humano, equipo médico, tecnológico, entre otros, que involucrarán que se incurra en más gastos, como en el caso de la toma de muestra necesaria del no nacido, custodiarla para ser entregada al Laboratorio de la CCSS, que actualmente este servicio no lo otorga la Institución.</i></p>
3	Conclusión y recomendaciones	<i>Se recomienda objetar el presente proyecto de ley con base en las observaciones realizadas por la Gerencia General y Gerencia Médica y al estimarse que se instauran nuevas obligaciones para la CCSS, sin que se establezca la fuente de financiamiento.</i>
4	Propuesta de acuerdo	<i>Único: Comunicar a la Asamblea Legislativa la objeción del Proyecto de Ley N° 21.299 “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”, conforme con los criterios técnicos emitidos por la Gerencia General por medio del oficio N° GG-1265-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° GM-AJD-11507-2019, en el que indicaron que la iniciativa legislativa tiene múltiples conflictos y colisiones con los principios bioéticos y presenta inconsistencias en los alcances que tendrá para la Institución.</i>

	<p><i>Aunado a que incide en las competencias asignadas a la CCSS, al intervenir en la administración de los seguros sociales, lo que podría implicar una afectación con los fondos a cargo de la Institución, como en el caso de la toma de muestra necesaria del no nacido, custodiaria para ser entregada al Laboratorio de la CCSS, que actualmente este servicio no lo otorga la Institución y no se establece la norma que expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.</i></p>
--	---

II. ANTECEDENTES:

- A. *Mediante el oficio No. PE-1851-2019 -2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el 23 de julio de 2019, se remite el oficio No. AL-CPEM-442-2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Asamblea Legislativa, el cual se consulta el proyecto de Ley “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”.*
- B. *La Gerencia General por medio del oficio N° GG-1265-2019 del 14 de agosto de 2019, emitió el criterio técnico requerido sobre el citado proyecto de ley.*
- C. *La Gerencia Médica por oficio N° GM-AJD-11507-2019 del 04 de agosto de 2019, rindió criterio técnico referente al presente proyecto de ley.*

III. CRITERIO JURÍDICO:

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

Es evitar la desmejora de la salud integral de las mujeres de cualquier edad que no desean estar embarazadas o que no desean asumir el cuidado del ser en gestación una vez nacido. También, pretende evitar el aborto no terapéutico, el infanticidio, el abandono de personas menores de edad, la adopción irregular y, en general, toda forma de agresión infantil incluyendo el maltrato prenatal.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

El proyecto de ley está compuesto por 32 artículos, de los cuales en cinco de ellos se hace referencia a la intervención que tendría la CCSS, por medio de los centros médicos.

Tal y como sucede con el numeral 8, en el que se estipula que cuando un ser humano no nace con vida, se autoriza a los centros médicos públicos a determinar la religión de la mujer en cualquier etapa del embarazo, únicamente con el fin de conocer cuál es el tratamiento que deben recibir los restos humanos.

En el caso del artículo 9, se establece el derecho del ser humano no nacido con vida a que se registre su nombre, existiendo el deber de informar a la madre, por parte del centro médico del derecho a cobrar al padre los gastos proporcionales de embarazo y sepelio y en caso de que tenga interés en el cobro, el centro médico tiene el deber de tomar la muestra necesaria del no nacido, custodiarla para ser entregada al Laboratorio de la CCSS o al OIJ, correspondiéndole al centro médico público o privado garantizar la cadena de custodia de la muestra según estándares mínimos de seguridad.

Asimismo, con respecto al numeral 21, se señala que la solicitud de anonimato del alumbramiento deberá ser formulada por la mujer embarazada donde reciba el control prenatal, si ha recibido el control en diferentes centros de atención, bastará que lo solicite en el centro donde se encuentre en labor de parto o inmediatamente después de éste.

Con respecto al artículo 23, se estipula que una vez que se apruebe la solicitud de autorización de alumbramiento anónimo, el Registro Civil tiene la obligación de ordenar al centro médico donde se efectuó el nacimiento que suprima del expediente médico todo dato que permita la identificación de la madre, sin que esto implique destruir la información para que no se vea revelada, incurriendo en responsabilidad el centro médico que haga tal revelación.

En relación con el numeral 30, se indica que, si la violencia prenatal proviene de la mujer embarazada, deberá recibir acompañamiento psicosocial durante el resto del embarazo por parte de la seguridad social. Ese acompañamiento debe incluir información sobre adopción anticipada y del anonimato del alumbramiento.

En virtud de lo anterior, una vez revisado el proyecto de ley objeto de consulta, considera esta asesoría legal, que incide en las competencias propias de la Institución y presenta roces con la autonomía y competencias otorgadas constitucionalmente, pues de conformidad con el artículo 73 de la Constitución Política, la administración y el gobierno de los seguros sociales le corresponde a la CCSS.

Es decir, el constituyente sustrajo la regulación del régimen de los seguros sociales asignados a la Institución, del alcance del legislador ordinario, por lo que, este último no puede intervenir en la definición específica de las condiciones, beneficios, requisitos, aportes, etc., pues estos aspectos son propios de la administración y del gobierno de dichos seguros.

Sobre este tema, la Procuraduría General de la República en el dictamen C-349-2004 del 16 de noviembre de 2004, indicó lo siguiente:

*“... nuestra Carta Política ha dotado a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, para independizarla así del Poder Ejecutivo y **frente a la propia Asamblea Legislativa**; esto último implica una serie de limitaciones a la potestad de legislar, dado que la ley deberá siempre respetar el contenido mínimo de la autonomía reconocida a la Caja Costarricense de Seguro Social en materia de seguridad social ...” -La cursiva no es del original-*

De lo transcrito se puede concluir que la autonomía administrativa y de gobierno reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política, está referida a la materia de seguros sociales y por tal razón no podría una norma de rango infraconstitucional atentar contra la potestad de autorregulación de la Caja en este campo.

Bajo ese contexto, se observa que esta iniciativa legislativa interviene en la administración de los seguros sociales, en este caso concreto, sobre la forma en cómo debe prestar la CCSS los servicios de salud que otorga a los usuarios, pues en algunos aspectos que indica la propuesta, están siendo proporcionados a las usuarias, como el caso de la solicitud de indicación de la religión en el caso de que el ser humano no nazca con vida o el acompañamiento de la mujer en caso de que manifieste conflicto con su embarazo, sin embargo, existen otras obligaciones que se pretenden introducir, que sí podrían implicar una afectación con los fondos a cargo de la Institución, por cuanto se requerirá la utilización de recurso humano, equipo médico, tecnológico, entre otros, que involucrarán que se incurra en más gastos, como en el caso de la toma de muestra necesaria del no nacido, custodiarla para ser entregada al Laboratorio de la CCSS, que actualmente este servicio no lo otorga la Institución.

Por tales razones al no definirse las fuentes de financiamiento para cubrir los egresos adicionales que representarían para la CCSS en el Seguro de Salud, se recomienda que la norma expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta.

3. Criterios técnicos

- **Gerencia General**

La Gerencia General trasladó el oficio N° CENDEISSS-AB-6414-2019 del 09 de agosto del 2019, suscrito por la Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, Jefe Área de Bioética y Dr. Alejandro Marín Mora, Coordinador Subárea de Bioética Clínica, ambos funcionarios del CENDEISSS, donde analizaron dicho proyecto desde la óptica técnica, en los siguientes términos

“IV. Conclusión

El Área de Bioética de la mano con lo recomendado en su momento por el Consejo de Ética de Alemania, objeta el proyecto de ley en mención en los términos en que este ha sido planteado por entrañar un daño a los intereses superiores del menor, específicamente con respecto al derecho a la identidad, orígenes y vida privada. Esto sin dejar de lado la imperiosa necesidad de buscar una solución oportuna para mujeres embarazadas en situación de conflicto con su maternidad, que le otorgue a la mujer el derecho a un alumbramiento anónimo.

Lo anterior puede encontrar una conciliación entre principios siguiendo el modelo de Ley para los Embarazos en Conflicto, que le otorga a la mujer el derecho a un parto confidencial, pero que a la vez protege el derecho del descendiente a conocer su origen, que posee Alemania¹⁹.

Se sugiere, además, aportar evidencia científica -estudios-, sobre procesos psico-emocionales en mujeres que han optado por el “alumbramiento anónimo”, en los países que poseen esta figura jurídica. Lo anterior radica en la necesidad de capacitación que tendrían los equipos de atención en salud mental para afrontar adecuadamente este tipo de casos.

Por otra parte, conviene determinar las implicaciones que este Proyecto -en especial la observancia de los artículos 10 y 29- tiene para la Institución, en razón del aseguramiento y contribución que sustentan los principios de solidaridad, sostenibilidad del sistema y justicia distributiva, fundamentalmente al no hacerse explícito en el texto el origen de los recursos que faculden su cumplimiento.

Así las cosas, esta Área sugiere no aprobar el proyecto de Ley tramitado bajo el expediente N.º 21.299 denominado, “LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER EMBARAZADA EN CONFLICTO CON SU MATERNIDAD, ADOPCIÓN ANTICIPADA, ALUMBRAMIENTO ANÓNIMO, INSCRIPCIÓN DE NACIMIENTO Y EMPLAZAMIENTO DE LA FILIACIÓN DE PERSONA CONCEBIDA MEDIANTE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA”, dados los múltiples conflictos y colisiones que presentan en el mismo los principios bioéticos”. -La cursiva no es del original

La Gerencia General con base al criterio emitido por el CENDEISSS, manifiesta su oposición al citado proyecto de ley.

- **Gerencia Médica**

La Gerencia Médica por oficio N° GM-AJD-11507-2019 del 04 de agosto de 2019, rindió criterio técnico sobre el presente proyecto de ley de referencia, con base al criterio externado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Dra. Lidieth Carballo Quesada, Asesora de dicha Gerencia y el CENDEISSS, no obstante, se hará alusión en este apartado únicamente al emitido por la citada Dirección, por cuanto ya la Gerencia General se pronunció con respecto al criterio emitido por el CENDEISSS, al ser su unidad adscrita, criterio que fue descrito en el apartado anterior.

- **Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (criterio técnico de fecha 04 de setiembre de 2019)**

(...) Este proyecto no tiene pretende (sic) legislar a favor del aborto voluntario, terapéutico ni de técnicas de reproducción asistida, tiene como fin brindar soluciones jurídicas compatibles con la legislación presente y futura en beneficio de las mujeres que no desean encontrarse en estado de embarazo, o bien, no desean asumir el cuidado del ser en gestación. Además, también procura la protección de las personas menores de edad cuya gestación y nacimiento no es deseado por sus madres, así como los nacimientos por técnicas de reproducción (...)

IMPLICACIONES DE LA RESPUESTA TÉCNICA Y RECOMENDACIONES La ley plantea regular aspectos muy complejos lo que se refleja en la redacción del mismo que no deja claridad para su interpretación, además planea regular aspectos que están ya definidos en otras leyes y refrendadas en declaraciones internacionales suscritas por nuestro país ,lo que vendría a poner en conflicto en lo referente a la relación madre hijo, el derecho a conocer su filiación y confidencialidad , como se manejaría estos aspectos en la adopción anticipada o el alumbramiento anónimo. Otro aspecto que no queda claro es como se modificara el manejo de los restos humanos menores a 20 semanas que este momento no tiene derecho de ser registrado como nacidos por el registro civil pero que se le daría oportunidad a la madre de retirarlos. La inscripción de nacimiento y determinación de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida también riñe con la legislación nacional que no permite el uso de las mismas en parejas homoparentales ni el uso de útero subrogado. En caso de que este proyecto de ley se aprueba la institución deberá hacer ajustes importantes en documentos técnicos, así como en el manejo de datos en el expediente electrónico. Por todo lo anterior la institución no avala este proyecto de ley en las condiciones actuales, se podrá hacer nueva revisión del mismo una vez se aclaren los cuestionamientos indicados.” -La cursiva no es del original-

- ***Dra. Lidieth Carballo Quesada, Asesora Gerencia Médica (Oficio GM-MDE-10157-2019 de fecha 06 de agosto de 2019)***

“(...) el título de la Ley comprende muchos temas los cuales no se reflejan en el texto como tal, el texto utiliza una redacción redundante y confusa, se refiere a mujeres embarazadas que no desean estarlo, así como se refiere a la protección que el Estado debe dar de forma obligatoria, la cual debe proveer pero no son claros los alcances, también se refiere a la Salud Integral, habla de temas referentes a las condiciones de adopción y menciona el termino violencia prenatal pero no desarrolla el concepto y lo decanta hacia la violencia intrafamiliar en esta Ley.

En especial llama la atención el artículo 10, el cual indica textualmente: “(...) Derecho a la salud integral. Para evitar el deterioro de la salud psíquica de la mujer en cualquier etapa de su vida y condición mental, así como para evitar la violencia prenatal, corresponde al Estado garantizar de forma gratuita el derecho a la salud integral de la mujer embarazada y, en especial, cuando no desea permanecer en ese estado. Ese derecho comprende el acompañamiento psicosocial durante el embarazo y después del parto, sea que la madre se acoja o no a la adopción anticipada o al anonimato del alumbramiento. Además, ese derecho se reconoce a la mujer en cualquier etapa de su vida y con independencia de la retractación de la adopción anticipada, la retractación o cese del anonimato del alumbramiento.

El Estado debe garantizar por todos los medios posibles a la mujer en condición de pobreza que esa situación no sea un factor importante ni determinante para

desvincularse emocional ni jurídicamente del ser humano en gestación. De igual forma, el Estado debe garantizar por todos los medios posibles que una discapacidad del ser en gestación tampoco sea un factor determinante para tal desvinculación. (...)” en especial la parte en la que indica que al Estado le corresponde garantizar de forma gratuita el derecho a la salud integral de la mujer embarazada y, en especial, cuando no desea permanecer en ese estado, al respecto la Caja Costarricense de Seguro Social emitió la circular GF-03832018 /y la GM-1419-2018 con asunto : Otorgamiento de los servicios y atenciones de salud a las mujeres embarazadas, con carácter prioritario y en estricto apego a la normativa institucional vigente, para que todas las mujeres embarazadas tengan especial protección, pero lo que no queda claro y deja dudas ponderables es el alcance en ese mismo párrafo ... ”y en especial cuando no desea permanecer en ese estado... ”, no aclara que es lo que requiere la Ley en esta oración, y podría prestarse a confusión.

Este proyecto de Ley podría prestarse para malas interpretaciones respecto a las mujeres que no desean estar embarazadas, el alumbramiento anónimo que tampoco evidencia claramente los alcances.” Por otra parte, debo aclarar, desde mi competencia asignada en esta Gerencia que es el fortalecimiento de las maternidades para ofrecer a todas las mujeres embarazadas y sus familias un trato digno y respetuoso con calidad y calidez dentro de la Institución, que la poca claridad y las inconsistencias que se presentan en la redacción no dejan de manera cristalina ver los alcances que tiene este proyecto para la institución.” - La cursiva no es del original-

Ante el surgimiento de algunas dudas por parte de la Dirección Jurídica, se le solicitó a la Gerencia Médica ampliación del criterio vertido, el cual fue remitido por medio del oficio N° GM-AJD-12193-2019 del 17 de setiembre de 2019, en el cual se expresó lo siguiente:

“(...) En historia clínica si se consigna la relación de las usuarias como parte de la información que se solicita de rutina. En relación al manejo de los restos humanos menores a las 22 semanas que se clasifican como perdidas gestacionales tempranas o aborto temprano o tardío, esos deben ir a patología para estudio histológico, y se entregan a las familias cuando estas los solicitan si el producto pesa al menos 250 gramos, que es el peso que permite tomar biopsias sin alterar su morfología.

La Institución entrega un documento formal y las familias se comprometen a llevarlo a la iglesia para proceder al funeral.

(...)

La toma de la muestra para estudio de paternidad se pueda hacer en forma voluntaria en laboratorios privados o por solicitud judicial en laboratorios autorizados por el poder judicial (sic), la Institución en este momento, no es la responsable de este proceso”.

(...) cuando se detecta rechazo de la madre hacia el embarazo se activan las atenciones de orden psicosocial”. -La cursiva no es del original-

La Gerencia Médica tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas correspondientes, recomendó oponerse al proyecto de ley consultado al estimar que la redacción roza con principios bioéticos y es confusa lo cual podría incidir en la implementación a nivel institucional.

Visto lo expresado en los criterios técnicos emitidos por la Gerencia General y Médica, se concluye que ambas gerencias se oponen al presente proyecto de ley, realizando una serie de observaciones que contiene la propuesta y que podría influir en la eventual aplicación a nivel institucional. Además, se determinó que algunas de las propuestas que se pretenden implementar ya se aplican en la CCSS, como en el caso de atención de orden psicosocial que se le otorga a la madre cuando rechaza su estado de embarazo.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO.

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. DJ-04499-2019, acuerda:

Único: *Comunicar a la Asamblea Legislativa la objeción del Proyecto de Ley N° 21.299 “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”, conforme con los criterios técnicos emitidos por la Gerencia General por medio del oficio N° GG-1265-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° GM-AJD-11507-2019, en el que indicaron que la iniciativa legislativa tiene múltiples conflictos y colisiones con los principios bioéticos y presenta inconsistencias en los alcances que tendrá para la Institución.*

Aunado a que incide en las competencias asignadas a la CCSS, al intervenir en la administración de los seguros sociales, lo que podría implicar una afectación con los fondos a cargo de la Institución, como en el caso de la toma de muestra necesaria del no nacido, custodiarla para ser entregada al Laboratorio de la CCSS, que actualmente este servicio no lo otorga la Institución y no se establece la norma que expresamente así los defina, debiendo considerarse para estos efectos lo dispuesto en el numeral 177 de la Constitución Política, el cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la CCSS, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de ésta”.

Licda. Ovares Aguilar:

El siguiente proyecto de ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida, es el expediente N° 21.299. El proponente del proyecto de ley es el diputado don Roberto Vargas Víquez y se encuentra en este momento, en el lugar para que lo vea la Comisión de la Mujer. Para efectos del presente proyecto de ley solicitamos criterio técnico a la Gerencia General que a través del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), nos remite su dictamen técnico y a la Gerencia Médica. Me acompañan también el

Dr. Alejandro Marín la Dra. Lidiette Carballo que es asesora de la Gerencia Médica y el Dr. Marín que es del Área de Bioética del CENDEISSS. Ellos me acompañan porque el proyecto de ley como ustedes lo pueden ver por el nombre, trata de regular muchísimos temas, demasiados temas

exactamente. Entonces, genera mucha confusión y al momento que se hace el estudio de la parte médico-técnico y también, la parte legal consideramos que en sí hay bastante confusión en todo aspecto y que podrían incidir de una manera negativa, ya a manera institucional en lo que es la optimización y la operativa de todo esto. Además, de que sí dota de un principio de bioética, el objetivo del proyecto de ley y lo que pretende es dar un par de opciones a aquellas mujeres que no desean estar embarazadas, o aquellas mujeres que no desean asumir el cuidado de su gestación y, además, también dar en adopción a esas personas o parejas que desean adoptar. ¿Cuáles son las opciones que propone el proyecto de ley? El alumbramiento anónimo que es la posibilidad de no ser registrada como madre de la persona nacida, es la opción que tiene la mujer que está embarazada de que en el momento en que llega a su cita de atención prenatal, no quiere que nadie sepa que yo voy a dar a luz a ese bebé. Entonces, todo eso trae una serie de implicaciones a nivel ya nuestro en relación con el expediente de salud, EDUS y capacitación a todo el cuerpo médico de qué es la asesoría que se le debe dar a esta mujer y la otra opción es el tema de adopción anticipada, que es también la posibilidad que tiene esa mujer desde antes de dar a luz, de decir yo voy a dar el bebé en adopción, entonces, de igual manera en todas las técnicas se van a tener que activar en el momento de tener a la mujer embarazada.

La Dra. Angélica Vargas también es de la Gerencia Médica y apoya en los criterios técnicos. Entonces, cuál es la incidencia que, eventualmente, tendría este proyecto de ley. Hay muchísimos aspectos que vienen y no iba a presentar la diapositiva, pero sí la voy a presentar porque son varias incidencias. En lo que sí podría indicar una afectación a la parte de los servicios. Entonces, hay una obligación que pone la ley de registrar el niño con un nombre, que sea en ese momento, es dependiendo del sexo que se registra. Entonces, ahí podría haber una afectación, eventualmente, desde el punto de vista de los índices de mortalidad -me corrigen- infantil, él registra la fama a nivel nacional. Por otro lado, también está obligada la Institución y el prestador del servicio de salud y el médico que está ahí, a informar a la madre que ella puede, eventualmente, hacer una prueba para tener un reconocimiento de paternidad del niño y todo lo que es la recolección de la prueba, el mantenimiento de esa prueba, a la cadena que se le debe dar, eso en este momento no lo hace la Institución y todo eso implicaría una erogación de fondos, que si hay que hacerlo se hace, como se hacen las pruebas de fertilidad y de laboratorio. Sin embargo, este proyecto de ley no establece la fuente de financiamiento y no se indica de dónde se van a sacar los fondos para que la Institución asuma todo eso, porque no es solo el tema de sacar la muestra, sino el tema de capacitación al funcionario y el tema también de ajustar unos componentes en el expediente de salud. Por otro lado, pero esto ya también se está haciendo, el proyecto de ley establece que se debe recolectar a la madre en el momento que está en el centro médico, la indicación de a cuál región pertenece, para así definir si ese bebé no nace con vida, cuál es el tratamiento que se le va a dar a los restos humanos, pero esto ya sea que a nivel de la Institución. Adicionalmente, esta solicitud de anonimato que debe ser formulada por la persona embarazada, hay que rescatarlo, porque indica que ella podrá informar en el lugar que reciba el control prenatal, entonces, el control prenatal se hace en ocasiones desde el EBAIS. Entonces, esto implica toda una actualización que hay que hacer al expediente de salud, al EDUS propiamente y, además, se le debe hacer un componente de confidencialidad y capacitar a todos los funcionarios, en relación con una información que debe brindar a la futura madre, básicamente, estas son las cuestiones jurídicas por las cuales se recomienda la oposición al proyecto de ley. Si tiene alguna duda. Sí hay varios roces del proyecto de ley, ya desde el punto de vista bioético.

Dra. Angélica Vargas:

Este proyecto de ley nace en los años 70, como recordarán (...), las cajas de bebés donde las personas podrían ir a Estados Unidos o Europa, a dejar los bebés porque no podían o consideraban que no podían cuidarlos. Eso desde los años 60 y 70 se crean estas cajas, no nos imaginemos como tal, sino que son receptáculos apropiados en las estaciones de bomberos y centros de policía y hospitales. Dicho esto por la diversidad culturas de países europeos, hace poco estuve en Alemania e Italia, por la migración de la guerra de Siria y otros que no es de ahora, para proteger sobre todo a los musulmanes, (...) sobre todo son más radicales algunos en sus posturas, por rescate al honor y demás, asesinan a las mujeres que no están casadas con algunos de su pareja, entonces, las trasladan de lugar y se da esta gestión anónima. Estos proyectos se copian a nuestro país, donde si bien ha habido homicidios por embarazo, no tenemos tanta incidencia como se dan en otras culturas en que hay más pluriculturalidad, ahora no mal interpreten que aquí no se hacen. Si bien la ley alemana permite y aquí es donde quiero hacer el punto medular, permite darle sentido al principio de diversidad que eso es lo que quiero dejar claro como principio ético, dejando, no me lo mal interpreten los abogados, todo el aspecto de afiliación, herencia, eso no me interesa, lo que sí me interesa es el sentido de identidad, lo podemos ver muy atento en la película del guasón, pero para algunas personas sí es muy importante el sentido de identidad, que se rompe en este proyecto de ley. En el cual yo puedo buscar mi relación paterna, pero no puedo buscar a mi relación materna, como si por venganza el padre no le quisiera decir a un hijo el nombre de la mujer que lo gestó. Dicho eso el principio se rompe en este proyecto de ley del sentido de identidad, principio de identidad que es un principio ético y por lo tanto, desde mi punto de vista con total humildad y respeto digo que no debería ser aprobado en los términos, sino se hace con el proyecto alemán, porque está como el francés y como otros anglosajones. Esa es mi postura, no sé si hay alguna pregunta.

Licda. Ovares Aguilar:

La idea es trasladar todas las observaciones que se hicieron desde el punto de vista ético hasta los legisladores, pues para ser valoradas y tomadas en cuenta. La Dra. Carballo nada más quiere hacer una intervención al manejo ya desde la Gerencia Médica.

Dra. Lidiette Carballo:

Reamente, haciendo un análisis de esta propuesta de ley, hay una serie de temas muy complejos que todos se chocan, en realidad no es clara tampoco al leer el proyecto de ley pues no ve claridad. Hay un par de puntos, que tal vez es importante recalcar, hay un tema que dice al respecto de la salud integral y es donde dice que nosotros tenemos que proveer todos los servicios tal y cual los proveemos, incluso, tenemos una serie de lineamientos al respecto de la cobertura para la mujer embarazada y el niño recién nacido. Pero en una de las oraciones dice hasta que esa mujer resuelva su asunto, entonces, hasta que esa mujer resuelva su asunto, no está claro cuáles son los alcances de esta parte de la Ley, en cuanto a la protección y cobertura de salud integral, a esa mujer embarazada que no desea estar embarazada. Hay otro punto importante en cuanto al nombre de cualquier embarazo desde la edad de embarazo, en caso de tener un aborto, por ejemplo, menor de 500 gramos, si hay que darle nombre y apellidos ante el Registro Civil, si es menor de 500 gramos nosotros tendríamos que reportarlo como una muerte infantil y qué va a suceder con eso, que la tasa de mortalidad infantil, se nos va a disparar. Teniendo nosotros una tasa de mortalidad infantil

tan pequeña como la que tenemos ahora, con solo una muerte infantil que reportemos más, nos hace un giro muy importante, porque es muy baja la tasa que tenemos en este momento y si empezamos entonces a reportar como niños nacidos, con menos de 500 gramos de peso nos vamos a disparar en la tasa de mortalidad infantil, porque hay una cantidad de abortos a las 20 semanas que pesan menos de 500 gramos y de acuerdo con el estándar de las (...) salidas epidemiológicas, todos los embarazos de menos de 500 gramos, se reportan como aborto y no están registrados con nombres ni nada, pero si la familia lo reclama, pues en este momento se les da, pero ellos quieren que tengan nombre, no sabemos si se registran el Registro Civil porque eso no está claro en el proyecto tampoco. Así que hay demasiadas inconsistencias, demasiados vacíos y que nos podrían, eventualmente, afectar a la Institución si este proyecto se aprueba.

Director Steinvorth Steffen:

Yo es que no he entendido, el hecho que tengan menos de 500 gramos es porque no han nacido.

Dra. Lidiette Carballo:

Un embarazo va progresando y va creciendo y va aumentando de peso. La Dra. Vargas que es especialista en este tema y, entonces, si llega a un peso donde más o menos 500 gramos y la señora tiene un aborto, eso es un aborto con menos de 500 gramos, que se procede a atenderla médicamente a la usuaria y no se registra en ninguna parte, porque de acuerdo con la definición que a nivel internacional y a nivel nacional se usa, todo aborto menor de 500 gramos, menos de 20 semanas no se registra como una muerte infantil, para arriba de 20 semanas sí tiene un parto esa señora, un parto prematuro o en un parto donde se muere ese bebé, o antes del año de ahí en adelante todo eso se registra como mortalidad infantil.

Director Steinvorth Steffen:

Ahí me quedó claro, pero cómo dice la ley para que tenga incidencia ese hecho.

Dra. Lidiette Carballo:

(...) dice que todos los embarazos independientemente de la edad gestacional, se tiene que registrar con nombres y apellidos en todos; entonces, no sabemos si hay que registrarlos en el Registro Civil y todo eso y si eso procede, hay que registrarlo como una muerte infantil de acuerdo con la definición para casos de mortalidad infantil.

Director Steinvorth Steffen:

Ya entiendo, gracias.

Director Loría Chaves:

Independientemente, (...) aborto terapéutico, se quiere evitar el aborto no terapéutico. Hay algunas estadísticas sobre los abortos en Costa Rica registrados.

Dra. Angélica Vargas:

Nosotros registramos en las estadísticas de salud, en nuestro registro como Institución, todos los incidentes que se dan en una mujer embarazada, los abortos que suceden y llegan al hospital, todos los días miles de abortos.

Director Loría Chaves:

De los abortos clandestinos tienen estadísticas.

Dra. Angélica Vargas:

Usualmente, no llega ningún clandestino, llegan en un proceso de aborto y hay un registro que se hace como aborto, ya si hay algunas dudas al respecto, pues se hace algún tipo de investigación, pero hay un informe que salió en todos los periódicos, como en el 2012, de la cantidad de abortos que se registran en el país, pero nosotros como Institución no tenemos un rubro que se denomine abortos clandestinos, excepto que haya una situación especial que haya que analizar, pero se procede a revisar, pero que hubo un aborto que se dio en otra parte que no sea un aborto espontáneo.

Directora Solís Umaña:

De lo que yo me acuerdo y eso que la doctora dice, lo que se reporta es un aborto incompleto, porque viene de afuera que lo estuvieron manipulando, hay que hacerle un legrado y toda esa cosa, entonces, se pone como aborto incompleto.

Dra. Angélica Vargas:

Excepto que haya alguna otra cosa se investiga, pero si no, se reporta como un aborto.

Directora Solís Umaña:

Otra cosa es con respecto de esta ley, tiene sus cosas buenas y otras que son un enredo, porque eso de que se está lanzando para proteger infanticidio o aborto y todo ese montón de cosas (...), incluso, para proteger a la mujer a través de una ley, porque si una mujer vota un feto y si se logra saber quién fue, la llevan a la cárcel. Entonces, el trabajo con esta mujer que quiere eliminar un nacimiento, una ley le ayudaría porque desde el momento en que ella dice que no lo quiere tener, un equipo multidisciplinario le podría ayudar a atender ese embarazo y darlo en adopción, eso por un lado. Por otro lado, si una mujer no quiere tener un embarazo eso es solamente un asunto de ella, pero sí tendría que hacerlo con mucho cuidado, porque si se dice que es un aborto la llevan a la cárcel y en ese sentido sí la apoyo de que el producto va a llegar a su final y que va a ser dado en adopción. Pero sí es una ley como muy enredada, poco clara, hay cosas que no son éticas y creo que es lo que hay que poner en el asunto que hay que enviar a la Asamblea de que realmente que lo hagan caso como de nuevo.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a doña Maritza.

Directora Jiménez Aguilar:

A mí no me queda claro el objetivo del proyecto de ley, pero no me satisface tampoco la respuesta que damos por la que nos oponemos, siempre que yo escucho que vamos a tener que capacitarnos que eso significaría, hacer una capacitación cada vez que tuviéramos capacidad de respuesta y todo eso, yo creo que para eso estamos también. Si nosotros tenemos que dar respuesta especial a un grupo de pacientes, lo tenemos que hacer, entonces, cuando este tema está en las razones por las que nos oponemos no me satisface y por otro lado, no entiendo muy bien el proyecto, a mí me gustaría como leerlo completo para entenderlo un poco mejor, porque le veo algunas cosas que podrían ser positivas y otras con las que estoy completamente en desacuerdo. Y una cosa es que yo preferiría que no hubiera abortos y si en alguna medida, esta ley puede ayudar a que eso suceda, pues yo querría ver como más el contenido del proyecto.

Licda. Ovares Aguilar:

Realmente, de la exposición de motivos lo que se logra entender -porque también es sumamente confusa en la redacción- es que, en Costa Rica, no existe ninguna legislación que propenda a evitar que se lleven a cabo abortos clandestinos, que no tengan infanticidios y demás. Entonces, justamente, la idea del proyecto de ley es darle la salida a esas mujeres que están embarazadas y no desean llegar a buen término con su embarazo. Entonces, las opciones son o que en el momento que llega y que descubre que está embarazada y llega al EBAIS y llega a su consulta natal y dese ese momento se le dé la opción de un alumbramiento anónimo, o bien que también se le dé la opción de la adopción anticipada y que con esto, supuestamente, el legislador es que con esto se va a solventar y ya no va a haber más abortos y ya no va a haber más infanticidios y, realmente, no y mezcla varias figuras que desde el punto de vista técnico son inconsistencias entre sí. Yo les puedo facilitar todo el texto del proyecto de ley, pero básicamente el objetivo es ese, no hay una ley que impida que en Costa Rica se realicen los abortos y creen que con estas disposiciones, se va a evitar pero, realmente, genera mucha confusión y a nivel operativo de la Institución, pues sí genera y la oposición no es en relación con la prestación del servicio que se da, sino por la fuente de financiamiento, que ni por asomo se ve, por ejemplo, en el 167 constitucional que le impone la obligación al Estado de crear esa renta a favor de la Caja, para brindar toda la prestación de los servicios de salud.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a doña Marielos Alfaro.

Directora Alfaro Murillo:

Gracias. Vamos a ver, indistintamente del cuerpo normativo del articulado la exposición de motivos, si lo introduce a uno al debate sobre un tema que es sumamente interesante y que trasciende en la pura opinión de la Institución, de las posibilidades de registro, no registro de la atención de salud, sino que pasa por la percepción individual o las creencias individuales de cada uno de nosotros. Entonces, por eso lo separo, porque no he tenido tiempo de ver el articulado en detalle, pero de la exposición de motivos que ahora mencionaba la licenciada, en respuesta a Maritza, cuando dice que el proyecto, bueno el proyecto primero que nada deja claro que es iniciativa de una persona que lo presenta en la oficina de participación ciudadana. Una ciudadana costarricense que va y presenta el proyecto y es acogido por el despacho del Lic. Otto Roberto, indica claramente que del debate sobre el aborto y cómo es eso, nos mete en una discusión ética

muy profunda. Entonces, lo que dice es que, ante la falta de consenso sobre esa materia, generemos instrumentos dentro del marco normativo actual, tenemos opciones para las mujeres cuya situación es la maternidad no deseada y, entonces, lo que establece es que dice que busca brindar soluciones jurídicas en beneficio de mujeres que no desean tener un embarazo o que no desean asumir un cuidado del ser en gestación. Y lo que plantea es que vamos a seguir teniendo abortos, sí, verdad, legales, ilegales bajo la modalidad que corresponda pero que esta es una forma de atender un problema real, no dice que se van a acabar dice que es una forma de atender a mujeres que tienen esa situación. Hace una disertación ahí sobre el concepto de maternidad y de hecho el texto de la exposición de motivos es muy coloquial -verdad Mariana-, es muy coloquial, es evidente que quien lo presenta lo tiene incorporado como una creencia y es casi ideológico, con sentido de que refleja la historia de vida, o las historias de vida que esa persona conoce, porque es muy coloquial, en técnica legislativa es muy poco jurídica. Entonces, tanto que en un párrafo dice que hay que reconocer que para algunas mujeres los hijos son muy esperados, pero no para todas y que no tiene por qué serlo. Entonces dice que el Estado no puede exigir a ninguna mujer que sienta amor por el ser que gesta en el vientre y por la identidad de razón tampoco obligar a ninguna mujer a despreciar este ser. Entonces, ante una posición neutral del Estado, el Estado lo único que tiene que hacer -sin juzgar la acción de la mujer- es en ningún sentido es darle las opciones y lo que plantea -no voy a continuar- cómo esas opciones que el proyecto incorpora le dan a la mujer la posibilidad de no pensar en un aborto, sino tener otras salidas, como dice la Dra. Solís, algunas seguirán pensando en el aborto, pero esto lo que busca son salidas. Yo en este momento, no podría votar ningún criterio, yo lo voy a estudiar si hay que votarlo hoy, votaré en contra del criterio de la Caja, pero no lo votaré en contra porque estoy en desacuerdo, votaré en contra porque como tiene elementos de orden filosófico y biológico, ya ustedes me conocen yo eso lo tengo que tener claro, porque a lo mejor si lo veo con detalle, en la mayoría del texto podría yo coincidir en que hay que generar esas opciones. Entonces, sí es complejo Mariana, yo también no estaría preparada para votarlo, pero si hay que votarlo como digo, lo votaría en contra de la oposición de la Caja. Gracias.

Licda. Ovares Aguilar:

Traemos la propuesta de acuerdo.

Directora Solís Umaña:

Yo soy médico y no debería de estar de acuerdo con muchas cosas, pero entonces son conflictos internos míos, ya eso es otra cosa. Pero sí rechazar un proyecto que tal vez le va a servir a la mujer, solo porque roza con la autonomía de la Institución o porque no da un financiamiento tal, me parece a mí que muy fría la decisión y que tal vez, desde el punto de vista ético le puede ayudar a la mujer. Entonces, esto hay que leerlo yo creo que con un criterio más amplio que de colones; yo creo que hay que leerlo mejor el proyecto este, aunque es un arroz con mango.

Director Salas Chaves:

Me deja la misma sensación, porque en la práctica médica y de toda la vida de estar en este problema preocupa muchísimo, que estas son las mujeres que van a abortar y que va a terminar siendo una tragedia para ellas y sus familias, aparte de tantos problemas, lo he visto por el proyecto sino que es lo que nos está pasando. Qué es lo que pasa que hay una posición unos a favor y otros en contra, con todo el tema de la norma del aborto que le están pidiendo al Poder

Ejecutivo que se pronuncie rápidamente. Yo no estoy de acuerdo en el aborto, no voy a estar de acuerdo nunca, entonces, resulta que aparece una opción que puede ser interesante buscar cómo apoyar las mujeres, mi gran preocupación es cómo crear redes y círculos de apoyo a estas mujeres, no como dice la doctora que legalmente, no es que tenemos que crear círculos de apoyo. Yo lo que quisiera es que se determine a dónde llegar, que pueda asumir no estigmatizar a nadie por eso (...). Yo estoy completamente de acuerdo, hay que crear redes de protección, para esa enorme cantidad de mujeres que, en un momento de angustia de desesperación, una situación de crisis es pavorosa personal y familiar, hacen cualquier locura y lo termina pagando un bebé que no tiene nada que ver con el asunto. Digo si en mí estuviera los adopto a todos indistintamente, entonces, cómo poder decir las cosas bien, de manera que no se afecte la idea primaria de buscar apoyar a gente en situaciones sumamente complicada. A nivel de las ciudades hay más acceso a la educación y la gente tiene más acceso a otras instancias, hay casas de apoyo, yo sé que en Pavas hay una serie de gentes que están recibiendo estas muchachas embarazadas que están en angustia tremenda y no saben qué hacer con el embarazo, pero en el campo es una tragedia, en el campo es una cosa de muerte. Entonces, lo que yo quisiera es también cómo llegar al campo, a través de los EBAIS o a través del sistema educativo de que en el momento que esas madres que estén embarazadas tengan una mano de dónde agarrarse, porque de lo contrario la familia va, a muchas las tiran a la calle. Cuando uno lee la historia de *Steve Jobs*, a ese ahora la madre le quiere decir soy yo, soy yo, aquí estoy, yo soy la madre, pero resulta que en aquel momento no, un momento difícilísimo para ella lo tuvo que tirar por ahí. Entonces, cómo hacemos para no generar ese daño que podríamos causarle a mucha gente que puede tener una alternativa, cómo hacemos para que indistintamente, como le digo el tema legal y que, obviamente, cuenta, pero cómo hacemos para que esa iniciativa de apoyo, no se pierda a gente que en un momento dado está pasándola espantosamente mal.

El docto Macaya Hayes le da la palabra a doña Maritza Jiménez.

Directora Jiménez Aguilar:

De verdad que cómo hacer para darle más tiempo y más profundidad a esta decisión, porque si de mí dependiera, entrar en gastos para la Caja y eso significara que se pueden salvar algunos niños y se les puede dar alguna oportunidad a algunos bebés de nacer y de que sean adoptados con anterioridad y todo el asunto, como lo plantea el proyecto. Yo no estaría tan en contra, lo que pasa es que sí tiene sus enredos, pero más me gustaría si nos vamos a oponer o vamos a decir que no estamos de acuerdo con el proyecto, tener otro tipo de justificación.

Dra. Ángelica Vargas:

Muy rápidamente, en realidad mi comentario iba muy en la línea que hizo el doctor, nosotros como grupo revisor, en realidad somos tres personas. La posición es que en la forma cómo está redactado el proyecto de ley, eso no se puede aprobar, porque hay que clarificar muchas cosas y hay situaciones que riñen con leyes establecidas. La solicitud es de que se hagan las aclaraciones y se vuelva a revisar, porque definitivamente sí es una opción que se le está dando en este momento a mujeres que no tienen otra, simplemente, no desean su embarazo, no pueden hacer un aborto, tienen que seguir con su embarazo o buscar un aborto inseguro que es lo que está sucediendo. Esto definitivamente nos da dos opciones muy buenas, pero hay que

clarificar cosas y una de esas ya lo dijo la doctora, es que qué hacer con los fetos de menos de 20 semanas, con los restos de menos de 20 semanas, porque hay una confusión importante, ustedes saben que, en este momento, eso no se inscribe en el registro civil, si le vamos a dar nombre. Entonces, clarificar si se van a registrar o no, o sea hay muchas interrogantes que no tienen mucha respuesta en este momento y la otra cosa que no se ha tocado aquí es en relación con los productos, por Fertilización In Vitro (FIV) que dice claramente en la ley que se aprueben o se registren, todos los que son y vienen por técnicas de otros países y este país reguló que no se aceptan los que son de uso estructurado o parejas del mismo sexo. Entonces, aquí tenemos otra riña de leyes aquí tenemos y es lo que tenemos de clarificar, pero que definitivamente es una opción para las mujeres que, en conflicto con su maternidad, es una alternativa, pero hay que clarificar varias cosas antes de que la Institución lo pueda hacer y, definitivamente, si se aprueba la Institución va a incurrir en costos que, totalmente, de acuerdo son valederas y vamos a darle el beneficio a estas mujeres.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a doña Marielos.

Directora Alfaro Murillo:

Doctora, en cuanto a que riña con otras leyes, normalmente siempre la innovación y la aplicación de nuevas opciones riñe con leyes anteriores, de eso se trata el cambio en las normas de que lo que teníamos antes normado no es lo que hoy se necesite. Entonces, esa parte no me preocupa, porque lo que me interesa es que, si riñe con esas, si hay que modificarlas que esté bien hecho. Comparto con usted, ahorita estaba recibiendo los insumos de diferentes asesores en la materia y, ciertamente, hay elementos complicados que no están claros como el tema de la adopción del niño no nacido y además, hay ahí vacíos jurídicos muy serios que sí me parece que debe arreglarse. Pero como un insumo a la discusión hoy, me llama la atención que quien lleva el proyecto a la Asamblea Legislativa es una Magistrada. Entonces, no es, porque hace un rato dije es una ciudadana, pero depende de quién por su formación y su experiencia de vida que fue lo que mencioné y es una Magistrada del Poder Judicial. Entonces, también me llamó la atención.

Licda. Ovares Aguilar:

Es una Juez de Familia.

Directora Alfaro Murillo:

Es una Juez de Familia y quería decirlo aquí, por eso insistí tanto en que me dijeran quién lo formuló, entonces, una Juez de Familia tiene que tener algunas razones muy válidas de su experiencia no solo de su vida sino jurídica, por la que esté promoviendo algo como esto. No es perfecto, evidentemente, pero como dije hace un rato para mí, por mis creencias tiene elementos que yo sí quisiera retomar. Entonces, me parece que la opción, si a los compañeros les parece es que los que tenemos inquietud lo retomemos y al final de cuentas, poder hacer lo mismo con el proyecto anterior, una propuesta de acuerdo en que no se diga que se objeta el proyecto, sino de alguna manera se rescate lo que tenga positivo, o se haga una clara y fuerte llamada de atención, sobre los vacíos serios que presenta o las debilidades que presenta, indicando que la oposición es por esas debilidades, o tanto por la parte de fondo. Gracias.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Hablaba con Mariana aquí, de lo planteado en cómo se puede redactar un acuerdo, a mí me da la impresión de que lo que uno primero tiene que preguntar si la Junta está de acuerdo en algo, en una sola línea o hay posiciones separadas en esto. Pareciera que hay algunas señoras directoras, me da la impresión de que quieren como leer esto con más detalle, para irse más de fondo. Yo no sé porque Mariana me lo pregunta, la propuesta de acuerdo es oponerse o no oponerse o la Junta dispone tomarse un plazo determinado, para que se valore y ulteriormente tener ya una decisión más reflexionada y hay una cosa en lo que yo sí quisiera señalar un poquito para saber la tarea que les toca en esto. Cuando en la Dirección Jurídica analizamos un proyecto de ley, bajo principios que esta Junta e históricamente ha establecido, tratamos de no colegislar, nosotros no podemos hacerlo. Entonces, por ejemplo, si nosotros vemos un proyecto de ley con problemas de adopción y hay problemas de otro orden, lo que tratamos de enderezarle la plana al legislador, cómo es legislar en familia, es un tema ya ajeno a la Caja y, digamos, posiblemente uno podría decir un montón de cosas, jurídicamente, hablando sobre un proyecto de ley, pero un tema de esos no es del ojo de la Caja, qué es de la Caja y qué no es de la Caja. Pero más allá de eso sí parece que sí se están planteando temas, digamos, como se ha dicho aquí a la larga con contenido ético y otras cosas y, entonces, más bien preguntamos desde el punto de vista de la propuesta de la Jurídica qué es lo que sigue.

Directora Jiménez Aguilar:

(...) proyectos que tocan ciertos temas, entonces, sí a veces nos hace falta recordar que oponernos o no oponernos y es que el tema es un poco conflictivo, pero nosotros tenemos la facultad de oponernos o no oponernos, pero aclarar nuestra posición y el asunto aquí sería ese, nos oponemos o no nos oponemos, pero por estas y estas razones. Simplemente, porque como siendo un tema de estos como que a uno le falta expresarse por qué.

Subgerente Jurídico, Alfaro Morales:

(...) ocho días porque las razones de alguna manera son metajurídicas pareciera, podría ser que se vincule con lo jurídico, pero son extrajurídicas las razones, pueden ser éticas, pueden ser filosóficas y nosotros ese insumo tendremos que tenerlo para poder decir, sí estoy de acuerdo en la redacción no todos los proyectos de ley tienen que ser redactados de manera igual, tienen sus particularidades y el enfoque de la Caja, es una Caja que no puede ser indiferente ante algunos temas, por lo menos en la sensibilidad, pero ese insumo sí sería útil - digo yo- tenerlo, la parte legal lo ve muy así en lo legal y será válido y nosotros le daríamos un acabado, ya más hacia la Asamblea cómo ponerlo ahí y rescatar eso.

Directora Abarca Jiménez:

Hay tiempo para eso.

Licda. Ovares Aguilar:

En realidad, el plazo para contestar la audiencia ya está vencido, el proyecto de ley está en el lugar N° 19 de la Comisión de la Mujer, nosotros tenemos ahí muy buena relación con la

Presidenta de la Comisión. Entonces, si bien estaremos tarde para contestar la audiencia, todavía tenemos tiempo para que la Caja presente la posición institucional. Entonces, la propuesta de acuerdo sería: la Junta Directiva después de estudiar este proyecto de ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida, acuerda tomar la decisión en una próxima sesión.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

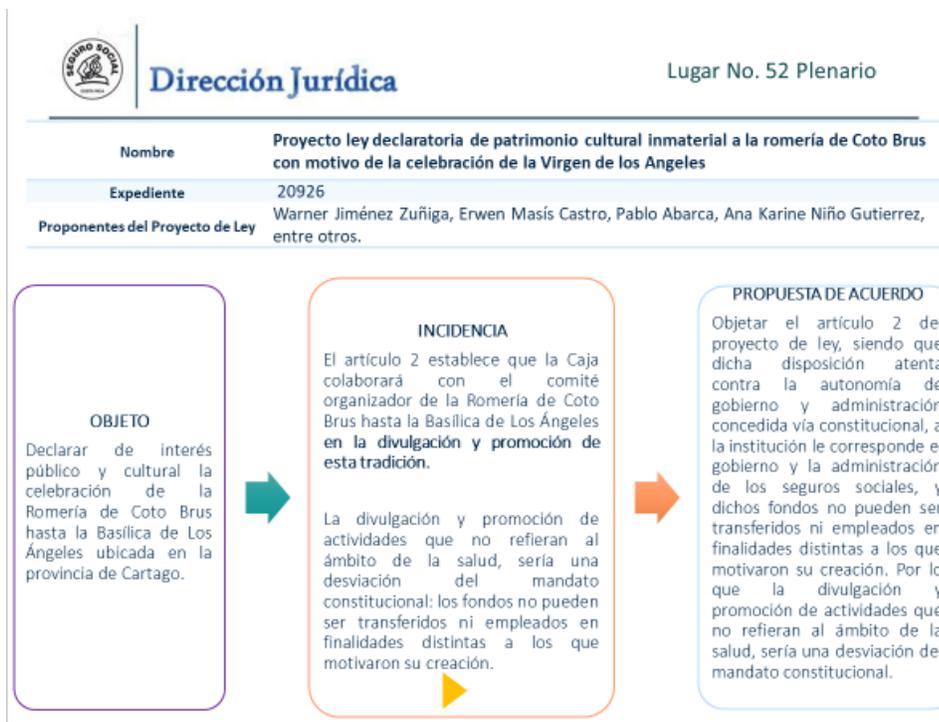
La Junta Directiva, con base en lo deliberado - en forma unánime- **ACUERDA** estudiar el proyecto de *“Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”*, Expediente Legislativo N° 21.299 y retomar la discusión en una próxima sesión.

Se retiran del salón de sesiones la doctora Lidieth Carballo y la doctora Angélica Vargas.

ARTICULO 29°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05233-2019, de fecha 30 de setiembre del año 2019, suscrita por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de Ley *“declaratoria de patrimonio cultural inmaterial a la romería de Coto Brus con motivo de la celebración de la Virgen de los Ángeles”*, Expediente Legislativo N° 20.926.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Se tiene a la vista el oficio número DJ-05233-2019, de fecha 30 de setiembre del año 2019, suscrita por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de Ley “*declaratoria de patrimonio cultural inmaterial a la romería de Coto Brus con motivo de la celebración de la Virgen de los Angeles*”, Expediente Legislativo N° 20.926. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2139-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	<i>Proyecto ley declaratoria de patrimonio cultural inmaterial a la romería de Coto Brus con motivo de la celebración de la Virgen de los Angeles</i>
	Expediente	<i>20926</i>
	Proponentes del Proyecto de Ley	<i>Warner Jiménez Zuñiga, Erwen Masís Castro, Pablo Abarca, Ana Karine Niño Gutiérrez, entre otros.</i>
	Objeto	<i>Declarar de interés público y cultural la celebración de la Romería de Coto Brus hasta la Basílica de Los Angeles ubicada en la provincia de Cartago.</i>
2	INCIDENCIA	<i>El artículo 2 establece que la Caja colaborará con el comité organizador de la Romería de Coto Brus hasta la Basílica de Los Angeles en la divulgación y promoción de esta tradición, no obstante no establece expresamente dicha participación, la</i>

		<i>Gerencia General y Gerencia Médica aluden a una incidencia operativa en cuanto a la participación de la institución, dado que la Caja colabora en actividades en pro de la salud, brinda atención médica en caso de alguna emergencia derivada o no del peregrinaje, pero dentro de sus instalaciones y no se podría prescindir de funcionarios de la Caja para que participen en la actividad puesto que tiene una duración de 9 días.</i>
3	Conclusión y recomendaciones	<i>Se recomienda presentar observaciones al proyecto de ley únicamente respecto del artículo 2.</i>
4	Propuesta de acuerdo	<i>Objetar el artículo 2 del proyecto de ley, siendo que dicha disposición atenta contra la autonomía de gobierno y administración concedida vía constitucional, a la institución le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales, y dichos fondos no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a los que motivaron su creación. Por lo que la divulgación y promoción de actividades que no refieran al ámbito de la salud sería una distracción del mandato constitucional.</i>

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-2139-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 30 de agosto de 2019, el cual remite el oficio AL-C20938-036-2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa II de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “DECLARATORIA DE PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL A LA ROMERIA DE COTO BRUS CON MOTIVO DE LA CELEBRACION DE LA VIRGEN DE LOS ANGELES”, expediente legislativo No. 20926.
- B. Criterio técnico de la Gerencia General, oficio GG-1494-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019.
- C. Criterio técnico de la Gerencia Administrativa, oficio GA-1052-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019.
- D. Criterio técnico de la Gerencia Médica, oficio GM-AJD-12198-2019 recibido el 23 de setiembre de 2019.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es declarar de interés público y cultural la celebración de la Romería de Coto Brus hasta la Basílica de Los Ángeles ubicada en la provincia de Cartago.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 2 artículos y de la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

“ARTÍCULO 1-Declárese de interés público y cultural la celebración de la Romería de Coto Brus, que se realiza cada año desde este cantón hasta la Basílica de Los Ángeles ubicada en la provincia de Cartago, y se autorice a las instituciones públicas para que contribuyan con su realización.”

ARTÍCULO 2- El Ministerio de Cultura y Juventud, el Ministerio de Educación Pública, el Instituto Costarricense de Turismo y la Caja Costarricense del Seguro Social, colaborarán con el comité organizador de esta actividad, y la Municipalidad de Coto Brus en la divulgación y promoción de esta tradición.” (el subrayado no corresponde al original)

Una vez analizado el Proyecto de Ley No. 20926, se determina que el artículo segundo involucra la participación de la Institución, donde se hace mención de la colaboración de la Caja Costarricense de Seguro Social en la divulgación y la promoción de la tradición.

De acuerdo con el artículo 73 constitucional y el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social¹⁹, la institución le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales, y dichos fondos no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a los que motivaron su creación. Por lo que la divulgación y promoción de actividades que no refieran al ámbito de la salud sería una distracción del mandato constitucional.

Tal y como señala la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12198-2019, la Caja mediante el Área de Salud de Coto Brus brinda atención en el primer nivel, y participa en la organización y colaboración de actividades comunales en pro de la salud:

“La Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con funcionarios en el 1 nivel de atención, en este caso en el Área de Salud de Coto Brus, cuya competencia es apoyar en la organización y movilización de las organizaciones comunales que trabajan en pro de la salud, como lo son los comités y junta de salud. No es competencia Institucional apoyar los grupos organizados, en temas religiosos o culturales.”

¹⁹ Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social:

“Artículo 1.- La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA. La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente. Excepto la materia relativa a empleo público y salarios, la Caja no está sometida ni podrá estarlo a órdenes, instrucciones, circulares ni directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de gobierno y administración de dichos seguros, sus fondos ni reservas.”

Asimismo, la institución brinda atención médica que no puede verse interrumpida, o destinar personal para atender a los romeros durante los 9 días de recorrido, los cuales corresponden:

- *Día 1: salida de San Vito hasta el sector de Sabanillas para 18 km*
- *Día 2: salen de Sabanillas hasta llegar a Paso Real 35 km*
- *Día 3: de Paso Real hasta Santa Marta 35 km*
- *Día 4: de Santa Marta hasta Fortuna para 28 km*
- *Día 5: salen de Fortuna hacia Pérez Zeledón y llegan a Casa Sinaí 26 km*
- *Día 6: de Casa Sinaí hacia el sector de Nivel, que es uno de los pueblos más cercanos a lo más alto del Cerro de la Muerte 42 km*
- *Día 7: de Nivel hasta Maho Gaff, donde se quedan en la escuela y la iglesia 30 km*
- *Día 8: de Macho Gaff al sector de La Cangreja 29 km*
- *Día 9: de La Cangreja hasta la Basílica 28 km*

La institución brinda atención médica a aquellas personas en caso de alguna emergencia derivada o no del peregrinaje, no obstante, no brinda atención extrahospitalaria, y no podría contar con “puestos de atención en ruta” ni ningún otro requerimiento que no sea la atención regular prestada en sus instalaciones, dado que sería una violación al mandato constitucional.

La Caja no podría desplazar personal ni unidades propias del servicio en la atención en salud para el seguimiento de los romeros, que más bien se debe incluir en la propuesta a la Cruz Roja:

“Adicionalmente, se recomienda incorporar en el proyecto de ley que la realización de este tipo de eventos debe contar con soporte de la Cruz Roja Costarricense para que apoye en la organización y prestación de los primeros auxilios, que, en salud, ocupe el grupo de personas que realice a esta romería.”

Con base en lo expuesto, se recomienda objetar el artículo 2 del proyecto de ley, dado que el proyecto violenta la autonomía que ostenta la institución, se pretende que la Caja participe en una actividad religiosa ajena a los fines y objetivos de la seguridad social. La institución participa en actividades en pro de la salud, brinda atención médica en caso de alguna emergencia, derivada o no del peregrinaje, pero dentro de sus instalaciones y no se podría prescindir de funcionarios de la Caja para que participen en dicha actividad religiosa.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia General remite el criterio técnico GG-1494-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019, el cual señala:

“Mediante oficio CAED-GA-319-09-2019 del 06 de setiembre del 2019 (el cual se adjunta), suscrito por el Dr. Daniel Quesada Rodríguez, Director del Centro de Atención de Emergencias y Desastres, analizó desde la óptica técnica el proyecto de ley en los siguientes términos:

“[...] La CCSS en la Romería y en cualquier parte del país, brinda atención médica a aquellas personas en caso de alguna emergencia derivada o no del peregrinaje, por lo tanto, no hay ningún problema para la CCSS. La CCSS, eso sí debe quedar claro,

no brinda atención extrahospitalaria, no se le puede pedir “puestos de atención en ruta” ni ningún otro requerimiento que no sea la atención regular prestada en sus instalaciones, sea en tiempo ordinario o extraordinario cuando así lo tiene establecido la CCSS, por necesidades de la población en general y no por demanda o petición de la población peregrina, ni podría, creo yo, ser establecido en ninguna ley

Por lo tanto, toda atención médica requerida debe ser prestada dentro de sus instalaciones.” (El resaltado por cursiva, negrita y el subrayado no corresponden al original)”

La Gerencia Administrativa remite el criterio técnico GA-1052-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019, el cual señala:

“Del análisis integral de la iniciativa parlamentaria se concluye que las disposiciones expuestas, no riñen con los principios constitucionales de la Caja, su capacidad de gobierno y las facultades legales concedidas a la Institución.”

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-AJD-12198-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019, el cual señala:

“Viabilidad e impacto que representa para la institución: La Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con funcionarios en el 1 nivel de atención, en este caso en el Área de Salud de Coto Brus, cuya competencia es apoyar en la organización y movilización de las organizaciones comunales que trabajan en pro de la salud, como lo son los comités y junta de salud. No es competencia Institucional apoyar los grupos organizados, en temas religiosos o culturales.

Implicaciones operativas para la Institución: De aprobarse este proyecto de ley, las competencias institucionales serán la atención biopsicosocial que requiere la persona romera que presente un problema de salud que amerite el traslado a un área de salud u hospital para su atención durante el trayecto de la romería. No se cuenta con funcionarios que pueden apoyar en la organización de la romería de Coto Brus a Cartago.

Conclusiones: La Caja Costarricense de Seguro Social no aprueba el Proyecto N° 20.926, dado que su competencia no es el apoyo organizativo de este tipo de eventos. Se recomienda una modificación del proyecto de ley, donde se incorpore que es la Dirección de Cultura del Ministerio de Cultura y Juventud, mediante la persona gestora de cultural de la zona de Coto Brus, zona sur del país, quien brinde la asesoría necesaria al grupo de romeros; dado que es competencia de ese Ministerio, velar por el patrimonio cultural inmaterial.

Adicionalmente, se recomienda incorporar en el proyecto de ley que la realización de este tipo de eventos debe contar con soporte de la Cruz Roja Costarricense para que apoye en la organización y prestación de los primeros auxilios, que, en salud, ocupe el grupo de personas que realice a esta romería.”

Tomando en cuenta lo señalado la Dirección Desarrollo Servicio Salud y el Centro de Atención de Emergencias y Desastres, este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 20.926, por las razones técnicas antes expuestas.

Importante agregar que en las funciones de la Caja Costarricense de Seguro Social no se encuentra el brindar apoyo organizativo de eventos de este tipo, donde se requiere la atención extrahospitalaria o “puestos de atención en ruta”. En ese sentido, la Caja Costarricense de Seguro Social únicamente brinda la atención médica a los usuarios en los Centros de Salud.”

Por los criterios técnicos anteriormente expuestos, aluden a una incidencia operativa en cuanto a la participación de la institución, dado que la Caja participa en actividades en pro de la salud, la institución brinda atención médica en caso de alguna emergencia derivada o no del peregrinaje, pero dentro de sus instalaciones y no se podría prescindir de funcionarios de la Caja para que participen en la actividad puesto que la romería a la Virgen de los Ángeles desde Coto Brus, tiene una duración de 9 días.

4. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05233-2019, acuerda:

ÚNICO: *Objetar el artículo 2 del proyecto de ley, siendo que dicha disposición atenta contra la autonomía de gobierno y administración concedida vía constitucional, a la institución le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales, y dichos fondos no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a los que motivaron su creación. Por lo que la divulgación y promoción de actividades que no refieran al ámbito de la salud, sería una distracción del mandato constitucional”.*

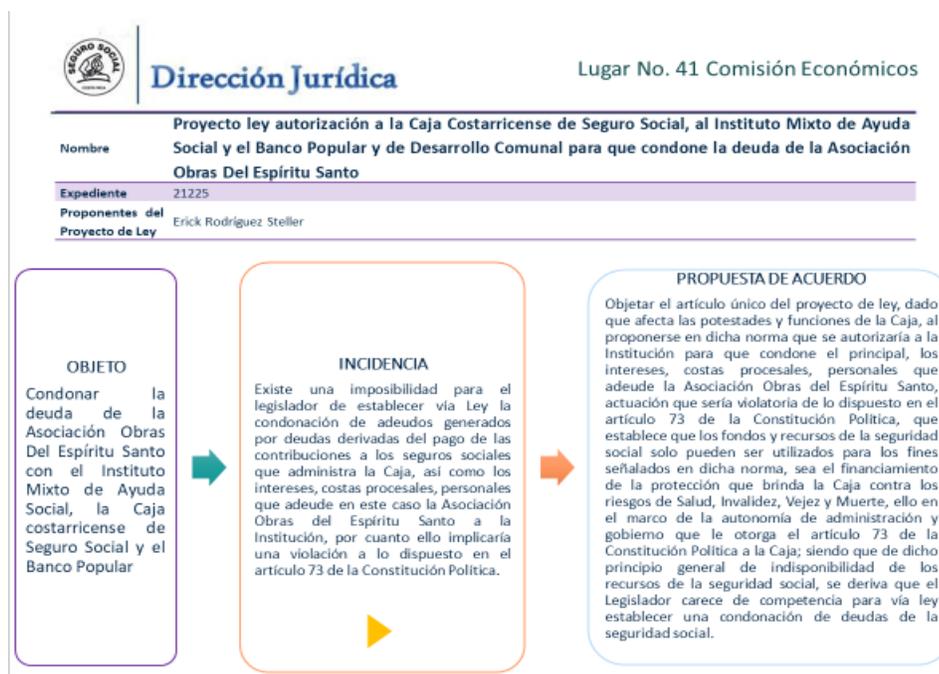
Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Ley “*declaratoria de patrimonio cultural inmaterial a la romería de Coto Brus con motivo de la celebración de la Virgen de los Ángeles*”, Expediente Legislativo N° 20.926, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** objetar el artículo 2 del proyecto de ley, siendo que dicha disposición atenta contra la autonomía de gobierno y administración concedida vía constitucional, a la institución le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales, y dichos fondos no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a los que motivaron su creación. Por lo que la divulgación y promoción de actividades que no refieran al ámbito de la salud sería una distracción del mandato constitucional.

ARTICULO 30°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05019-2019, de fecha 07 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Guillermo Mata Campos, estudio y redacción, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de

“Ley autorización a la Caja Costarricense De Seguro Social, al Instituto Mixto de Ayuda Social y el Banco Popular y de Desarrollo Comunal para que condone la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo”, Expediente Legislativo N° 21.225.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Se tiene a la vista el oficio número DJ-05019-2019, de fecha 07 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Guillermo Mata Campos, estudio y redacción, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de “Ley autorización a la Caja Costarricense De Seguro Social, al Instituto Mixto de Ayuda Social y el Banco Popular y de Desarrollo Comunal para que condone la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo”, Expediente Legislativo N° 21.225. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2184-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley autorización a la Caja Costarricense De Seguro Social, al Instituto Mixto de Ayuda Social y el Banco Popular y de Desarrollo Comunal para que condone la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo
----------	---------------	--

	Expediente	21225
	Proponentes del Proyecto de Ley	<i>Erick Rodríguez Steller</i>
	Objeto	<i>Condonar la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo con el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Caja costarricense de Seguro Social y el Banco Popular</i>
2	INCIDENCIA	<i>Existe una imposibilidad para el legislador de establecer vía Ley la condonación de adeudos generados por deudas derivadas del pago de las contribuciones a los seguros sociales que administra la Caja, así como los intereses, costas procesales, personales que adeude en este caso la Asociación Obras del Espíritu Santo a la Institución, por cuanto ello implicaría una violación a lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política que establece que los fondos o recursos, con los que la Caja financia las prestaciones y beneficios que otorgan los Regímenes de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte, solo pueden ser utilizados para los fines que dicha norma constitucional señala, por lo que en caso de condonarse dichas deudas se estaría variando el destino de los fondos de la seguridad social.</i>
3	Conclusión y recomendaciones	<i>Se recomienda objetar el artículo único del proyecto de ley, dado que afecta las potestades y funciones de la Caja, al proponerse en dicha norma que se autorizaría a la Institución para que condone el principal, los intereses, costas procesales, personales que adeude la Asociación Obras del Espíritu Santo, actuación que sería violatoria de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, que establece que los fondos y recursos de la seguridad social solo pueden ser utilizados para los fines señalados en dicha norma, sea el financiamiento de la protección que brinda la Caja contra los riesgos de Salud (enfermedad y maternidad), Invalidez, Vejez y Muerte, ello en el marco de la autonomía de administración y gobierno que le otorga el artículo 73 de la Constitución a la Caja; a lo anterior se agrega que incluso el principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad no solo implica que la Administración debe ejercer todas las acciones para aplicar los instrumentos para recuperar los adeudos, sino que el Legislador carece de competencia para vía ley establecer una condonación de deudas de la seguridad social.</i>
4	Propuesta de acuerdo	<i>Objetar el artículo único del proyecto de ley, dado que afecta las potestades y funciones de la Caja, al proponerse en dicha norma que se autorizaría a la Institución para que condone el principal, los intereses, costas procesales, personales que adeude la Asociación Obras del Espíritu Santo, actuación que sería violatoria de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, que establece que los fondos y recursos</i>

		<p><i>de la seguridad social solo pueden ser utilizados para los fines señalados en dicha norma, sea el financiamiento de la protección que brinda la Caja contra los riesgos de Salud, Invalidez, Vejez y Muerte, ello en el marco de la autonomía de administración y gobierno que le otorga el artículo 73 de la Constitución Política a la Caja; siendo que de dicho principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad social, se deriva que el Legislador carece de competencia para vía ley establecer una condonación de deudas de la seguridad social.</i></p>
--	--	--

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-2184-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 04 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio AL-CPOECO-200-2019, suscrito por la señora Nancy Vílchez Obando, Jefe de Área Comisión Legislativa V de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “AUTORIZACIÓN A LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL (CCSS), AL INSTITUTO MIXTO DE AYUDA SOCIAL (IMAS) Y EL BANCO POPULAR Y DE DESARROLLO COMUNAL PARA QUE CONDONE LA DEUDA DE LA ASOCIACIÓN OBRAS DEL ESPÍRITU SANTO”, expediente legislativo No. 21225.
- B. Criterio técnico de la Gerencia Financiera, oficio GF-4498-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es condonar la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo con el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco Popular.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada de un único artículo que señala:

“ARTÍCULO ÚNICO- Se autoriza a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), al Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), y al Banco Popular y de Desarrollo Comunal para que, por medio de acuerdo de sus juntas directivas y por una única vez, otorguen a la Asociación Obras del Espíritu Santo, cédula jurídica 3-002-344562, la condonación total del pago del principal, los intereses, las costas procesales, personales, entre otros, que adeude dicha Asociación a estas instituciones.”

El proyecto objeto de consulta, plantea un artículo primero que pretende establecer la posibilidad de que se condone la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo con el Instituto Mixto de Ayuda Social, la Caja costarricense de Seguro Social y el Banco Popular.

En relación con lo anterior, vale señalar que según lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, la Caja Costarricense del Seguro Social, tiene una prohibición expresa para realizar actos de disposición de los recursos provenientes de la seguridad social en finalidades distintas a las que motivaron su creación.

Dicha posición ha sido sostenida por la Sala Constitucional al evacuar una consulta de constitucionalidad, donde señaló que de acuerdo al artículo 73 de la Constitución Política, por Ley no se le podía dar un destino específico a los recursos que forman parte del financiamiento de los seguros que administra la Caja, al efecto se señaló:

“ ...

- V. **LIMITES DEL PODER CENTRAL FRENTE A LA AUTONOMIA.** *También en forma general, debemos señalar algunas limitaciones frente a la autorización constitucional para administrarse. Doctrinariamente existe coincidencia en afirmar que está prohibida toda forma de intervención preventiva y anterior a la emisión del acto por el ente autónomo, salvo las funciones de control previo, como requisito para la validez de esos actos (autorizaciones); el Poder Central no puede actuar como jerarca del ente descentralizado: no puede controlarlo limitando la actividad del ente por razones de oportunidad; y, no puede, tampoco, actuar como director de la gestión del ente autónomo mediante la imposición de lineamientos o de programas básicos. Todas estas notas características de los entes descentralizados, que tienen su origen en una ley reforzada (artículo 189 inciso 3) de la Constitución Política), son igualmente aplicables, en lo pertinente, a las instituciones autónomas creadas por la propia Constitución Política, salvo que prevalecen las condiciones que ésta, en forma especial y exclusiva, le ha dado al ente.*
- VI. **EL CASO CONCRETO.-** *La Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 constitucional, con las siguientes particularidades: a) el sistema que le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma le concede, en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales, grado de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 ídem; c) los fondos y las reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido. Como se vio en los considerandos anteriores, la Asamblea Nacional Constituyente optó por dejar las cosas, en cuanto a esta institución, tal y como estaban en la Constitución de 1871, "con plena autonomía para independizarla así del Poder Ejecutivo". Ahora bien, según lo dicho, entre las notas características de las instituciones autónomas, está incluida, a no dudarlo, la autonomía presupuestaria (véase intervención en la Asamblea Nacional Constituyente de R.F.B. en el considerando II).- La inclusión de las partidas presupuestarias necesarias para que el Estado cancele sus aportes a la Caja Costarricense de Seguro Social, forman parte de los recursos ordinarios creados en el mismo artículo 73 constitucional, de manera que no*

es posible que la Asamblea Legislativa los incluya y apruebe en un presupuesto ordinario o extraordinario de la República, con la definición, a la vez, del gasto correspondiente, sustituyendo así las facultades otorgadas por Constitución a la propia Caja Costarricense de Seguro Social, sin violar los artículos 73 y 188 de la Constitución Política y los principios aquí señalados. Tratándose de recursos ordinarios, sólo la institución, conforme con su propia organización, puede ejercer la autonomía constitucional libremente (definición de las razones de legalidad con la oportunidad y la discrecionalidad) por medio de los presupuestos del ente, que deberán ser aprobados y fiscalizados por la Contraloría General de la República. Es decir, es la propia Constitución Política la que ha definido cuáles son los recursos financieros propios y ordinarios de la Caja Costarricense de Seguro Social, al señalar que lo componen las contribuciones forzosas que deben pagar el Estado, los patronos y los trabajadores, fondos que son administrados y gobernados por la propia institución. Distinto es el caso de contribuciones extraordinarias del Estado o de terceros en favor de los seguros sociales, que sí pueden llevar, por tratarse de donaciones, contribuciones o participaciones (liberalidades al fin), los fines específicos a los que están dirigidos esos recursos especiales, como por ejemplo la construcción de un hospital, una clínica o la compra de equipo especializado. Pero tratándose de los recursos ordinarios, el legislador no puede sustituir al jerarca de la institución en la definición de las prioridades del gasto, porque el hacerlo es parte de lo esencial del ejercicio de la autonomía del ente, según las características, principios y notas que aquí se han señalado. Todo ello nos lleva a la conclusión que las transferencias presupuestarias que se han consultado, resultan inconstitucionales, por ser violatorias de los artículos 73, 188 y 189 de la Constitución Política.

POR TANTO

Se evacua la consulta en el sentido que es inconstitucional la inclusión en los presupuestos ordinarios o extraordinarios de la República, de partidas correspondientes a las contribuciones que debe cancelar el Estado, por concepto de aportes a los fondos de "Invalidez, Vejez y Muerte" y "Enfermedad y Maternidad" de la Caja Costarricense de Seguro Social, con esos fondos comprometidos para fines específicos, señalados por el legislador."
 (Voto No. 6256-94, SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. S.J., a las nueve horas del veinticinco de octubre de mil novecientos noventa y cuatro.) *Negrita nuestra*

Aunado a lo anterior, ya la Procuraduría había señalado en el dictamen C-045-95 9 de marzo de 1995, que la voluntad del constituyente fue establecer en forma expresa la prohibición de disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para fines distintos:

“Lo anterior tiene importancia, porque si partimos del principio de que las descentralizaciones autónomas para desempeñar eficazmente sus cometidos, no se les puede afectar sus recursos económicos, podemos justificar la prohibición contenida en el artículo 73 constitucional complementada con la solidaridad

*estatal instaurada en el artículo 177. Es obvio que la Caja Costarricense del Seguro Social –como institución autónoma por excelencia- forma parte de la estructura del Estado, y como tal está legitimada para recaudar y distribuir sus fondos y reservas en la conservación y desarrollo del régimen de seguridad social en beneficio de todos los ciudadanos como un cometido estatal, **de ahí que el constituyente expresamente estableció que los fondos y reservas de los seguros sociales - constituidos no solo con aporte de los patronos y trabajadores, sino con aportes del Estado - no pueden canalizarse hacia otras vías que no sean el logro de los fines propuestos. Lo anterior, nos lleva a afirmar, que la intención del constituyente fue precisamente evitar desfinanciar los fondos y reservas de los seguros. Es por ello, que esta Procuraduría considera que la prohibición contenida en el artículo 73 complementada con la solidaridad establecida en el artículo 177 constitucionales encierra en sí una exoneración general en favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, por cuanto, si dicha institución tuviera que coadyuvar en el sostén de las cargas pública -tal y como lo dispone el artículo 18 constitucional- se vería privada de gran parte de sus recursos. Por agentes externos que interfieren en su administración y libre disponibilidad.” Lo resaltado no es de su original”.***

Bajo esta misma línea, en la opinión jurídica O.J-023-97, 13 de junio de 1997, el órgano asesor del Estado ya había señalado:

“En todo caso, la anterior línea de interpretación es la que mejor se aviene con la regla constitucional que prohíbe transferir o emplear en finalidades distintas los recursos afectados a la seguridad social, que compete a la Caja Costarricense de Seguro Social gobernar de manera autónoma (art. 73 de la Carta Política).

Si bien es cierto que los recursos propios y ordinarios de la Caja son aquellos que proviene de la contribución forzosa del Estado, los patronos y los trabajadores, la Sala Constitucional ha reconocido que dicha institución autónoma también cuenta con recursos extraordinarios, provenientes del Estado o de terceros. A diferencia de los ordinarios, dichos recursos extraordinarios "... sí pueden llevar, por tratarse de donaciones contribuciones o participaciones (liberalidades al fin), los fines específicos a los que están dirigidos esos recursos especiales, como por ejemplo la construcción de un hospital, una clínica o compra de equipo especializado ..." (voto n° 6256-94).

Empero, estando legalmente afectados a dicho fin específico o al genérico de subvencionar la seguridad social, lo cierto es que se trata de recursos que deben gestionarse por mecanismos que impidan ser desviados a la atención de otros propósitos o que, de alguna otra forma, no lleguen a ingresar a las arcas de la Caja o lo hagan en forma mermada (...).

Y más recientemente, la Procuraduría General de la República, ha manifestado que a la Caja Costarricense del Seguro Social, se le ha otorgado una autonomía administrativa y de gobierno distinta y superior frente al Poder Ejecutivo y la propia Asamblea Legislativa:

“De dicha norma constitucional, deriva que en materia de seguros sociales, la Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con una autonomía que va más allá de la autonomía administrativa reconocida en el artículo 188 de la Constitución Política a las demás instituciones autónomas, puesto que también se le reconoce una autonomía política, que le otorga capacidad para definir sus propias metas y autodirigirse, lo que resulta en consecuencia incompatible con la dirección o imposición de límites por parte de otro órgano o ente. Sobre este tema, en el dictamen C-349-2004 del 16 de noviembre de 2004, la Procuraduría indicó lo siguiente:

“... nuestra Carta Política ha dotado a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, para independizarla así del Poder Ejecutivo y frente a la propia Asamblea Legislativa; esto último implica una serie de limitaciones a la potestad de legislar, dado que la ley deberá siempre respetar el contenido mínimo de la autonomía reconocida a la Caja Costarricense de Seguro Social en materia de seguridad social ...” (La negrita no forma parte del original).”

De lo anterior podemos concluir que la autonomía administrativa y de gobierno reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política, se refiere 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. (Procuraduría General de la República, Opinión Jurídica 73-2014 del 18 de julio del 2014).

Ahora bien, también es importante resaltar que la Procuraduría General de la República mediante opinión jurídica número OJ-028-2011 del 11 de mayo de 2011, respecto a la posibilidad de que la Caja pueda condonar deudas señaló (se transcribe en extenso por su importancia):

“B-. EN ORDEN A LAS DEUDAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Se consulta si la Caja Costarricense del Seguro Social puede condonar las deudas con el Seguro de Enfermedad y Maternidad, así como si puede girar los excedentes de este seguro al Gobierno Central.

En relación con lo consultado se debe partir necesariamente de lo dispuesto por la Constitución Política, en su artículo 73:

"ARTÍCULO 73.- Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a estos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.

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

No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales. Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se regirán por disposiciones especiales".

De la disposición Constitucional se deriva el derecho a la seguridad social para todos los trabajadores del país. Un Derecho Fundamental sujeto al régimen correspondiente. Indica la jurisprudencia Constitucional sobre este derecho:

"El artículo 73 de la Constitución Política, interpretado armónicamente con el artículo 50 ídem, consagra el Derecho de la Seguridad Social. La Sala ha señalado reiteradamente que este derecho supone que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos en el más alto rango, de manera que garantice la asistencia y brinde las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad para preservar la salud y la vida. El ámbito subjetivo de aplicación del derecho de la seguridad social incorpora el principio de universalidad, pues se extiende a todos los ciudadanos, con carácter de obligatoriedad. El ámbito objetivo asume el principio de generalidad, en tanto protege situaciones de necesidad, no en la medida en que estas hayan sido previstas y aseguradas con anterioridad, sino en tanto se produzcan efectivamente. Además, incorpora los principios de suficiencia de la protección, según módulos cuantitativos y cualitativos y de automaticidad protectora, lo que se traduce en la adecuada e inmediata protección en materia de enfermedad, invalidez, vejez y muerte. Por expresa disposición Constitucional, esta gestión ha de ser pública, a cargo del Estado, representado por la Caja Costarricense de Seguro Social, y la financiación responderá al principio cardinal de solidaridad social, pues se funda en la contribución forzosa y tripartita que realizan trabajadores, patronos y el Estado. En consecuencia, los principios del Derecho a la Seguridad Social, son, los de universalidad, generalidad, suficiencia de la protección y solidaridad social". Sala Constitucional, resolución N° 03483-2003 de 14:05 hrs. del 2 de mayo de 2003.

Ese derecho a la seguridad social se funda en un sistema de contribución forzosa y tripartita. El sistema se financia con base en cuotas o cotizaciones impuestas a los trabajadores, patronos y al Estado. Contribución que se funda en el principio de solidaridad social (sentencia antes citada y la N° 589-2008 de las 14:36 horas del 16 de enero de 2008, ambas de la Sala Constitucional).

Los recursos de la seguridad social tienen un destino específico que se impone al legislador. El principio Constitucional es que los recursos de seguridad social no pueden ser transferidos ni empleados en fines distintos de los seguros sociales. Lo que implica que, dentro del marco Constitucional, corresponde a la Institución encargada de la seguridad social determinar el destino del gasto en concreto, según lo estableció la Sala Constitucional en su resolución N° 6256-94 de 9:00 hrs. del 25 de octubre de 1994, al manifestar:

"VI.-EL CASO CONCRETO.- La Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 Constitucional, con las siguientes particularidades : a) el sistema que Le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma Le concede, en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales, grade de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 ídem; c) los fondos y las reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido ... "

Para la administración de estos recursos, se reconoce una autonomía diferente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Forma parte del Derecho de la Constitución, cuya supremacía material y formal vincula a toda autoridad pública (Sala Constitucional, resolución N. 1003-2008 de 14:56 hrs. de 23 de enero de 2008), la autonomía de gobierno de la Caja Costarricense de Seguro Social. Ese gobierno de los seguros sociales, entre los cuales se encuentra el régimen de enfermedad y maternidad significa un grade de autonomía diferente y superior que el establecido en el artículo 188 de la misma Constitución Política (Sala Constitucional, resolución N. 3403-94 de 15:42 hrs. de 7 de julio de 1994, reiterada en la 6256-94 de 9:00 hrs. de 25 de octubre del mismo año). En virtud de esa autonomía, ningún órgano 0 ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de la Caja. Lo que significa que solo esta puede regular 10 relativo a la administración y el gobierno de los seguros de Enfermedad y Maternidad, así como el de Invalidez, Vejez y Muerte y, en general, lo relativo a los seguros sociales que Le corresponden. De acuerdo con la jurisprudencia Constitucional, esa autonomía de gobierno significa un límite para el propio legislador y, obviamente para toda autoridad administrativa. En razón de esa autonomía de gobierno especial de la Caja, a esta Le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios.

El punto es si dicha autonomía especial le permite decidir administrativamente la condonación de las deudas generadas por el no pago de las contribuciones correspondientes al Seguro de Enfermedad y Maternidad.

En orden a los recursos públicos, el principio general es la indisponibilidad por la Administración. Lo anterior comprende también los derechos de crédito de que sea titular el organismo público. Esa indisponibilidad de los fondos sólo puede ser superada por disposición del legislador. De alii la necesidad de una ley que autorice la condonación, total 0 parcial de los créditos. Ley que, en su caso tendría que establecer las condiciones de la condonación y, por ende, determinar el monto que puede ser condonado y si abarca tanto el capital como los intereses. Aspectos que serán determinados por el legislador.

La autorización legal deviene en un requisito imperativo cuando se está ante contribuciones parafiscales. Ello en el tanto el Código de Normas y Procedimientos Tributarios dispone en su artículo 50. Dispone dicho numeral:

“ARTÍCULO 50.- Procedimientos.

La obligación de pagar los tributos solamente puede ser condonada o remitida por ley dictada con alcance general. Las obligaciones accesorias, como intereses, recargos y multas, solo pueden ser condonadas por resolución administrativa, dictada en la forma y las condiciones que se establezcan en la Ley”.

Y si la suma adeudada comprende intereses, la actuación administrativa debe atenerse al numeral 57, en cuanto dispone que no procede condonar intereses, salvo cuando se demuestre error de la Administración.

No obstante, se hace necesaria una precisión respecto de los créditos que se consulta.

En efecto, al analizar la posibilidad de una condonación de las cuotas del seguro de enfermedad y maternidad no pueden dejarse de lado los principios que informan el régimen de seguridad social, que imponen la necesidad no solo de que los obligados cubran sus cuotas, sino de que el ordenamiento dote a la CCSS de instrumentos para recuperar las sumas correspondientes. En sentencia N. 8583-2002 de 14:51 hrs. del 4 de setiembre de 2002, la Sala Constitucional reafirmo esos principios y se refirió al deber Constitucional de estar al día las cuotas de la seguridad social:

“ ... Sustentado en la jurisprudencia indicada en el considerando primero de esta sentencia y de la cual se deriva la protección que se ha dado del régimen de seguridad social, debe confirmarse el criterio alegado por la parte accionante en la acción que nos ocupa, ya que en interpretación conforme al Derecho de la Constitución y como resultado de la valoración de dos regímenes en pugna, en cuanto a los bienes tutelados en ambos, en el primero la generalidad de los habitantes del país en protección de los derechos a la salud y la vida humana, derechos fundamentales de primordial jerarquía; y el segundo, referido a la posibilidad de contratar con la Administración, la Sala, aplicando una ponderación de esos valores y derechos, opta por dar prioridad a la necesidad de mantener un sistema universal de seguridad social que depende para sus subsistencia de aportes tripartitos (patrono-trabajadores y Estado), siendo una necesidad básica que las diferentes partes cumplen con su obligación de cotización, de lo cual es bien sabido que existe una gran morosidad, situación que, entre otras, género que el legislador promulgara la Ley de Protección al Trabajador, con el fin de proteger el régimen de seguridad social, principalmente tendiente a que las pensiones sean sostenibles a futuro, pues del análisis mencionado, se concluye que una de las formas mediante las cuales se evita la morosidad, es la prevista en el párrafo segundo del artículo 74 bajo examen, mediante el cual se obliga - como que es un deber Constitucional-, estar

al día en las cotizaciones al régimen de seguridad social, por lo que, reafirmar aquella obligación fundamental en una ley ordinaria que persigue el mismo fin Constitucional, no resulta violatorio a los derechos de las empresas, que ante la posibilidad de contratar con la Administración, se les exija, como requisito previo, que se encuentren al día en sus obligaciones para con la Caja Costarricense de Seguro Social. De este análisis, por la jerarquía establecida en líneas anteriores, también concluye la Sala en que no se da una violación del principio de razonabilidad. Por el contrario, el criterio aquí sentado, se inscribe dentro de la consideración especial que la Sala le ha otorgado a la seguridad social que se protege por el artículo 73 de la Constitución Política".

Ciertamente, para que los principios de la seguridad social se concreten no es suficiente su consagración Constitucional o legal. Es necesaria la adopción de medidas tendentes a hacer realidad dichos principios, de manera tal que todos los habitantes del país pueden disfrutar su derecho a la seguridad social. Así lo ha comprendido el legislador que ha dotado a la CCSS de instrumentos tendentes a asegurarse el pago de la contribución tripartida. En ese sentido, el artículo 48 de la Ley Constitutiva Le permite ordenar administrativamente el cierre del establecimiento donde se realiza la actividad cuando la persona responsable o su representante le nieguen información necesaria, así como cuando:

"b) Cuando exista mora por más de dos meses en el pago de las cuotas correspondientes, siempre y cuando no medie ningún proceso de arreglo de pago o declaratorio de derechos entre el patrono y la Caja".

Cierre mediante la colocación de sellos oficiales en puertas, ventanas y lugares de acceso al establecimiento por el término máximo de cinco días, prorrogable por otro igual cuando se mantengan los motivos por los que se dictó.

Además, la morosidad permite al Ente Autónomo exigir la indemnización de los datos y perjuicios ocasionados y restituir los derechos violentados. Para poder cobrar esas sumas, el artículo 53 de la Ley Constitutiva dispone que la certificación sobre el adeudo tendrá carácter de título ejecutivo. Los créditos a favor de la CCSS son de carácter privilegiado. Sobre la Constitucionalidad de estos instrumentos, la Sala ha sido del criterio de que necesariamente la Caja "debe contar con los mecanismos legales adecuados para poder compeler (sic) a las partes al pago de las sumas que se le deben y el que tenga la potestad de emitir certificaciones con carácter de títulos ejecutivos responde a esa necesidad" (sentencia N. 3853-93 de 9 :09 hrs. de 11 de agosto de 1993, reafirmada en el voto 2996-2005 de 14:42 hrs. del 16 de marzo de 2005:

Resulta claro que si el legislador dotó a la CCSS de esos instrumentos es para que se haga efectivo el principio contributivo y, por ende que los obligados cumplan con sus obligaciones, de manera que no se afecte la prestación de los seguros. Estos privilegios deben ser ejercitados necesariamente por la Caja, de modo que pueda recuperar las sumas adeudadas. Sencillamente, la Caja no solo tiene la potestad de perseguir las sumas adeudadas sino que está en el

deber Constitucional y legal de emprender las acciones procedentes en derecho para tal fin. Cabría considerar, entonces, que la omisión de la Caja en ejercitar las acciones cobratorias desconoce también los preceptos Constitucionales. E igual situación se presentaría si la Caja decide condonar las deudas a favor de la seguridad social. Violación constitucional que también podría producirse si el legislador autoriza esa condonación.

En orden al traslado de los excedentes de este Seguro al Gobierno Central, procede recordar que los recursos de la seguridad social tienen un destino fijado expresamente por la Constitución Política. Destino que reafirma el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, al disponer en lo que interesa:

"Artículo 1.- La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA.

La Caja es una institución autónoma a la cual Le corresponde el gobierno y la Administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente"

Por consiguiente, de existir excedentes, estos deben ser administrados conforme lo dispuesto por la Ley Constitutiva de la Caja, sin que sea Constitucionalmente posible que los traslade al Gobierno Central. Deben, pues, pasar a integrar las reservas de los seguros, sin que sea posible su traslado al Gobierno, traslado que constituiría un desconocimiento de lo dispuesto por el numeral 73 de la Carta Política. De esta disposición se sigue, además, que los excedentes de la seguridad social no pueden ser objeto de imposición por parte del Estado.

CONCLUSION

Por lo antes expuesto, es criterio no vinculante de la Procuraduría General de la República, que:

La facultad de autoadministración derivada de la autonomía administrativa comprende la disposición de los recursos humanos, materiales y financieros de la forma que el ente lo considere conveniente para el cumplimiento de sus cometidos. Todo dentro del marco del ordenamiento jurídico.

- 1. El poder de dirección no autoriza al Poder Ejecutivo para que dicte directrices que impongan a los entes autónomos el traslado de sus utilidades.*
- 2. Una directriz con ese contenido tendría que ser analizada como una orden, contenido que no se conforma con la potestad de dirección ni con la garantía Constitucional de autonomía propia de los entes autónomos.*
- 3. En ejercicio de su potestad tributaria, el Estado puede gravar las utilidades de los entes autónomos como mecanismo de financiamiento de los gastos públicos.*

4. *El artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública no es fundamento jurídico para una remoción general de una junta directiva, motivada en que el ente ha desobedecido una directriz que impone una orden.*
5. *Los recursos de la seguridad social, incluyendo los relativos al seguro de Enfermedad y Maternidad, tienen un destino expresamente fijado por la Constitución Política.*
6. *Ese destino se impone tanto al legislador como a cualquier operador jurídico, incluida la Caja Costarricense de Seguro Social.*
7. *En razón de ese destino, ni el legislador ni ninguna autoridad administrativa pueden decidir trasladar los excedentes del Seguro de Enfermedad y Maternidad al Gobierno Central.*
8. *De lo dispuesto constitucionalmente se sigue, además, que ni el legislador puede autorizar una condonación de las deudas de la seguridad social ni tampoco la Caja Costarricense de Seguro Social podría disponerlo administrativamente.*
9. *El legislador no solo no ha autorizado la condonación de las deudas con el Seguro de Enfermedad y Maternidad sino que ha dotado a la Institución de instrumentos tendientes a permitir la persecución de sus acreencias, privilegiando sus acciones.*
10. *La condonación de los adeudos no es una vía conforme con los principios constitucionales y legales en materia de seguridad social.” Subrayado y negrita son nuestros.*

Con fundamento en lo señalado por la Procuraduría General de la República (que a su vez cita jurisprudencia de la Sala Constitucional), si bien nuestro ordenamiento prevé que vía Ley se pueda establecer la condonación de una deuda que se ha constituido a favor de una Institución Pública, en el caso de la Caja, por ser recursos que financian la prestación de servicios de salud y otorgamiento de beneficios, desde el punto de vista constitucional y legal dicha posibilidad no existe por cuanto los principios que informan al régimen de seguridad social no solo imponen la necesidad de que los obligados paguen sus cuotas, sino también el deber que tiene la Institución de aplicar los instrumentos necesarios para su recuperación (gestión de cobro), generando con ello un principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad social no solo para los entes administrativos sino inclusive para el propio legislador, de forma tal que cualquier actuación de la Administración o del propio legislador que implique o signifique una omisión de la Caja para poder realizar las gestiones cobratorias desconocería los preceptos constitucionales señalados en el artículo 73 de la Constitución Política, actuar de manera contraria, es decir, autorizando vía legal una condonación o no gestión de no cobro, implicaría una violación a dicha norma constitucional.

Por ende, es claro que la iniciativa de condonar deudas que se pretende establecer a través del proyecto de ley objeto de análisis, presenta roces de constitucionalidad toda vez que existe una imposibilidad para el legislador de establecer vía Ley tal condonación de adeudos generados por deudas derivadas del pago de las contribuciones a los seguros sociales que administra la Caja, así como los intereses, costas procesales, personales que adeude en este caso la Asociación Obras del Espíritu Santo a la Institución, por cuanto ello implicaría una violación a lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política que establece que los fondos o recursos, con los que la Caja financia las prestaciones y beneficios que otorgan los Regímenes de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte, solo pueden ser utilizados para los fines que dicha norma constitucional señala, por lo

que en caso de condonarse dichas deudas se estaría variando el destino que la norma constitucional dispone.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, objetar el artículo único del proyecto de ley, dado que no solo afecta las potestades y funciones de la Caja, al proponerse en dicha norma que se autorizaría a la Institución para que condone el principal, los intereses, costas procesales, personales que adeude la Asociación Obras del Espíritu Santo, actuación que sería violatoria de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, que establece que los fondos y recursos de la Seguridad Social solo pueden ser utilizados para los fines señalados en dicha norma, sea el financiamiento de la protección que brinda la Caja contra los riesgos de Salud, Invalidez, Vejez y Muerte, ello en el marco de la autonomía de administración y gobierno que le otorga el artículo 73 de la Constitución a la Caja; a lo anterior se agrega que incluso el principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad no solo implica que la Administración debe ejercer todas las acciones para aplicar los instrumentos para recuperar los adeudos, sino que el Legislador carece de competencia para vía ley establecer una condonación de deudas de la seguridad social.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Financiera remite el criterio técnico GF-4498-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019, el cual señala:

*“Mediante nota DCO-0528-2019 del 5 de setiembre de 2019, la Dirección de Cobros, señaló:
(...)”*

*El tema de la condonación de las deudas patronales con la Caja, ya fue objeto de consulta ante la Procuraduría General de la República, y está la Opinión Jurídica OJ-028-2011 del 11 de mayo de 2011, indicó en lo que interesa lo siguiente:
(...)”*

B-. EN ORDEN A LAS DEUDAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Se consulta si la Caja Costarricense del Seguro Social puede condonar las deudas con el Seguro de Enfermedad y Maternidad, así como si puede girar los excedentes de este seguro al Gobierno Central.

En relación con lo consultado se debe partir necesariamente de lo dispuesto por la Constitución Política, en su artículo 73:

"ARTÍCULO 73.- Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a estos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.

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

No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.

Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se registrarán por disposiciones especiales".

De la disposición Constitucional se deriva el derecho a la seguridad social para todos los trabajadores del país. Un Derecho Fundamental sujeto al régimen correspondiente. Indica la jurisprudencia Constitucional sobre este derecho:

"El artículo 73 de la Constitución Política, interpretado armónicamente con el artículo 50 ídem, consagra el Derecho de la Seguridad Social. La Sala ha señalado reiteradamente que este derecho supone que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos en el más alto rango, de manera que garantice la asistencia y brinde las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad para preservar la salud y la vida. El ámbito subjetivo de aplicación del derecho de la seguridad social incorpora el principio de universalidad, pues se extiende a todos los ciudadanos, con carácter de obligatoriedad. El ámbito objetivo asume el principio de generalidad, en tanto protege situaciones de necesidad, no en la medida en que estas hayan sido previstas y aseguradas con anterioridad, sino en tanto se produzcan efectivamente. Además, incorpora los principios de suficiencia de la protección, según módulos cuantitativos y cualitativos y de automaticidad protectora, lo que se traduce en la adecuada e inmediata protección en materia de enfermedad, invalidez, vejez y muerte. Por expresa disposición Constitucional, esta gestión ha de ser pública, a cargo del Estado, representado por la Caja Costarricense de Seguro Social, y la financiación responderá al principio cardinal de solidaridad social, pues se funda en la contribución forzosa y tripartita que realizan trabajadores, patronos y el Estado. En consecuencia, los principios del Derecho a la Seguridad Social, son, los de universalidad, generalidad, suficiencia de la protección y solidaridad social". Sala Constitucional, resolución N° 03483-2003 de 14:05 hrs. del 2 de mayo de 2003.

Ese derecho a la seguridad social se funda en un sistema de contribución forzosa y tripartita. El sistema se financia con base en cuotas o cotizaciones impuestas a los trabajadores, patronos y al Estado. Contribución que se funda en el principio de solidaridad social (sentencia antes citada y la N° 589-2008 de las 14:36 horas del 16 de enero de 2008, ambas de la Sala Constitucional).

Los recursos de la seguridad social tienen un destino específico que se impone al legislador. El principio Constitucional es que los recursos de seguridad social no pueden ser transferidos ni empleados en fines distintos de los seguros sociales. Lo que implica que, dentro del marco Constitucional, corresponde a la Institución encargada de la seguridad social determinar el destino del gasto en concreto, según lo estableció la Sala Constitucional en su resolución N° 6256-94 de 9:00 hrs. del 25 de octubre de 1994, al manifestar:

"VI.-EL CASO CONCRETO.- La Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 Constitucional, con las siguientes particularidades : a) el sistema que Le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma Le concede, en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales, grade de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 ídem; c) los fondos y las reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido ... ". (...)

(...)

9. De lo dispuesto constitucionalmente se sigue, además, que ni el legislador puede autorizar una condonación de las deudas de la seguridad social ni tampoco la Caja Costarricense de Seguro Social podría disponerlo administrativamente.

10. El legislador no solo no ha autorizado la condonación de las deudas con el Seguro de Enfermedad y Maternidad sino que ha dotado a la Institución de instrumentos tendientes a permitir la persecución de sus acreencias, privilegiando sus acciones.

11. La condonación de los adeudos no es una vía conforme con los principios constitucionales y legales en materia de seguridad social." (Lo subrayado y destacado en negrita no corresponde al texto original)

Del texto transcrito se logra apreciar con claridad que las deudas de patronos con la Caja tienen un (sic) condición o particularidad especial que se diferencian del resto de las obligaciones públicas. Debido a que su fin primordial es financiar los seguros sociales que administra, la Caja.

En ese sentido, crear una excepción al permitirle a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la condonación temporal de las deudas de la Asociación Obras del Espíritu Santo sería contrario a lo establecido por el numeral 73 de la Constitución Política, al destinar los recursos de la Caja para fines contrarios a los establecidos en la norma constitucional.

Nótese en ese sentido, que la labor encomendada a la Caja es la administración de los seguros sociales y con ello el deber de velar por el financiamiento de sus recursos, y lo que platea el presente proyecto de ley, al permitirse la condonación o el perdón de las obligaciones del citado patrono con la Caja, es totalmente opuesto al citado precepto constitucional. Creándose con ello una peligrosa excepción, la cual sería contraria también a los propios intereses de la Caja...".

En virtud de los argumentos esgrimidos, es criterio de esta Gerencia, que el proyecto consultado al pretender autorizar a la Caja Costarricense de Seguro Social a condonar a la Asociación Obras del Espíritu Santo, el total del pago del principal, los intereses, las costas procesales, personales, entre otros que adeuda, contraviene lo dispuesto en el numeral 73 de la Constitución Política, resultando por ende inviable dicha iniciativa y un retroceso en la protección de la seguridad social, que se funda en un sistema de contribución forzosa y tripartita, correspondiéndole a la institución, conforme a su autonomía constitucional, la administración y gobierno de los seguros sociales y por ende, velar también por el financiamiento de sus recursos.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05019-2019, acuerda:

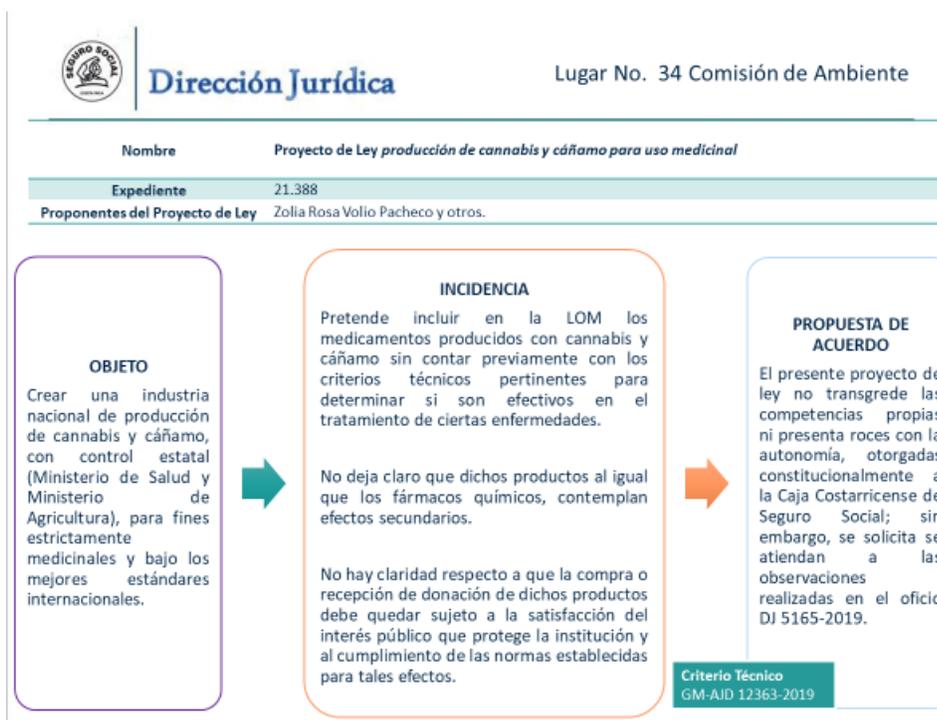
ÚNICO: *Objetar el artículo único del proyecto de ley, dado que afecta las potestades y funciones de la Caja, al proponerse en dicha norma que se autorizaría a la Institución para que condone el principal, los intereses, costas procesales, personales que adeude la Asociación Obras del Espíritu Santo, actuación que sería violatoria de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, que establece que los fondos y recursos de la Seguridad Social solo pueden ser utilizados para los fines señalados en dicha norma, sea el financiamiento de la protección que brinda la Caja contra los riesgos de Salud, Invalidez, Vejez y Muerte, ello en el marco de la autonomía de administración y gobierno que le otorga el artículo 73 de la Constitución a la Caja; siendo que de dicho principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad social, se deriva que el Legislador carece de competencia para vía ley establecer una condonación de deudas de la seguridad social”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*Ley autorización a la Caja Costarricense De Seguro Social, al Instituto Mixto de Ayuda Social y el Banco Popular y de Desarrollo Comunal para que condone la deuda de la Asociación Obras Del Espíritu Santo*”, Expediente Legislativo N° 21.225, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** objetar el artículo único del proyecto de ley, dado que afecta las potestades y funciones de la Caja, al proponerse en dicha norma que se autorizaría a la Institución para que condone el principal, los intereses, costas procesales, personales que adeude la Asociación Obras del Espíritu Santo, actuación que sería violatoria de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, que establece que los fondos y recursos de la seguridad social solo pueden ser utilizados para los fines señalados en dicha norma, sea el financiamiento de la protección que brinda la Caja contra los riesgos de Salud, Invalidez, Vejez y Muerte, ello en el marco de la autonomía de administración y gobierno que le otorga el artículo 73 de la Constitución Política a la Caja; siendo que de dicho principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad social, se deriva que el Legislador carece de competencia para vía ley establecer una condonación de deudas de la seguridad social.

ARTICULO 31°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-5165-2019, de fecha 30 de setiembre del año 2019, suscrita por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de Ley “*producción de cannabis y cáñamo para uso medicinal*”, Expediente Legislativo N° 21.388.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Se tiene a la vista el oficio número DJ-5165-2019, de fecha 30 de setiembre del año 2019, suscrita por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de Ley “*producción de cannabis y cáñamo para uso medicinal*”, Expediente Legislativo N° 21.388. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE 2189-2019 recibido el 4 de setiembre de 2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

Sinopsis

1	Nombre	Proyecto de Ley producción de cannabis y cáñamo para uso medicinal.
	Expediente	21.388
	Objeto	Crear una industria nacional de producción de cannabis y cáñamo, con control estatal (Ministerio de Salud y Ministerio de Agricultura), para fines estrictamente medicinal y bajo los mejores estándares internacionales.
	Proponentes del Proyecto de Ley	Zolia Rosa Volio Pacheco y otros.
2	INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos)	De la lectura del proyecto de ley se desprenden algunas inconsistencias que contradicen su objetivo, el cual es únicamente medicinal y no industrial o alimentario. Adicionalmente, el proyecto pretende incluir en la LOM los medicamentos producidos con cannabis y cáñamo sin contar previamente con los criterios técnicos pertinentes para determinar si son efectivos en el tratamiento de ciertas enfermedades; además, de que no dejan claro que dichos productos al igual que los fármacos químicos, contemplan efectos secundarios. Por último, en el proyecto de ley debe dejarse claro que la compra o recepción de donación de dichos productos queda sujeto a la satisfacción del interés público que protege la institución y al cumplimiento de las normas establecidas para tales efectos.
3	Conclusión y recomendaciones	El proyecto de ley en estudio no incide en las competencias constitucional y legal otorgadas a la Caja, no obstante, se recomienda hacer observaciones que técnica y legalmente ya fueron apuntadas.
4	Propuesta de acuerdo	El presente proyecto de ley no transgrede las competencias propias ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; sin embargo, se solicita se atiendan a las observaciones realizadas en el oficio DJ 5165-2019.

Antecedentes

I. Oficio PE 2189-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio AL-DCLEAMB 034-2019, suscrito por la señora Cinthya Díaz Briceño, Jefe a.i. de la Asamblea Legislativa, mediante el cual pone en conocimiento el proyecto de Ley de producción de cannabis y cáñamo para fines medicinales, expediente legislativo número 21.388.

II. Criterio técnico rendido por la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD 12363-2019 del 19 de setiembre de 2019.

Criterio Jurídico

1. Objeto del proyecto de ley:

El proyecto en estudio tiene como objetivo generar una industria farmacéutica con estricto control estatal para el cultivo medicinal de cannabis y cáñamo y con ello, dotar a los consumidores nacionales e internacionales de productos de calidad producidos bajo los mejores estándares y prácticas internacionales.

Según los legisladores, lo anterior permite no solo tratar pacientes con fármacos naturales que les permite mejorar la calidad de vida sino también, esa nueva industria se constituiría en una fuente de empleo para muchas personas y de exportación de materia prima, lo cual conlleva una mejora para la economía del país.

2. Incidencia del proyecto de ley en la CCSS:

El proyecto está compuesto de 34 artículos distribuidos en cuatro títulos, más un transitorio dedicado al plazo mínimo que tiene el Poder Ejecutivo para reglamentar la ley ante el evento de ser aprobada.

Del cuerpo del artículo se regula lo pertinente al objetivo; fines; ámbito de aplicación; definiciones; regulación estatal; variedades de semillas y plantas permitidas; actividades prohibidas; investigaciones; atribuciones de los órganos estatales competentes del control de la producción (Ministerio de Salud y Ministerio de Agricultura y Ganadería); registro sanitario de los medicamentos producidos en otros países; otorgamiento de licencias (procedimiento, categorías, tipos y extinciones); creación impuesto a la exportación de los productos; administración y destino de dicho impuesto y por último, infracciones y sanciones a quienes infrinjan lo dispuesto en el proyecto de ley.

Partiendo de lo anterior y con base en una lectura exhaustiva del proyecto en estudio, esta Asesoría no encontró elementos que ahí se regulen que incidan en las competencias asignadas a la Caja constitucional y legalmente, por lo que únicamente se hace aclaración en cuanto a lo dispuesto en los incisos e) y l) del numeral 9, el cual refiere a la posibilidad de que el Ministerio de Salud cuenta con la potestad para celebrar convenios interadministrativos y autorizar donaciones con entes públicos, a efecto de que se entienda que tales actividades, en el tanto impliquen a la Caja, solo serán permitidas en el tanto se cumplan con las normas internas aprobadas por la Junta Directiva de la Caja y las demás disposiciones legales que se encuentran en el ordenamiento jurídico administrativo.

En lo que respecta a lo regulado en el artículo 20 inciso b) que dispone la posibilidad de venderle la producción de cannabis y cáñamo a la Caja, debe dejarse claro que la compra deberá quedar sujeta a la emisión de los criterios técnicos pertinentes y por los procedimientos establecidos internamente. Igual criterio, debe aplicar para la incorporación de medicamentos que contengan cannabis o cáñamo a la Lista Oficial de Medicamentos (LOM).

Por último, en concordancia con la recomendación realizada por la Gerencia Médica en oficio GM-AJD 12363-2019, se recomienda revisar las inconsistencias que contempla el proyecto, toda vez que pese a que en la exposición de motivo como en el artículo que regula el objeto del proyecto

se menciona que la producción de cannabis y cáñamo lo es únicamente para uso medicinal, en el resto de texto se menciona otros usos como por ejemplo alimentario e industrial.

Es así, con base a todo lo expuesto que se recomienda hacer tales observaciones para que sean tomadas en consideración para el proyecto en estudio.

3. Criterios Técnicos:

La Gerencia Médica rindió criterio técnico mediante oficio GM-AJD 12363-2019 del 19 de setiembre de 2019, en el cual concluyó que “(...) este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 21.388, ya que de la redacción del Proyecto de Ley propuesto se desprende que se podría obligar a la CCSS a incorporar en su Lista Oficial de Medicamentos todos los medicamentos elaborados con cannabis y cáñamo regulados en esta ley.

Se debe recordar que la Caja Costarricense del Seguro Social asumirá según la competencia, según su capacidad instalada, así como la existencia de documentos de normalización técnica y sostenibilidad financiera de la institución.”

Propuesta de acuerdo:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ 5165-2019, acuerda:

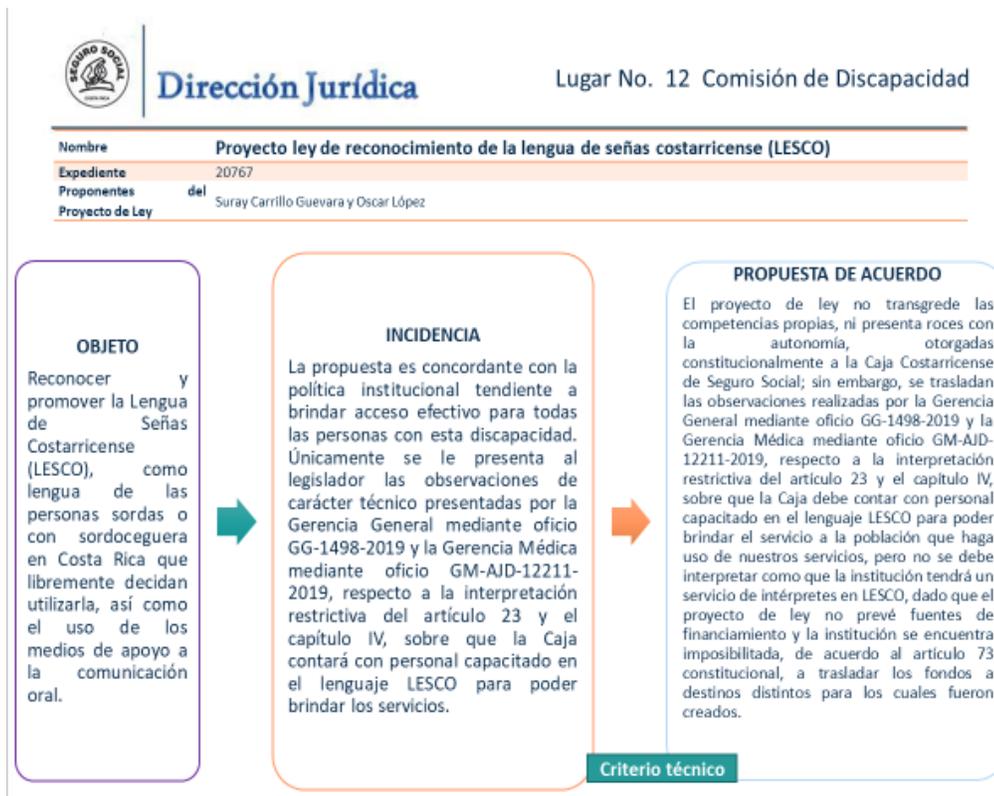
ÚNICO: *El presente proyecto de ley no transgrede las competencias propias ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; sin embargo, se solicita se atiendan a las observaciones realizadas en el oficio DJ 5165-2019”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de Ley “*producción de cannabis y cáñamo para uso medicinal*”, Expediente Legislativo N° 21.388, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que el presente proyecto de ley no transgrede las competencias propias ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; sin embargo, se solicita se atiendan a las observaciones realizadas en el oficio DJ 5165-2019.

ARTICULO 32°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05323-2019, de fecha 07 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de “*Ley de reconocimiento de la lengua de señas costarricense (LESCO)*”, Expediente Legislativo N° 20.767.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Se tiene a la vista el oficio número DJ-05323-2019, de fecha 07 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de “*Ley de reconocimiento de la lengua de señas costarricense (LESCO)*”, Expediente Legislativo N° 20.767. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2149-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINÓPSIS

1	Nombre	Proyecto ley de reconocimiento de la lengua de señas costarricense (LESCO)
	Expediente	20767
	Proponentes del Proyecto de Ley	Suray Carrillo Guevara y Oscar López
	Objeto	Reconocer y promover la Lengua de Señas Costarricense (LESCO), como lengua de las personas sordas o con sordoceguera en Costa Rica que libremente decidan utilizarla, así como el uso de los medios de apoyo a la comunicación oral.
2	INCIDENCIA	El proyecto de ley no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a

		<i>la Caja Costarricense de Seguro Social, por el contrario, la propuesta es concordante con la política institucional tendiente a brindar acceso efectivo a todos sus contenidos, para todas las personas. Únicamente se le presenta al legislador las observaciones de carácter técnico presentadas por la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019, respecto a la interpretación restrictiva del artículo 23 y el capítulo IV, sobre que la Caja contará con personal capacitado en el lenguaje LESCO para poder brindar los servicios.</i>
3	Conclusión y recomendaciones	<i>Trasladar observaciones realizadas por la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019 respecto al proyecto de ley en consulta.</i>
4	Propuesta de acuerdo	<i>El proyecto de ley no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; sin embargo, se trasladan las observaciones realizadas por la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019, respecto a la interpretación restrictiva del artículo 23 y el capítulo IV, sobre que la Caja debe contar con personal capacitado en el lenguaje LESCO para poder brindar el servicio a la población que haga uso de nuestros servicios, pero no se debe interpretar como que la institución tendrá un servicio de intérpretes en LESCO, dado que el proyecto de ley no prevé fuentes de financiamiento y la institución se encuentra imposibilitada, de acuerdo al artículo 73 constitucional, a trasladar los fondos a destinos distintos para los cuales fueron creados.</i>

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-2149-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 02 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio CEPDA-052-19, suscrito por la señora Ericka Ugalde, Jefe de Área Comisión Legislativa II de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “LEY DE RECONOCIMIENTO DE LA LENGUA DE SEÑAS COSTARRICENSE (LESCO”, expediente legislativo No. 20767.
- B. Criterio técnico de la Gerencia General, oficio GG-1498-2019 recibido el 16 de setiembre de 2019.
- C. Criterio técnico de la Gerencia Administrativa, oficio GA-1050-2019 recibido el 11 de setiembre de 2019
- D. Criterio técnico de la Gerencia Médica, oficio GM-AJD-12211-2019 recibido el 19 de setiembre de 2019.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es reconocer y promover la Lengua de Señas Costarricense (LESCO), como lengua de las personas sordas o con sordoceguera en Costa Rica que libremente decidan utilizarla, así como el uso de los medios de apoyo a la comunicación oral.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por VII y 40 artículos; de la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

El capítulo I establece las disposiciones generales, el objeto del proyecto, establece el LESCO como patrimonio cultural y lingüístico, definiciones, los derechos de las personas sordas y sordociegas y la definición de actos de discriminación.

El capítulo II establece la educación formal y no formal del LESCO, promueve que las instituciones educativas promuevan la enseñanza y aprendizaje del LESCO, que el Consejo Nacional de Educación Superior y el Ministerio de Educación Pública incluirán en sus planes de estudio la enseñanza y el aprendizaje de la LESCO como asignatura optativa y que los centros educativos, tanto públicos como privados, deberán incorporar medidas de planificación para garantizar el servicio de interpretación en LESCO. A su vez establece que el Estado deberá promover y apoyar la formación de intérpretes de LESCO.

El capítulo III las entidades públicas y privadas prestarán sus servicios y comunicación en LESCO, promueve incentivar el acceso a las telecomunicaciones en LESCO, suscitar la señalización, avisos, información visual y sistemas de alarmas luminosas y cumplir con todas las normas de accesibilidad, facilitar el acceso a la información mediante la prestación de servicios de intérpretes en LESCO, garantizar los derechos políticos y la posibilidad de gozar de ellos en igualdad de condiciones con las demás.

El capítulo IV establecen los intérpretes, asistentes de la comunicación y otros especialistas en LESCO, establece que, los intérpretes son aquellas personas que reciban dicho reconocimiento por un centro educativo, serán reconocidos como trabajadores y que se incorporarán dentro de los programas de atención al cliente, el servicio de intérpretes de LESCO.

El capítulo V establece el financiamiento de la política de LESCO, deberán incluir en el período presupuestario siguiente y en los presupuestos futuros las partidas de financiamiento necesarias para la contratación de intérpretes y capacitación de personas en lengua de LESCO; también establece la posibilidad de suscribir convenios, alianzas y acuerdos.

El capítulo VI establece las conmemoraciones, declárese el 19 de julio el día del LESCO, el 30 de septiembre día del traductor e intérprete de LESCO, y se autoriza a las instituciones públicas para que celebren actos conmemorativos relacionados con las fechas antes mencionadas.

El capítulo VII establece las disposiciones finales establece que el Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (Conapdis), como ente rector en discapacidad, fiscalizará el cumplimiento de

las disposiciones establecidas en la propuesta. Y deroga la actual Ley de Reconocimiento de Lenguaje de Señas Costarricense No. 9049

Respecto de la mención a la Caja en el proyecto de ley, el artículo 23 señala:

“ARTÍCULO 23- Derecho a la salud

Los centros de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social podrán ofrecer el servicio de interpretación en LESCO que permitan garantizar el acceso a la salud en igualdad de oportunidades para las personas sordas o sordociegas.”

Lo anterior, establece como una facultad para la Caja pero no obliga a la institución a ofrecer el servicio de interpretación en LESCO, no obstante, tal y como señala la Gerencia General el oficio GG-1498-2019, se ha capacitado al personal de la Caja Costarricense de Seguro Social, esto para poder brindar una adecuada atención a los usuarios de los servicios tanto de salud como administrativos que brinda la Institución.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley; ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Únicamente se le presenta al legislador las observaciones de carácter técnico presentadas por la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia General remite el criterio técnico GG-1498-2019, el cual señala:

“Mediante oficio CENDEISSS-ADFH-7341-2019 del 10 de setiembre del 2019 (el cual se adjunta), suscrito por el Lic. Douglas Barboza Aguirre, jefe a.i. Área Desarrollo del Factor Humano del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), analizó desde la óptica técnica el proyecto de ley en los siguientes términos:

“Como es del conocimiento, el CENDEISSS a través de la Subárea de Desarrollo Profesional, durante varios años ha capacitado al personal de la Caja Costarricense de Seguro Social, esto para poder brindar una adecuada atención a los usuarios de los servicios tanto de salud como administrativos que brinda la Institución, esto a través de la Universidad de Costa Rica, con la cual se realizan contrataciones para que expertos en la materia debidamente acreditados, capaciten al personal.

Artículo 15, Servicios Públicos y Privados (...) Que una institución ya sea pública o privada cuente con personal capacitado en LESCO no garantiza que la persona sorda podrá hacer uso de los servicios que esa institución presta ya que, en ocasiones lo que se requiere es el servicio de interpretación en LESCO que es un servicio en doble vía, por lo que se debe dejar claro es que el personal es capacitado para la atención de personas que requieren del LESCO para comunicarse, no así para servir como

traductores en actividades de la institución, ya que esto eventualmente podría generar el hecho de que se analice la posibilidad de la creación de códigos presupuestarios o cambios en el manual de puestos de la CCSS, para incluir esta función que en la actualidad no existe, pero que la institución ha realizado grandes esfuerzos económicos invirtiendo en la capacitación para la atención.

ARTÍCULO 23- Derecho a la salud (...) No queda claro en este artículo la función como tal en LESCO, ya que se indica que “podrá ofrecer el servicio de interpretación”, el término es muy amplio en el sentido de que la actividad ordinaria de la CCSS es brindar un servicio de salud a los usuarios, para ello debe contar con personal capacitado en el lenguaje LESCO para poder brindar el servicio a la población que haga uso de nuestros servicios, pero no se debe interpretar como que la CCSS tendrá un servicio de intérpretes en LESCO. Además, las capacitaciones no generan un grado académico o bien otorgan un certificado para que puedan capacitar a otras personas, se debe tener cuidado con la utilización de los verbos y las acciones que debe implementar la CCSS como prestadora de los servicios de salud, y que para tal fin se cuente con el personal capacitado para atender a esta población, no interpretes por cuanto esto ya genera una certificación como tal.”

La Gerencia Administrativa remite el criterio técnico GA-1050-2019, el cual señala:

“La iniciativa plantea una política pública para potenciar la utilización del lenguaje LESCO en la población - sordas con discapacidad auditiva y/o con sordoceguera como una garantía para el acceso condiciones de calidad, oportunidad y derechos.

Se evidencia que existen leyes donde ya establecen lineamientos en torno al tema, mismos que deberán ser abordados por la comisión legislativa a fin de establecer parámetros de oportunidad y conveniencia.

Del análisis integral de la iniciativa parlamentaria se concluye que las disposiciones expuestas, no riñen con los principios constitucionales de la Caja, su capacidad de gobierno y las facultades legales concedidas a la Institución. “

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-AJD-12211-2019, el cual señala:

“(...) La Dirección de Comunicación Organizacional no cuenta actualmente con presupuesto asignado para la contratación de intérpretes Lesco ni con el personal a lo interno que asuma estas labores, de manera que todos los productos de comunicación pudiesen adaptarse a este requerimiento. De garantizarse los recursos para este fin, esta unidad procedería a implementar los mecanismos necesarios para responder lo planteado en este expediente.

Considerando que el proyecto de Ley es claro en definir ajustes razonables, esta unidad si podría seguir implementando cambios que estén a su alcance y que alinean con los planteado en el proyecto de ley.

En materia de publicidad institucional se encuentran las siguientes acciones:

• *Inserción de subtítulos en los comerciales televisivos y programas informativos de televisión.* • *Descripciones textuales en sus contenidos digitales.* • *Producción de materiales como audio libros y otros productos accesibles a toda la población.* • *Implementación de otras herramientas o características de accesibilidad para las producciones audiovisuales que estén al alcance de la Dirección.*

En el caso de la accesibilidad en sitios web, los planes a mediano plazo incluyen:

- 1. Incorporación de audio descripción para personas no videntes.*
- 2. Cumplir las Pautas de Accesibilidad para el Contenido Web (WCAG) 2.0 de la W3C (siglas de World Wide Web Consortium, consorcio fundado para dirigir a la Web hacia su pleno potencial mediante el desarrollo de protocolos comunes que promuevan su evolución y aseguren su interoperabilidad) a fin de alcanzar como nivel de exigencia mínima, la categoría AA que contempla los cuatro principios fundamentales para un sitio web.*
- 3. Publicación de los productos audiovisuales accesibles en el portal web.*

Con base en estos elementos, esta unidad no manifiesta una oposición técnica al proyecto de ley presentado, en el entendido que los cambios que se tendrían que realizar están enmarcados como “Ajustes razonables y adecuados que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas sordas o con sordoceguera, el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”. Siempre en el entendido que se otorgarán los recursos humanos, técnicos y financieros para su implementación.

Centro Nacional de Rehabilitación (Oficio CNR.DG.757.19 del 6 de setiembre de 2019)

“Consideramos que la propuesta de Ley de Expediente N° 20.767, está correcta, por lo que no tenemos observaciones adicionales.”

Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas, este Despacho recomienda oponerse al Proyecto de Ley tramitado en el expediente 20767, ya que el artículo 15 propone incorporar el servicio de intérprete y formas táctiles de texto u otros sistemas de comunicación, a los programas de atención al cliente, si bien es cierto la institución cuenta con personal capacitado en LESCO esto no significa que se cuente con intérpretes como lo pretende el Proyecto de Ley; esto podría eventualmente generar cambios en el manual de puestos de la Institución. “

Se trasladan al legislador las observaciones de la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019, respecto a la interpretación restrictiva del artículo 23 y el capítulo IV, sobre que la Caja debe contar con personal capacitado en el lenguaje LESCO para poder brindar el servicio a la población que haga uso de nuestros servicios, pero no se debe interpretar como que la CCSS tendrá un servicio de intérpretes en LESCO, dado que el proyecto de ley no prevé fuentes de financiamiento y la institución se

encuentra imposibilitada, de acuerdo al artículo 73 constitucional, a destinar los fondos a destinos distintos para los cuales fueron creados.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05323-2019, acuerda:

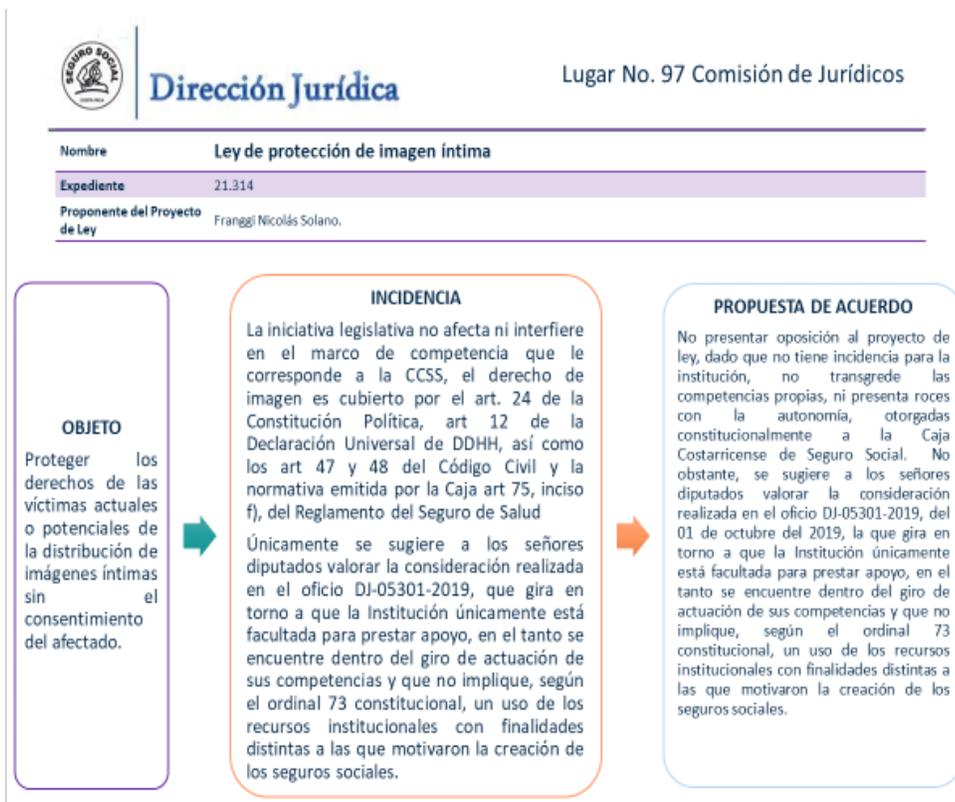
ÚNICO: *El proyecto de ley no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; sin embargo, se trasladan las observaciones realizadas por la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019, respecto a la interpretación restrictiva del artículo 23 y el capítulo IV, sobre que la Caja debe contar con personal capacitado en el lenguaje LESCO para poder brindar el servicio a la población que haga uso de nuestros servicios, pero no se debe interpretar como que la institución tendrá un servicio de intérpretes en LESCO, dado que el proyecto de ley no prevé fuentes de financiamiento y la institución se encuentra imposibilitada, de acuerdo al artículo 73 constitucional, a trasladar los fondos a destinos distintos para los cuales fueron creados”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*Ley de reconocimiento de la lengua de señas costarricense (LESCO)*”, Expediente Legislativo N° 20.767, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que el proyecto de ley no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; sin embargo, se trasladan las observaciones realizadas por la Gerencia General mediante oficio GG-1498-2019 y la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-12211-2019, respecto a la interpretación restrictiva del artículo 23 y el capítulo IV, sobre que la Caja debe contar con personal capacitado en el lenguaje LESCO para poder brindar el servicio a la población que haga uso de nuestros servicios, pero no se debe interpretar como que la institución tendrá un servicio de intérpretes en LESCO, dado que el proyecto de ley no prevé fuentes de financiamiento y la institución se encuentra imposibilitada, de acuerdo al artículo 73 constitucional, a trasladar los fondos a destinos distintos para los cuales fueron creados.

ARTICULO 33°

Se tiene a la vista el oficio número DJ-5301-2019, de fecha 04 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de “*Ley de protección de imagen íntima*”, Expediente Legislativo N° 21.314.

La exposición está a cargo de la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, con base en la siguiente lámina:



Se tiene a la vista el oficio número DJ-5301-2019, de fecha 04 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el proyecto de “*Ley de protección de imagen íntima*”, Expediente Legislativo N° 21.314. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio PE-2102-2019, recibido el 27 de agosto del 2019, por lo que, al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	<i>Ley de protección de imagen íntima.</i>
	Expediente	<i>21.314</i>
	Proponente del Proyecto de Ley	<i>Franggi Nicolás Solano.</i>
	Objeto	<i>Proteger los derechos de las víctimas actuales o potenciales de la distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado.</i>
2	<i>INCIDENCIA</i>	<i>La iniciativa legislativa no afecta ni interfiere en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, es decir, el texto propuesto no afecta la autonomía</i>

		<i>constitucional de la institución (artículo 73), en su condición de responsable de la administración y gobierno de los seguros sociales. Únicamente se sugiere a los señores diputados valorar la consideración realizada en el oficio DJ-05301-2019, la que gira en torno a que la Institución únicamente está facultada para prestar apoyo, en el tanto se encuentre dentro del giro de actuación de sus competencias y que no implique, según el ordinal 73 constitucional, un uso de los recursos institucionales con finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales.</i>
3	Conclusión y recomendaciones	<i>Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es proteger los derechos de las víctimas actuales o potenciales de la distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado.</i>
4	Propuesta de acuerdo	<i>No presentar oposición al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. No obstante, se sugiere a los señores diputados valorar la consideración realizada en el oficio DJ-05301-2019, del 01 de octubre del 2019, la que gira en torno a que la Institución únicamente está facultada para prestar apoyo, en el tanto se encuentre dentro del giro de actuación de sus competencias y que no implique, según el ordinal 73 constitucional, un uso de los recursos institucionales con finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales.</i>

II.- ANTECEDENTES

1.- Mediante oficio PE-2102-2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 29 de agosto de 2019, se remite el oficio AL-CJ-21314-0749-2019, suscrito por la Licda. Daniella Agüero Bermúdez, Jefa de Área, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de Ley “LEY DE PROTECCIÓN DE IMAGEN ÍNTIMA”, expediente legislativo No. 21.314.

2.- A través del oficio GM-AJD-12166-2019, recibido el 17 de setiembre de 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, vertió criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir del criterio técnico emitido por las siguientes dependencias: Dirección de Comunicación Organizacional (oficio DCO-0287-2019, del 03 de setiembre de 2019) y la Dirección Redes Integradas Servicios de Salud Subárea de Gestión de Telesalud (oficio DRSS-TS-1616-2019-2019, del 05 de setiembre de 2019).

3.- Por intermedio del oficio GG-1594-2019, recibido el 20 de setiembre de 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, vertió criterio técnico en la materia. Asimismo, se anexó los criterios técnicos emitidos por las siguientes dependencias: Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (oficio DRISS-AL1630-2019, del 09 de setiembre de 2019) y la Subárea de Gestión de Telesalud de la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (oficio DRSS-TS-1616-2019, del 05 de setiembre de 2019).

III.- CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley tiene como objeto proteger los derechos de las víctimas actuales o potenciales de la distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado.

Para cumplir con el objetivo propuesto, el texto del proyecto está conformado por un total de 23 artículos, en los que se destaca el citado objeto (artículo 1), distribución de imágenes íntimas, la que se hace sin el consentimiento del afectado (artículo 2), del ministro rector y sus responsabilidades, indicándose que recae en el ministro de Justicia y Gracia (sic), siendo lo correcto indicar en el ministro de Justicia y Paz. Se establece que este ministro será el responsable de designar a un funcionario del Ministerio a su cargo como director del nuevo Departamento de asistencia y orientación para las víctimas de distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado (artículo 3), apoyo a personas afectadas por la divulgación actual o potencial de imágenes íntimas (artículos 5 y 6), apoyo interinstitucional, estableciéndose que el ministro de Justicia y Gracia (sic) deberá, por reglamento, designar una o más entidades públicas para brindar apoyo en: 1- Recibir solicitudes de asistencia, 2- Proporcionar algunos o todos los apoyos establecidos en el artículo 6 a personas que hayan tenido una imagen íntima distribuida sin consentimiento o que crean que su imagen íntima está a punto de ser distribuida sin consentimiento, encaminando su atención a los funcionarios especializados y, 3- Aprobar los protocolos de actuación pública y las guías de apoyo a las víctimas actuales o potenciales y velar por su correcta aplicación (artículo 7), deber de sigilo y discrecionalidad (artículo 10), comunicación oficial, por parte del Departamento de asistencia y orientación para las víctimas de distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado (artículo 12), prevalencia del derecho a la intimidad (artículo 18), justificación por interés público (artículo 19), la introducción de un nuevo artículo 199 al Código Penal, a través del cual se pretende castigar con una pena de prisión de tres meses a un año y multa de doce meses a quien infrinja esta ley, pena que puede ser agravada a dos años de prisión, en los supuestos debidamente establecidos (artículo 22) y la creación de un reglamento en un plazo de tres meses, a partir de la promulgación de esta ley (artículo 23).

Además, la iniciativa consta de dos transitorios, el primero, referido a la canalización de las solicitudes de asistencia al director, mientras se designan por reglamento los integrantes del Departamento y, el segundo, que al cumplirse cinco años de la entrada en vigencia de esta ley, el ministro de Justicia deberá llevar a cabo una evaluación y de ser necesario propondrá una revisión de esta.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

Debe quedar claro de previo que, el proyecto de ley denominado “Ley de protección de imagen íntima”, no afecta ni interfiere en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, es decir, el texto propuesto no afecta la autonomía constitucional de la institución (artículo 73), en su condición de responsable de la administración y gobierno de los seguros sociales.

En tal sentido, procede realizar algunas consideraciones respecto a la iniciativa legislativa.

a.- Sobre el derecho a la intimidad y de imagen

Deviene importante señalar que, en el ordinal 24 de la Carta Política se garantiza el derecho fundamental a la intimidad, de la siguiente manera: “Se garantiza el derecho a la intimidad, a la libertad y al secreto de las comunicaciones”.

En el artículo 12, de la Declaración Universal de Derechos Humanos se establece que: “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques”.

Tratándose que la iniciativa legislativa gira en torno a la protección de la imagen íntima de la persona, conviene para los efectos traer a colación los ordinales 47 y 48 del Código Civil, en los que se regula que la fotografía o la imagen de una persona no puede ser publicada, reproducida, expuesta ni vendida en forma alguna si no es con su consentimiento. Dichos numerales establecen lo siguiente:

“ARTÍCULO 47.- La fotografía o la imagen de una persona no puede ser publicada, reproducida, expuesta ni vendida en forma alguna si no es con su consentimiento, a menos que la reproducción esté justificada por la notoriedad de aquélla, la función pública que desempeñe, las necesidades de justicia o de policía, o cuando tal reproducción se relacione con hechos, acontecimientos o ceremonias de interés público o que tengan lugar en público. Las imágenes y fotografías con roles estereotipados que refuercen actitudes discriminantes hacia sectores sociales no pueden ser publicadas, reproducidas, expuestas ni vendidas en forma alguna.

ARTÍCULO 48.- Si la imagen o fotografía de una persona se publica sin su consentimiento y no se encuentra dentro de alguno de los casos de excepción previstos en el artículo anterior, aquella puede solicitarle al Juez como medida cautelar sin recursos, suspender la publicación, exposición o venta de las fotografías o de las imágenes, sin perjuicio de lo que resuelva en definitiva. Igual medida podrán solicitar la persona directamente afectada, sus representantes o grupos de interés acreditados, en el caso de imagen o fotografías que estereotipen actitudes discriminantes.”

La Sala Constitucional ya ha abordado el derecho de imagen, el que definió como “(...) aquel que faculta a las personas a reproducir su propia imagen o por el contrario a impedir que un tercero pueda captar, reproducir o publicar su imagen sin autorización. / “... El derecho a la imagen es uno de los derechos de la personalidad y tiene independencia funcional y se manifiesta en forma negativa cuando la persona se niega a que se le tome una fotografía y en forma positiva cuando el sujeto solicita o autoriza tal conducta; además, el retrato fotográfico de la persona no puede ser puesto en el comercio, sin el debido consentimiento...”²⁰

Por su parte, la Caja Costarricense de Seguro Social, en el Reglamento del Seguro de Salud, en el ordinal 75, inciso f), respecto a los derechos de los asegurados, estableció lo siguiente:

²⁰ Resolución N° 2578-2009, de las doce horas y veintisiete minutos del diecisiete de febrero del dos mil nueve.

“f) Que se respete el derecho a la imagen, de modo que no sea objeto de información pública sin consentimiento expreso.”

Así, en punto al derecho a la intimidad y el derecho de imagen, existe abundante regulación que propende a garantizar tales derechos en el sentido que, la fotografía o la imagen de una persona no puede ser publicada, reproducida, expuesta ni vendida en forma alguna si no es con su consentimiento, tal es el caso del ordinal 24 de nuestra Constitución Política, artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como los artículo 47 y 48 del Código Civil y la normativa emitida por la Caja, sea, artículo 75, inciso f), del Reglamento del Seguro de Salud, derechos que ya han sido abordados por nuestra jurisprudencia constitucional.

No obstante, lo anterior, no existe ley de la República que regule en forma particular el derecho de imagen íntima como lo pretende la iniciativa legislativa, de ahí que resulta novedoso el proyecto de ley.

b.- Análisis del proyecto de ley

Tal como se aborda en la exposición de motivos de la iniciativa legislativa, el uso masivo del internet y la revolución tecnológica y digital que supone los avances en este campo, hace que se estime importante la necesidad social de regular el derecho a la imagen y la prohibición de publicar fotografías sin el previo consentimiento del titular.

De ahí que resulta entendible el objeto trazado en la presente iniciativa, plasmado en el artículo 1º, que propende a proteger los derechos de las víctimas actuales o potenciales de la distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado.

En el artículo 7, se establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 7- Apoyo interinstitucional

El ministro deberá, por reglamento, designar una o más entidades públicas, para:

- 1- Recibir solicitudes de asistencia.*
- 2- Proporcionar algunos o todos los apoyos establecidos en el artículo 6 a personas que hayan tenido una imagen íntima distribuida sin consentimiento o que crean que su imagen íntima está a punto de ser distribuida sin consentimiento, encaminando su atención a los funcionarios especializados.*
- 3- Aprobar los protocolos de actuación pública y las guías de apoyo a las víctimas actuales o potenciales y velar por su correcta aplicación.”*

Al respecto, es menester señalar que, al amparo del numeral 73 de la Constitución Política, mismo que fue ampliado en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja, la Institución ostenta autonomía de gobierno y de administración de los seguros sociales, de manera que

*sus fondos y reservas no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales*²¹.

En tal sentido, a pesar de que, por la materia, en tesis de principio la Caja no figuraría dentro de las entidades públicas a considerar para prestar apoyo, se hace la consideración que, la Caja únicamente está facultada para prestar apoyo, en el tanto se encuentre dentro del giro de actuación de sus competencias y que no implique, según el ordinal 73 indicado, un uso de los recursos institucionales con finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales.

Ahora bien, es menester indicar que, la normativa interna de la Caja ya contempla la obligación de sus trabajadores de guardar discreción o reserva sobre los asuntos de la Institución, así como el deber de confidencialidad respecto al contenido del expediente de salud de los pacientes. Así, en el artículo 47 del Reglamento Interior de Trabajo y en el artículo 19 del Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS, se dispuso lo siguiente:

“Artículo 47.- Es obligación del trabajador guardar la más absoluta reserva sobre los asuntos de la Institución, cuya divulgación pueda causar algún perjuicio económico o moral a la misma o a terceros. El trabajador que incumpla esta obligación será suspendido de sus labores por ocho días, o despedido, según la gravedad de la falta.”

“Artículo 19.- Confidencialidad.

El contenido del expediente es confidencial y queda obligado a respetar esa condición todo aquél que por cualquier circunstancia tenga acceso a éste. La violación a esta disposición se considerará falta grave para todos los efectos legales, disciplinarios y administrativos, sin perjuicio de las demás responsabilidades que de ello se deriven.”

Tales disposiciones, que son contestes con el ordinal 24 de nuestra Constitución Política, artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículos 47 y 48 del Código Civil, así como la regulación expresa contenida en el Reglamento del Seguro de Salud de la Caja, propiamente en el numeral 75, inciso f), en el sentido de “f) Que se respete el derecho a la imagen, de modo que no sea objeto de información pública sin consentimiento expreso.”, se constituye en normativa institucional que propende también a garantizar el derecho de intimidad y de imagen de nuestros pacientes, de ahí que la iniciativa legislativa vendría a reforzar lo que la Institución ya tiene regulado.

Por lo expuesto, se recomienda no oponerse al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es proteger los derechos de las víctimas actuales o potenciales de la distribución de imágenes íntimas sin el consentimiento del afectado.

²¹ Véase en ese sentido la resolución de la Sala Constitucional No. 17971-2007, de las 14:51 horas del 12 de diciembre de 2007.

No obstante, lo anterior, se sugiere a los señores diputados valorar las consideraciones realizadas en el presente criterio.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

a.)- *Por intermedio del GM-AJD-12166-2019, recibido el 17 de setiembre de 2019, la Gerencia Médica, emitió el criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir del criterio técnico emitido por las siguientes dependencias: Dirección de Comunicación Organizacional (oficio DCO-0287-2019, del 03 de setiembre de 2019) y la Dirección Redes Integradas Servicios de Salud Subárea de Gestión de Telesalud (oficio DRSS-TS-1616-2019-2019, del 05 de setiembre de 2019) concluyendo lo siguiente:*

“(...) Tomando en cuenta lo señalado por las diversas instancias técnicas este Despacho recomienda no oponerse al Proyecto de Ley tramitado en el expediente 21 314, ya que ya que (sic) el mismo no roza con las potestades otorgadas a la Institución; es importante resaltar que el derecho a la propia imagen es un derecho esencial de la persona que se encuentra implícito en nuestro ordenamiento constitucional, asimismo dentro de la normativa institucional se establece la obligación de que todos sus funcionarios guarden absoluta discreción sobre los datos o información relacionados con los pacientes y que se respete el derecho a la imagen de modo que no sea objeto de información pública sin consentimiento expreso.”

b.)- *La Gerencia General en su oficio GG-1594-2019, recibido el 17 de setiembre de 2019, vertió criterio técnico en la materia. Asimismo, se anexó los criterios técnicos emitidos por las siguientes dependencias: Área de Protección al Usuario de la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud (oficio DICSS-DIR-1102-2019, del 02 de setiembre de 2019), Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (oficio DRISS-AL1630-2019, del 09 de setiembre de 2019) y la Subárea de Gestión de Telesalud de la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud (oficio DRSS-TS-1616-2019, del 05 de setiembre de 2019).*

En tal sentido, la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud, en su oficio DRISS-AL1630-2019, del 09 de setiembre de 2019, concluyó lo siguiente:

“Del análisis del proyecto de Ley de protección de imagen íntima, debemos indicar que en cuanto a la gestión que se realiza en la red de servicios de salud, la Institución ha normalizado la garantía al derecho de imagen y confidencialidad de los pacientes con lo cual no habría una contraposición con el proyecto de Ley indicado.

A su vez debemos señalar que, en cuanto a que el Ministerio de Justicia pueda designar una o más instituciones públicas para recibir solicitudes de asistencia y proporcionar apoyo sobre este tema, debemos señalar que primeramente la CCSS esta (sic) cobijada por una autonomía constitucional, la cual le brinda la potestad de implementar o no leyes que puedan transgredir dicha autonomía, con lo cual en una posible designación de la institución para recibir solicitudes y brindar apoyo en esta materia por parte del Ministro, podría violentar dicha autonomía. Ahora bien, de considerar los altos mandos que la

institución pueda asumir esta gestión, consideramos deberá indicarse con claridad de donde provendrán los recursos para hacer frente a dicha gestión.”

Por su parte, la Subárea de Gestión de Telesalud de la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud, en su oficio DRSS-TS-1616-2019, del 05 de setiembre de 2019, concluyendo, en lo conducente, lo siguiente:

“El “Proyecto Ley de Protección de Imagen Intima” que se tramita bajo el expediente 21.314 en la Asamblea Legislativa, es concordante con la protección del derecho de intimidad del que deriva el derecho de imagen de las personas por lo que en este sentido, técnicamente en el ámbito de la Telesalud y específicamente de la teleconsulta, no se considera que la Institución se oponga al proyecto de ley consultado. / (...) No obstante, en virtud de dicha potestad y pudiendo ser designada la Institución para recibir solicitudes de asistencia y proporcionar apoyo en el tema, se tendrían que destinar recursos a estos fines situación que haría incurrir a la Institución en gastos administrativos y/o financieros.”

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05301-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar oposición al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. No obstante, se sugiere a los señores diputados valorar la consideración realizada en el oficio DJ-05301-2019, del 01 de octubre del 2019, la que gira en torno a que la Institución únicamente está facultada para prestar apoyo, en el tanto se encuentre dentro del giro de actuación de sus competencias y que no implique, según el ordinal 73 constitucional, un uso de los recursos institucionales con finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales”.*

Por consiguiente, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*Ley de protección de imagen íntima*”, Expediente Legislativo N° 21.314, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar oposición al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. No obstante, se sugiere a los señores diputados valorar la consideración realizada en el oficio DJ-05301-2019, del 01 de octubre del 2019, la que gira en torno a que la Institución únicamente está facultada para prestar apoyo, en el tanto se encuentre dentro del giro de actuación de sus competencias y que no implique, según el ordinal 73 constitucional, un uso de los recursos institucionales con finalidades distintas a las que motivaron la creación de los seguros sociales.

Se retira del salón de sesiones la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 34°

Sometida a votación la correspondencia para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Devandas Brenes que vota negativamente, en lo referente al criterio de la Dirección Jurídica según el oficio DJ-02455-2019, de fecha 25 de setiembre del año 2019. **Por consiguiente**, la aprobación de la correspondencia se adopta en firme.

El director Devandas Brenes señala que no votará acuerdos en firme.

Doctor Macaya Hayes:

Carolina, tal vez repasemos lo del protocolo que se trabajó, los acuerdos que acordamos en la extraordinaria sobre cómo mejorar nuestro trabajo como Junta Directiva.

Ing. Arguedas Vargas:

De acuerdo con lo que comentaron los señores directores, se habló de algunas cosas como: en la parte de quórum o asistencia se planteó la posibilidad de hacer un envío de un reporte mensual de asistencia a los sectores, para informar cómo ha sido la asistencia de cada uno de los directores en las sesiones convocadas. También se habló del tema de trabajo en subcomisiones, que don Mario hace un ratito lo estaba comentando, de manera que se distribuya la correspondencia, los proyectos de ley y otros que la Junta Directiva considere, para analizar en un receso de equipos de tres personas, decía don Mario, tres personas, dividirse la Junta en tres, analizar los temas y después retomarlos una vez que se reanuda el receso. Además, ahí les pusimos a cada uno esta hoja celeste que dice “aspectos generales”, otros aspectos que también se comentaron en la sesión del viernes, es que cada miembro de la Junta debe confirmar asistencia al menos un día antes y en caso contrario avisar si no va a asistir. Que la sesión debe iniciar a las 9:00 a.m., según la convocatoria. El presidente de la Junta Directiva otorga la palabra según los tiempos establecidos por tema. Cada director debe hacer el uso eficiente de su tiempo, esto se conversó y es el que tiene impreso cada uno, es el papelito que tiene impreso cada uno. Ahí se describe, que según la experiencia que tuvieron en la Asamblea, hasta yo también he visto que los tiempos se usan de una forma muy eficiente y que se controla mucho el tiempo de intervenciones, también el Presidente de la Junta Directiva, tiene la posibilidad, porque usamos el mismo sistema de toda la Asamblea que cuando la persona excede el tiempo establecido para las deliberaciones puede desactivarse el micrófono.

Directora Jiménez Aguilar:

Y por qué no tenemos lo que habíamos hablado un relojito que todos podamos ver una pantallita allá o aquí o un reloj de arena de cinco minutos que se vuelve.

Ing. Arguedas Vargas:

De hecho, ahí tengo uno.

Directora Jiménez Aguilar:

Pero que cada vez que alguien empiece a hablar se activa para que uno vea cuánto tiempo habló o cuánto tiempo tiene.

Ing. Arguedas Vargas:

En definitivo voy a instalarlo de una vez para que cuando yo lo proyecte estemos guiados.

Directora Jiménez Aguilar:

Y si nadie vio el reloj que don Román lo desconecte.

Ing. Arguedas Vargas:

El último punto que también está ahí, el Presidente de la Junta Directiva otorga si lo considera conveniente entrar en recesos, porque habíamos establecido que levantan la tarjetita roja solicitando un receso y que el Presidente de la Junta lo otorgue, para ir purificando los audios. Lo otro es que, en el caso de establecer los tiempos, a la hora de hacer la agenda, establecer los tiempos para cada tema y también para la exposición o la deliberación que tiene cada uno y en ese caso el doctor les va a indicar cuánto tiempo, cuándo ingresa la Dirección Actuarial, está previsto que ingrese a la 1:00 p.m., tuvimos un pequeño atraso hoy. Entonces, la Dirección Actuarial entra a la 1:00 p.m., entonces, el doctor Macaya le puede indicar, cuenta con treinta y cinco minutos para hacer su exposición y la Junta puede tener alrededor de veinticinco minutos para hacer sus preguntas.

Directora Solís Umaña:

Hay que mandarle a decir a cada expositor cuánto tiempo tiene.

Director Devandas Brenes:

El tema es el siguiente, el Presidente junto con la Secretaría y con el Gerente General, tienen que valorar la trascendencia de cada tema, entonces, si usted le asigna una hora un tema, son sesenta minutos de distribuido, eso da el tiempo, si vencido este tiempo, entonces el presidente pregunta si está discutido, si aceptamos que está discutido se vota y si alguno quiere que siga la discusión entonces, hay que pasarlo para la agenda de la siguiente semana, pasa para la siguiente sesión, si no vamos a seguir con el mismo tema toda la sesión, al menos de que sea urgente, que no se pueda posponer, pero si el tema es muy importante; entonces, se le asigna más tiempo, si no menos, la idea es que si no un solo tema nos agarra toda la sesión. Yo además la otra observación que estaba comentando aquí, Juan Manuel, este Reglamento de Junta Directiva hay que someterlo a una revisión profunda y no sé si podríamos tomar un acuerdo en este sentido, de que se revise, no sé si Juan Manuel, la Secretaría, o con participación de algunos de nosotros mismos, hacerles observaciones a ellos, porque muchas de estas cosas que estamos diciendo deben de estar reguladas. Esta es una pregunta a los abogados si tienen que hacer un Reglamento o puede ser un Manual de Funcionamiento de la Junta, no sé porque el Reglamento tiene unas características, hay que publicarlo, etc. etc. o si podría hacerse un Manual de Junta que sería un mecanismo más, eso no pretendería que me lo contestaran ahora, sino que en la misma discusión lo analizaran, para ver si lo hacemos más liviano, porque en cualquier momento un manual se puede modificar, pero si es un Reglamento como que hay más dificultades.

Lic. Delgado Martén:

(...) por debajo de las disposiciones reglamentarias podría operativizarse todavía más.

Director Devandas Brenes:

Hay algo que nos (...) Reglamento, o podría derogar el Reglamento y aprobar el Manual, por ejemplo.

Lic. Delgado Martén:

Lo que pensaría es que los lineamientos tienen innecesariamente superior jerárquico, la naturaleza que tiene un Reglamento, el lineamiento puede operativizar más ciertos aspectos más, por decir más específico, pero hay que recordar también que esto es vinculante, para formar parte no solamente la Junta, entonces sí sería importante mantener la estructura reglamentaria, porque es algo que va a respetar toda la Institución que guía en torno a lo que la agenda decide; entonces si le comprendo la inquietud y creo que podría abordarse con lo de don Gilberth, pero a nivel de lineamientos podría cosas específicas, no sé si se quiere profundizar en temas de controles de tiempo y cuestiones así, pero no tocar propiamente la naturaleza del Reglamento por este tema que regula en torno a la Institución.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Yo concuerdo con don Juan Manuel, un par de cositas ahí, la Ley General de Administración Pública tiene previsto todo el funcionamiento de los órganos colegiados y la Ley Constitutiva de la Caja tiene normas también, entonces con eso le digo que no es obligatorio que la Junta Directiva de la Caja tenga un Reglamento, si quisiera desecharlo ahora en la tarde o mañana lo desecha y se regula, lo que pasa es que hay un tema práctico, hay que ir a abrir la ley, tal vez el abogado no lo sé si uno tendrá que hacerlo seguro que sí, pero sobre todo el que no es abogado y está sentado aquí tiene que abrir la Ley General de Administración Pública para ver cómo sesiona, cómo funciona, y si quiere complementar va y busca la Ley Constitutiva de la Caja y al final hasta la Ley de Presidencias Ejecutivas del setenta y cuatro, setenta y resto. El Reglamento lo que hace es facilitar la vida, porque se supone que lo que hace es conjuntar las normas más importantes sustantivas que están en esas leyes. El tema es -y yo comparto lo que dice también don Manuel-, el nivel jerárquico del Manual, que es una norma de rango inferior -y es más le voy a decir algo doctrinariamente- hasta el manual se concibe de manera diferente a como un reglamento jurídicamente hablando, los manuales se conciben como un compendio de una serie de exposiciones que pretenden guiar y orientar etc. Los reglamentos tienen un carácter más imperativo, más potestativo, mandatorio, entonces, dependiendo de qué nivel quiera la Junta manejar sus disposiciones lo puede ubicar.

Director Devandas Brenes:

Es un manual de Junta, es obligatorio (...) como si fuera un acuerdo de Junta.

Lic. Delgado Martén:

En la línea de la Ley General de Administración Pública para mí si es una circular o directriz (...).

Director Devandas Brenes:

Para los efectos internos tendría el mismo peso de un acuerdo de Junta.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Don Mario, una pregunta, ¿por qué le entendí a usted la preocupación del Reglamento?

Director Devandas Brenes:

Por ejemplo, razonabilidad de precios, había cinco Reglamentos, los eliminamos e hicimos un solo manual y se le dio al Consejo Gerencial la facultad de hacer los cambios e informar a la Junta de ese manual, porque antes de cambiar cualquier cosa de eso, había que venir aquí, y hacer el cambio del Reglamento, publicarlo y eran cinco, logramos uno solo y con carácter de manual, entonces, la cosa queda más liviana.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Lo que pasa es que a veces ese documento se vio y se trabajó estuvimos varios ahí, a veces el documento no es como a uno le llaman, sino cómo es el contenido que tienen y por ejemplo, una disposición jurídica que tenga la potencialidad de vincular a terceros de cómo se comporta pese a la administración, uno lo puede llamar a como guste, pero al fin de cuentas es un Reglamento, porque va a producir un efecto, pero por ejemplo lo comento, porque los reglamentos internos que se llaman de funcionamiento, no de servicio, no necesariamente tienen que ser publicados, son reglamentos propiamente institucionales, lo que sale es por la Web interna, para que la gente que trabaja aquí sepa que la Junta modificó su reglamento, pero el Reglamento de la Junta Directiva no tiene la naturaleza de obligar un comportamiento externo de nadie hacia a la Junta.

Director Devandas Brenes:

Eso es importante.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Lo digo, porque no es un escollo.

Directora Abarca Jiménez:

Entonces, nosotros le mandamos los comentarios a Juan Manuel.

Lic. Delgado Martén:

Con todos los artículos, para eso es la (...) para que ustedes vayan haciendo sus comentarios y se comparte para que todos vayan viendo lo que ponen, yo la actualizo puede ser una vez a la semana o como ustedes indiquen o si lo quieren en menos tiempo, cada vez que ingresa un comentario yo lo pongo, no sé si maneja en la nube o algún documento digital, porque lo pueden ver ahí y lo pueden buscar ahí, si no yo les mando correos.

Doctor Macaya Hayes:

Seguimos Carolina.

Ing. Arguedas Vargas:

Quería enseñarles por aquello de lo que estaban hablando, la pirámide documental que está establecida en la Caja, ¿qué es? Cuáles son los documentos estratégicos, cuáles son los documentos del nivel táctico y nivel operativo. Entonces, tal vez un poco para la consulta de don Mario. Por otro lado, de acuerdo también con lo que se conversó el viernes pasado les envié un correo diciendo que hicieran observaciones al Reglamento, igual lo podemos consolidar como ustedes quieran para trasladarlas a Juan Manuel y lo otro que seguía era un temita.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Un comentario, nosotros en la Dirección Jurídica tenemos un borrador y una propuesta de reforma reglamentaria, tiene hasta la parte un poquito tecnológica que ahora podría valorarse, por ejemplo, en sesiones de Junta Directiva había sus instrumentos, entonces lo vamos a hacer llegar a don Manuel y a doña Carolina para lo que les pueda servir.

Director Devandas Brenes:

Se pueden hacer sesiones.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Con los parámetros adecuados sí, con los parámetros de seguridad adecuados, firma digital, el soporte electrónico adecuado, sí se pueden hacer sesiones virtuales, digamos electrónicas.

Ing. Arguedas Vargas:

Otro aspecto que se comentó el viernes pasado es hacer una serie de capacitaciones a la Junta, entonces, se propuso en el equipo que estaba el viernes hacer una por mes, se ha venido trabajando con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para organizar una capacitación que tenga que ver con el tema de sostenibilidad del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y resulta que los expertos que se están buscando tienen disponibilidad la segunda semana de noviembre de este año, entonces era para someter a la Junta si les parece, esos son los temas propuestos, entonces era para someter a la Junta, y sería hacer una sesión solamente para ver el tema de sostenibilidad y algunos aspectos que ellos han podido investigar y que se están viendo también en países como Honduras, para no irse uno a países de Europa o algo así de modelos que se están aplicando, ver también modelos de países centroamericanos y también se habían planificado algunos temas legales. La propuesta sería si a la Junta le parece hacer una sesión en el mes de diciembre, sería primera semana de diciembre antes de que todo el mundo salga de vacaciones, con estos temas y para enero el tema de gobierno corporativo. El tema de gobierno corporativo también va a tener - me parece a mí- alguna influencia en la forma en que se regule todo lo que es la Junta Directiva, en sí es un reglamento, en sí es un código de gobierno corporativo o si es un manual, etc., entonces, esa era la propuesta para que si la Junta le parece programar de esa manera esas capacitaciones,

que sería en una sesión básicamente en esos meses exclusivamente para eso. Además don José Luis Loría había solicitado la discusión del tema de prestaciones sociales, entonces quería aprovechar también para que ustedes conocieran que se hizo una organización con estos temas y que se propondría también hacer una sesión en donde se discuta, como dijo don José Luis, que lo propuso aquí en la Junta Directiva, solamente para discutir filosóficamente el tema de prestaciones sociales y se podría aprovechar si hay una sesión extraordinaria en un tema único poder incluir esta discusión. Eso fue parte también de lo que se conversó el viernes pasado, quedaríamos ahí.

Director Devandas Brenes:

Hay posibilidad Carolina eso que está para enero pasarlo al primero.

Ing. Arguedas Vargas:

¿Lo de gobierno corporativo pasarlo para noviembre? Lo único que a mí sí me gustaría aprovechar es la gente de la OIT, pero podemos organizarlo por supuesto.

Director Devandas Brenes:

En este momento es todo un tema de gobierno corporativo es el más preocupado, obviamente esos temas son importantes, y la otra observación es que en ese gobierno corporativo ahora conversaba con don Román, a mí me tiene preocupado el sistema de autoevaluación de la Junta y el sistema de evaluación del cuerpo gerencial, que nosotros tendremos que realizar y entonces, ahí el tema de cuál sería el sistema para hacer esa evaluación, primero establecerla y luego con qué metodología se va a hacer, que nos garantice que la evaluación sea realmente eficaz, es decir que dé resultado, y además el otro gran tema es que una evaluación que no produce consecuencias, no sirve y si evaluamos, la evaluación tiene que ayudarnos a tomar decisiones y hay que tomarlas, pero la Contraloría que hace un poco de análisis donde el gobierno corporativo ha venido aquí, incluso nos han insistido mucho en el tema de la autoevaluación en el caso de la Junta que habría que ver cómo se hace una y de la evaluación del cuerpo gerencial porque son dos cosas distintas, la evaluación general del trabajo institucional que tenemos que hacerla de acuerdo con la ley nueva del Fortalecimiento de las Finanzas, hay que hacer eso para incluso poder otorgar anualidades, pero eso es un nivel, pero el otro nivel es el aparato gerencial digamos, creo que ahí habrá que recurrir a alguna expertice externa que nos diga cómo se hace eso, cómo se puede hacer en una Institución de esta magnitud, cómo se puede hacer esa evaluación.

Lic. Delgado Martín:

Yo le había comentado a doña Carolina, en algún momento la gente de gobierno corporativo de la Contraloría había ofrecido su disposición de venir a dar capacitación aquí sobre el tema, pero sumado a eso, que me parece en el tema de las otras capacitaciones, incluyendo contratación administrativa, (...) anuente a venir a conversar de lo que ustedes consideren un tema propio en contratación, puede ser inclusive el Proyecto de Ley en Contratación General que se está ahorita discutiendo en la Asamblea Legislativa y también podría algún tema que ustedes consideren importante con aprobación presupuestaria. desde la perspectiva de lo que fue normalmente el presupuesto, obviamente acorde con el tiempo que tenga la Junta y los objetivos que ustedes tienen. A partir de la agenda que Carolina está proponiendo y que ustedes decían podríamos formalizar

estas oportunidades de capacitación, igual si quieren en contratación algo muy general y lo hablaremos con él. Él nada más dice que se le mande la cantidad de tiempo, qué sería la exposición y demás y la temática para adaptarlo a las necesidades.

Ing. Arguedas Vargas:

En el tema de Gobierno Corporativo nada más un anuncio, está incluido el tema que estaba comentando don Mario, que es la metodología de la evaluación de la Junta Directiva y eso tiene que ver también con el Decreto que emitió la Presidencia de la República sobre los órganos de dirección, entonces como dice don Mario iría como empatado en ese Decreto y en algunas de las cosas que hay que ir avanzando en la formación de los órganos de dirección. Seguiremos.

Doctor Macaya Hayes:

Seguimos.

Directora Abarca Jiménez:

Quedamos con lo de la OIT don Román.

Ing. Arguedas Vargas:

Considerando a Helmut uno de los expertos y otro más que tienen esa posibilidad, igual se puede hacer hasta por videoconferencia o algunas de las metodologías y entonces, sí sería importante considerar otro día más del tiempo de la Junta Directiva para poder hacer el Gobierno Corporativo.

Doctor Macaya Hayes:

La idea es hacer una extraordinaria para esto.

Ing. Arguedas Vargas:

Sí, porque serían sesiones especiales en donde se tome el tema específico, la Junta no atiende a ninguna otra cosa y se puede aprovechar el tiempo. La idea tampoco es salir muy tarde por sus compromisos y todo, pero sí considerar un tiempo en donde solo se analicen esos temas, entonces sí sería, si les parece podrían la otra semana ver los días exactos de las fechas.

El tiempo establecido para el siguiente tema.

Director Devandas Brenes:

Perdón, pero cuáles son los acuerdos. Estaba pensando solicitar al Presidente Ejecutivo, con el apoyo de la Secretaría, organizar la agenda asignando tiempo a cada tema, lo cual determinaría el tiempo de uso de la palabra de los directores y el tiempo de presentación del tema. No sé si es necesario el acuerdo o no, usted es el que dice, yo digo sobre todo porque vea el tema, el tema es cuando le digan, vea el tema. El tema es cuando le digan a don Mario se le acabaron sus tres minutos y entonces, yo voy a decir, pero si hay un acuerdo de Junta liberamos un poquito de la parte fea al señor presidente, eso es un acuerdo de Junta, Tenés derecho a hablar tres minutos. Se puede transferir su derecho. Pregunto no sé si es necesario el acuerdo. El otro acuerdo sería solicitar al

asesor jurídico de Junta con las observaciones que hagan los miembros y la Dirección Jurídica, con un proyecto de reforma integral al Reglamento de Junta Directiva, que eso quedara como un acuerdo. Hay otro aspecto Presidente, que no se ha tratado, que lo hablamos en el grupo, es que nosotros no tenemos un buen proceso de toma de decisiones, siempre he considerado que las cosas que vienen aquí tienen que venir propuestos por el Consejo Gerencial y de Presidencia Ejecutiva, ya lo vieron ahí, lo discutieron, tienen ya una propuesta técnica administrativa digamos integral. El problema es que no llegue de tal gerencia o de tal gerencia, me parece que eso delimita la propuesta que además si se ve en el Consejo Gerencial, se define incluso como presentarlo, de manera que sea muy ejecutivo, se presenta los aspectos principales y la propuesta de acuerdo, pero ya viene con el respaldo de un Consejo Gerencial, como que es más sólido, pero eso como que no está muy claro aquí, yo no sé cómo lo ven los otros señores directores, no sé si sería necesario en ese sentido tomar un acuerdo o no. Los temas que entren en agenda el presidente debería de decir, tienen que pasar por el Consejo Gerencial, salvo como siempre en la vida una excepción, no sé qué piensan los compañeros.

Doctor Macaya Hayes:

Si asignamos una hora para un tema y media hora se va en la presentación, treinta minutos para discusión, preguntas y están nueve directores, entonces, dividimos parejo todo, son como tres minutos.

Director Devandas Brenes:

Doctor, perdón que lo interrumpa, pero esa lo define usted, existen temas que tienen una gran trascendencia, bueno veinte minutos de exposición, una hora de debate. Usted divide el tiempo.

Doctor Macaya Hayes:

Por director depende de cuántos asistan ese día y cuánto se asignó.

Director Devandas Brenes:

Y cuando se agota el tiempo, suficientemente discutido, votamos sin hablar, no está discutido porque yo creo que es importante continuar la discusión, entonces pasa a la agenda de la siguiente sesión, salvo que el tema, veámoslo de una vez, pero eso significa reorganizar toda la agenda...

Director Salas Chaves:

Perdone que interrumpa. En lo que usted plantea me parece que de una forma definida hay tres rubros, entonces que una persona se refiera (...) como hacen en la Asamblea, ellos se ponen de acuerdo quién va a discutir ese tema y ese es el que lo estudia más, ese es el que lo profundiza más, por eso es por lo que lo hacen en la Asamblea. ¿A quién le interesa el tema de familia? Bueno a mí. Bueno usted es el que va a hablar de ese tema.

Director Devandas Brenes:

Perdone la interrupción, pero así no funciona. En comisiones el que llega habla, incluso aunque no sea miembro de la Comisión. Un diputado no miembro de la Comisión llega y tiene derecho a voz, lo que no tiene derecho es a voto ahí y en el plenario igual.

Director Salas Chaves:

Pero quiero decir se ordena. El diputado es (...) y puede hacerlo como quiera, pero si uno tiene (...) corporativo, me lo estudio más y yo soy el que voy a hablar, pero puede ser que el otro tema de patronos y tal, le interesa más.

Director Devandas Brenes:

En correspondencia, proyectos de ley u otros temas, pudiéramos decir se abre la sesión vamos a dar un receso, uno de ustedes, uno de nosotros, a una comisión para que todos los sectores estemos, vemos correspondencia en una comisión, vemos proyectos de ley en otra, vemos otros temas en otro y damos el dictamen de comisión. Cuando viene aquí el compromiso sería respetar ese dictamen, salvo que algún director tenga algo muy de fondo, la Comisión recomienda aprobar esa correspondencia así y así, de manera que el tiempo se multiplica por tres, porque tenemos tres comisiones y viene aquí y limpiamos la agenda. Álvaro con otra propuesta habría que ver si cuenta con la anuencia y del Presidente.

Directora Abarca Jiménez:

Sí claro. Podemos hacer un piloto la próxima sesión a ver cómo nos va, para no dejarlo en piedra, probémoslo y si nos sentimos confortables lo seguimos haciendo.

Director Devandas Brenes:

El señor Presidente con la Secretaría valoren que se enviaría, serían tres comisiones, qué se enviaría a esas comisiones, porque ellos tienen que valorar que ese tema es de tal trascendencia que no se puede enviar a Comisión, tendría que quedarse en plenario y eso sí un compromiso nuestro de respetar el dictamen de comisión, porque si no volvemos a evitar la discusión. Ustedes recomendaron eso, entonces ahí vamos. Reitero, salvo que usted diga no, esa recomendación que ese grupo dio sobre ese punto específico, pido que entre en agenda, entonces ese punto tendrá que agendarlo en un momento determinado.

Director Steinvorth Steffen:

Vean que interesante lo que está sugiriendo don Mario con relación a que las presentaciones vengan ya con consenso de la reunión gerencial, el Consejo Gerencial, porque ya vendría con todo el apoyo de todos los gerentes y ya más concisa de acuerdo con el tiempo que se le va a adjudicar.

Directora Abarca Jiménez:

Y para uno se le da seguridad de que venga con el visto bueno del Consejo, ya lo vieron, ok.

Directora Solís Umaña:

El Consejo Gerencial funciona.

Director Devandas Brenes:

¿Cuándo se reúnen, los lunes?

Doctor Macaya Hayes:

Sí, no todos los lunes.

Director Devandas Brenes:

Pero eso podría ser una norma, que los temas que entren aquí vengan del Consejo Gerencial.

Doctor Macaya Hayes:

La Junta dura un día entero, entonces los temas que se discuten van a durar otro día.

Director Devandas Brenes:

Podría ser que lo discute el Consejo Gerencial bien, y vienen con una buena presentación, aquí va más rápido.

Directora Abarca Jiménez:

Pero ¿creen que eso puede funcionar, don Román?

Doctor Macaya Hayes:

Que todo lo que venga aquí haya pasado por el Consejo Gerencial. Hay algunas cosas que de fijo pasan por Consejo Gerencial.

Directora Abarca Jiménez:

Porque tampoco queremos hacerlo como más lento.

Directora Macaya Hayes:

De fijo hay algunas cosas que pasan por el Consejo Gerencial, pero no todo tiene que pasar por ahí, se nos va toda la mañana normalmente de correspondencia.

Directora Abarca Jiménez:

Proyectos de ley tampoco, a menos que nos interese mucho.

Doctor Macaya Hayes:

Yo creo que depende del tema.

Director Devandas Brenes:

Pero hacer un esfuerzo. Lo que no sé si eso requiere acuerdos aquí.

Directora Abarca Jiménez:

Aparte de lo que ya vimos ahí que proyectó Carolina, por qué no hacemos un piloto en la sesión siguiente y nos dividimos en Comisiones, uno ve la correspondencia, otros ven los criterios jurídicos, otros proyectos de ley, serían tres ¿verdad?, Porque son notas varias.

Director Devandas Brenes:

Podría haber otros temas que el Presidente considere que pueden ir a Comisión. Se acuerda hacer un plan piloto en la próxima sesión.

Ing. Arguedas Vargas:

Recopilando todas las ideas que acaban de exponer, ustedes, serían los siguientes los acuerdos. El acuerdo primero, solicitar al Presidente de la Junta Directiva, para que en conjunto con la Secretaría de la Junta Directiva establezcan los tiempos para cada uno de los temas. Segundo: solicitar al asesor legal de la Junta Directiva, para que presente con el insumo de los señores directores, una propuesta de reforma al Reglamento de la Junta Directiva, en el plazo de, eso si no sé si se pone un plazo, para ver la reforma del Reglamento.

Doctor Macaya Hayes:

Traer un borrador aquí de reforma.

Lic. Delgado Martén:

(...) observaciones, entonces, uno las consolida para llegarle a una propuesta final, que puede ser en 22 días.

Ing. Arguedas Vargas:

Yo en el correo les puse para observaciones la próxima semana para presionar un poco con las observaciones.

Directora Abarca Jiménez:

Yo tengo otra sugerencia, en lo de la asistencia, creo que es muy importante que cuando confirmemos, fijar que nos vamos a atrasar qué sé yo una hora, que lo digamos, a qué hora vamos a llegar, si son quince minutos, pues no, pero por cuestiones de quórum. Ahora ya no, porque está

don Mario, pero cuando no estuvo don Mario a veces teníamos problemas de quórum en la mañana y algunos llegábamos temprano y había que esperar el quórum, entonces es muy importante que pongamos la hora, más o menos a la hora que vamos a llegar, si sabemos que vamos a llegar tarde.

Directora Jiménez Agüero:

Y ahí tendríamos que ser un poco más ordenados en las salidas durante la sesión, porque es lo mismo, rompemos el quórum, yo me incluyo.

Director Devandas Brenes:

Y en el tema de la evaluación. Contraloría tendrá servicio en eso.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo le había pedido a Julia que nos hiciera una propuesta y nunca la hizo, pero yo creo que algo habían adelantado ahí. A Julia Li que trabaja con ese tema, yo le había pedido que nos ayudara como una opción para la Junta, la propuesta de inducción y una propuesta de autoevaluación no sé si al final ella habrá trabajado en el tema o algo, si tendrá alguna propuesta ahí.

Director Salas Chaves:

Yo entiendo que hay que apurarlo, porque ya viene fin de año, porque queda octubre y noviembre.

Directora Abarca Jiménez:

¿Y la Contraloría nos puede ayudar por ahí Juan Manuel?

Lic. Delgado Martén:

(...) manejo de estos temas, yo les voy a hablar (...).

Ing. Arguedas Vargas:

¿Evaluación de qué es?, perdón.

Lic. Delgado Martén:

De autoevaluación.

Ing. Arguedas Vargas:

En realidad, quedaron como ustedes dijeron, no sé si les parece leerlos para avanzar. Íbamos por el tercero: en cuanto al proceso de toma de decisiones, que los temas por conocer en la Junta Directiva, según se requiera cuenten con la recomendación técnica del Consejo de Presidencia y Gerentes. Cuarto: se acuerda que las capacitaciones propuestas se desarrollen en el siguiente orden.

Director Loría Chaves:

Las licitaciones son vistas por el Consejo de Presidencia.

Dr. Cervantes Barrantes:

No, son vistas por el Consejo de Licitaciones.

Director Devandas Brenes:

Pero hay un representante de cada Gerencia.

Lic. Loría Chaves:

Es como lo mismo. Sí lo ve un Consejo de Licitaciones que hay un representante de cada Gerencia y lo pasan al Consejo.

Director Loría Chaves:

Sí puede ser.

Ing. Arguedas Vargas:

El quinto sería: iniciar en la próxima sesión de la Junta Directiva con el plan piloto de trabajo en subcomisiones de la Junta Directiva.

Director Devandas Brenes:

Estaríamos de acuerdo.

Doctor Macaya Hayes:

Sería solo en la mañana. Correspondencia y leyes.

Ing. Arguedas Vargas:

El sexto: en cuanto al tema de autoevaluación de la Junta Directiva y evaluación del cuerpo gerencial, se **ACUERDA** solicitar a la Contraloría General de la República (CGR) su asesoría para la implementación de la herramienta.

Director Devandas Brenes:

(...) del cuerpo gerencial, cómo lo evaluamos.

Director Loría Chaves:

Perdón, me puede poner el cuarto un momentito. No sé si será conveniente ese cuarto, porque como se verá, que alguien de afuera diga que la Junta Directiva hace sesiones para capacitarse o una cosa así, es un tema más interno diría yo. No se necesita un acuerdo, más bien podríamos instruir a alguien específico, para que prepara una propuesta de capacitación de Junta, pero poner el acuerdo podría verse muy raro externamente eso. Se acuerda que las capacitaciones propuestas se desarrollen en el siguiente orden, en primer lugar, gobierno corporativo, segundo lugar sostenibilidad del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). Eso yo creo que es más interno, poner un acuerdo de eso que se vea desde afuera.

Director Salas Chaves:

Le voy a decir por qué para tenerlo presente. No porque si lo ven o no lo ven, que no se nos vaya ese orden gobierno corporativo.

Director Devandas Brenes:

Incluso no dice que es para Junta.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Perdón, si más bien es conversatorio, conversatorio sobre esos temas, porque cuando habla don José a terceros es como la sensación de que la Junta viene.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Ya la Junta está capacitada nada más va a discutir.

Directora Solís Umaña:

Se acuerda crear discusiones sobre temas propuestos.

Director Loría Chaves:

Se acuerda abordar esos temas (...).

Director Devandas Brenes:

Presidente, don Roberto dice que él está haciendo un esfuerzo, lo hemos visto en Junta de que los temas que presenten las diversas instancias vengan con el criterio del Gerente General y él mismo me dice que ha costado lograrlo, me parece que una forma es reforzar eso, establecerlo, salvo excepciones muy calificadas y no sé incluso si hay excepciones, los temas que lleguen a Junta presentados por los gerentes tienen que traer el criterio de la Gerencia General, de manera que, usted acaba de decir aquí, no sé si usted me autoriza para repetirlo, que a veces entran temas que uno no los conoce.

Directora Abarca Jiménez:

Pero si pasa eso es bueno que uno lo sepa.

Director Loría Chaves:

Lo que podemos hacer más bien es que don Roberto revise la agenda de Junta Directiva antes y él dice esto va y esto no va.

Directora Jiménez Aguilar:

Devuelven tres y no vuelve a pasar, porque la gente se da cuenta que hay (...)

Directora Solís Umaña:

Hay que crear la rutina.

Directora Devandas Brenes:

Pero eso qué ¿tomamos un acuerdo o lo dejamos?

Directora Jiménez Aguilar:

Un punto aparte, pero yo necesito solicitarles de manera formal que pidamos un informe del proyecto Redimed para la próxima sesión. Hace más de año y medio o por ahí de año y medio la Junta aprobó una adjudicación. Estoy preocupada. Es que siento que este es un tema parecido al del fideicomiso, que lo dejamos, dejamos, en el momento tiene consecuencias.

Director Loría Chaves:

Imágenes Médicas es un tema país, porque impacta toda la Caja.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo quisiera tener un informe, porque además están dando movimientos y cosas que tenemos que estar enterados.

Directora Abarca Jiménez:

¿Para la próxima Junta?

Directora Jiménez Aguilar:

Sí por favor.

Dr. Cervantes Barrantes:

Puedo solicitar que no sea para la próxima sino (...). Tenemos varios eventos la próxima semana, pero podría ser.

Directora Abarca Jiménez:

Ahí es importante el acuerdo.

Doctor Macaya Hayes:

Procedemos a votar. En firme.

Por unanimidad, **se declara la firmeza** de los acuerdos hasta aquí adoptados en relación con los proyectos de ley hasta aquí tratados.

Por otra parte, con base en lo deliberado, la Junta Directiva **-en forma unánime- ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: solicitar al Presidente de la Junta Directiva para que en conjunto con la Secretaría de la Junta Directiva establezcan los tiempos para cada uno de los temas.

ACUERDO SEGUNDO: solicitar al asesor legal de la Junta Directiva, para que presente con el insumo de los señores Directores, una propuesta de reforma al Reglamento de la Junta Directiva, en el plazo de 22 días.

ACUERDO TERCERO: en cuanto al proceso de toma de decisiones, que los temas por conocer en la Junta Directiva, según se requiera cuenten con la recomendación técnica del Consejo de Presidencia y Gerentes.

ACUERDO CUARTO: iniciar la discusión de temas importantes en el siguiente orden: en primer lugar Gobierno Corporativo, Segundo Sostenibilidad de IVM, y tercero temas legales, a partir del mes de noviembre, en sesiones ordinarias.

ACUERDO QUINTO: iniciar en la próxima sesión de la Junta Directiva con el plan piloto de trabajo en subcomisiones de la Junta Directiva.

ACUERDO SEXTO: en cuanto al tema de autoevaluación de la Junta Directiva y evaluación del cuerpo gerencial, se **ACUERDA** solicitar a la Contraloría General de la República (CGR) su asesoría para la implementación de la herramienta.

ACUERDO SÉTIMO: en cuanto al tema de quorum y asistencia, se **ACUERDA** que los Señores Directores avisen con antelación si se van a retrasar, con el fin de que no se afecte la firmeza de los acuerdos.

ACUERDO OCTAVO: instruir a la Gerencia Médica para que se presente un informe del contrato REDIMED en el plazo de 15 días.

ARTICULO 35°

- I) Se recibe el oficio GG-1768-2019, de fecha 09 de octubre de 2019, firmado por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General que , en adelante se transcribe y refiere a la propuesta de sustitución del señor Gerente Médico y del señor Gerente Financiero del 14 al 18 de octubre de 2019.

“Reciban un cordial saludo. Por motivo de la participación del Dr. Mario Ruiz Cubillo Gerente Médico y el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos Gerente Financiero, en el Foro Mundial de la Seguridad Social a realizarse en Bruselas, Bélgica del 14 al 18 de octubre 2019. Se remite para conocimiento de esta Junta Directiva los funcionarios que se designarán para sustituir a ambos Gerentes en sus funciones mientras se encuentren representando a la Institución.

Dado lo anterior se presentan las siguientes propuestas de acuerdo:

Acuerdo Primero: *Dar por conocido que la Dra. Priscilla Balmaceda Chávez, Directora del Hospital San Vicente de Paul, asuma temporalmente del 14 al 18 de octubre del 2019 las funciones de la Gerencia Médica.*

Acuerdo Segundo: *Dar por conocido que el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, asuma temporalmente del 14 al 18 de octubre del 2019 las funciones de la Gerencia Financiera.*

- II) Se recibe el oficio GG-1799-2019, de fecha 11 de octubre de 2019, firmado por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General que, en adelante se transcribe, como complemento al oficio N° GG-1768-2019:

*“Reciban un cordial saludo. Con base al oficio GM-AG-13485-2019 con fecha 10 de octubre del 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico. Mediante el cual se excusa de participar en el Foro Mundial de la Seguridad Social a realizarse a realizarse del 14 al 18 de octubre del 2019 en Bruselas, Bélgica. **Se solicita dejar sin efecto** (lo resaltado no corresponde al original), la propuesta de acuerdo presentada en el oficio GG-1768-2019, la cual indicaba lo siguiente:*

“Acuerdo Primero: *Dar por conocido que la Dra. Priscilla Balmaceda Chávez, Directora del Hospital San Vicente de Paul, asuma temporalmente del 14 al 18 de octubre del 2019 las funciones de la Gerencia Médica.”*

Ing. Arguedas Vargas:

Era para solicitar incluir un oficio que llegó de la Gerencia General sobre la sustitución del Gerente Médico y el Gerente Financiero.

Dr. Cervantes Barrantes:

(...) la posibilidad de que podamos nombrar en este caso a don Sergio Gómez por esta semana, ya yo hablé con él. Con respecto del Gerente Médico yo había estado un poco lesionado estos días y, entonces, como no sabía el pronóstico había pensado sustituirlo, pero ya con esta medicina que hay, ya estoy bien. El tema de la sustitución del Gerente Médico yo no lo discutí con el doctor,

entonces, por respeto al doctor ayer que lo iba a discutir me tuve que ir porque tenía mucho dolor, entonces, no pude hacerlo.

Ing. Arguedas Vargas.

Entonces había que incluir el oficio.

Director Devandas Brenes:

¿Hay que juramentarlo por una semana?

Ing. Arguedas Vargas:

Entonces, voy a llamarlo. ¿Una pregunta doctor, en cuanto al Gerente Médico sería usted?

Dr. Cervantes Barrantes:

Yo quedaría con la Gerencia Médica. Es que yo no lo discutí con usted doctor, que pena.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, doctor me parece bien.

Dr. Cervantes Barrantes:

Pensar en otra persona, fue una previsión y por eso llegó hasta ayer, porque había estado estos días con una lumbalgia muy severa y ayer cuando estábamos aquí fui y me infiltraron y hoy amanecí como nuevo.

Director Loría Chaves:

Lo proponemos a usted de una vez aquí.

Director Devandas Brenes:

Lo que usted decida.

Doctor Macaya Hayes:

En firme.

Director Devandas Brenes:

Yo le pregunté a don Gilberth si había que juramentar y me dijo que por una semana no.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

No, don Mario es que la Junta iba a juramentar un nuevo Gerente y para mí es una formalidad, porque la Ley de Juramento es que todo funcionario público debe rendir juramento y cumplir la ley y el reglamento. Uno parte del hecho de que todos los funcionarios de la Caja ya están juramentados desde Recursos Humanos y eso es un tema origen. No es que yo me juramento cada vez que me nombran en un cargo, pero es una formalidad que aquí en la Junta -voy a decirlo así- se estila y se hace, pero la razón jurídica don Mario, ya que usted pregunta tan puntualmente, es eso que me parece que no es necesario.

Director Devandas Brenes:

A partir de la próxima semana, habría que juramentarlos hoy. Si es un requisito formal habría que llamarlo.

Doctor Macaya Hayes:

Seguimos.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Finalmente, conocido los oficios número GG-1768-2019 y GG-1799-2019, de fecha 09 y 11 de octubre de 2019, respectivamente, firmados por el Dr. Cervantes Barrantes, que contiene la propuesta de sustitución del señor Gerente Financiero, para participar en representación institucional en el Foro Mundial de la Seguridad Social a realizarse en Bruselas, Bélgica del 14 al 18 de octubre 2019, aprobado en el artículo 5° de la sesión N° 9053, celebrada el 24 de setiembre del año en curso, y con base en la recomendación del Dr. Cervantes Barrantes en oficio los citados oficios GG-1768-2019 y GG-1799-2019, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: nombrar de forma interina como Gerente Financiero, al Lic. Sergio Gómez Rodríguez, del 14 al 18 de octubre del 2019, para que asuma las funciones de la Gerencia Financiera.

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

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director Actuarial y Económico, la actuario Carolina González, la actuario Evelyn Rocío Guzmán Solano, el actuario Ronald Cartín, asesor Presidencia Ejecutiva y el licenciado Manuel León, Director Proyecto por Resultados Banco Mundial.

ARTICULO 36°

Se recibe el oficio N° PE-2502-2019, de fecha 26 de setiembre de 2019, firmado por el doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, que, en adelante se transcribe:

“Reciban un respetuoso saludo. Adjunto para sus consideraciones el oficio DAE-1144-2019 de fecha 24 de setiembre del 2019, suscrito por el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica, mediante el cual remite - Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017”.

El mismo fue presentado a mi persona y considero que cuenta con los aspectos necesarios para ser agendado en sesión de la Junta Directiva.

Asimismo, se conoce el oficio número DAE-1144-2019, de fecha 24 de setiembre de 2019, firmado por el Lic. Luis Guillermo López, Director a.i., Dirección Actuarial y Económica, remitido al señor Presidente Ejecutivo, mediante el anexa el informe de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud-2017:

“Me complace saludarlo, al tiempo que me permito remitirle nuevamente el documento indicado en el epígrafe, el cual incorpora las observaciones realizadas en la sesión efectuada el día de ayer en su despacho.

No, obstante lo anterior, le manifiesto que me encuentro en la mejor disposición de aclarar cualquier aspecto que se estime pertinente.”

Lic. López Vargas:

Buenas tardes a todos. Muchas gracias. Venimos nosotros con la presentación de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud con corte al 2017, me acompañan las dos actuarios encargadas de la elaboración de esta valuación actuarial del Seguro de Salud, Carolina, Evelyn, nos acompaña también don Ronald Cartín, Actuario, asesor de Presidencia y don Manuel León, Director del Programa del Banco Mundial. Vamos a unos breves antecedentes. En primer lugar y en mucho de esto responde la presencia de don Manuel acá, en el sentido de que esta valuación atiende el “Hito” N° 2) del indicador siete del programa por resultados para el Fortalecimiento del Seguro Universal en Costa Rica del Banco Mundial, denominado creación y ejecución de un plan integral a mediano y largo plazo, para garantizar la sostenibilidad financiera de la Caja de modo que se trata de abordar los diferentes aspectos y es parte de los compromisos que se tienen con el Banco. Dos, atiende las disposiciones planteadas por la Contraloría General de la República en el Informe DFOE-SOC-IF-00014-2017 denominado Informe de Auditoría de Carácter Especial en el Seguro de Salud sobre deuda estatal y su valuación actuarial, específicamente disposiciones 4.8) y 4.7), entonces, la Contraloría desde hace varios años ha estado muy encima del tema del Seguro de Salud, el Seguro de Pensiones, pero principalmente el Seguro de Salud, para efectos de ir viendo la aplicación o la implementación de diferentes medidas que ellos han hecho, a través de diferentes informes a efecto de ir propiciando un fortalecimiento y una prolongación en la sostenibilidad financiera y por último, tenemos las observaciones realizadas por la Auditoría Interna mediante un oficio de noviembre del 2017. Acá tenemos nosotros el marco legal en el cual se desarrolla esta valuación actuarial, el artículo 32° de la Ley Constitutiva que indica que el artículo 32° de la Ley Constitutiva que indica que el Fondo de Régimen de Reparto, estará conformado por las cuotas de los patronos, se destinará a las prestaciones que exijan los seguros de maternidad y maternidad con la intención que indique la Junta Directiva y a cubrir además los gastos que ocasiones los mismos seguros como los de administración en la parte que determine la Junta Directiva y el presupuesto correspondiente, todo de acuerdo con los cálculos actuariales y dentro del marco legal, obviamente, el Reglamento

del Seguro de Salud, la Normativa asociada a poblaciones cubiertas por leyes especiales, ahí tenemos todo el tema de Código de Niñez y de la Adolescencia, la Ley de la Protección del Adulto Mayor, Asegurados por cuenta del Estado, etc. El Reglamento del artículo 42° de la Ley Constitutiva ese Reglamento es muy reciente, se elaboró y se aprobó por parte de la Junta Directiva hace alrededor de un año, el artículo 42° de la Ley Constitutiva es muy general y habla un poco de la necesidad de las previsiones actuariales y, entonces, con fundamento en eso se desarrolló todo un reglamento, donde se dice las valuaciones que se van a realizar, con que periodicidad se van a realizar, qué deben contener esas valuaciones tanto internas como externas, luego también dentro del marco legal tenemos nosotros los convenios con instituciones, ahí fundamentalmente es convenios de aseguramiento que tenemos o poblaciones específicas y concretamente los internos en centros penales, es un convenio que tenemos con Ministerio de Justicia. El cinco dice criterios de la Dirección Jurídica, también incorporamos criterios de la Dirección Jurídica en torno a diferentes aspectos dentro de los cuales se encuentra todo el tema de asegurados por cuenta del estado. Tenemos acá dentro de la parte del dictamen técnico, que en la valuación se aborda todo el tema de cobertura y ahí entonces de manera muy concreta hace referencia a los asegurados directos asalariados por cuenta propia trabajador independiente, voluntarios y convenios, pensionados y por cuenta del Estado. Los beneficiarios familiares, que es una porción muy importante de la cobertura en servicios que brinda el Seguro de Salud, las leyes especiales que son con cargo en el Estado y que son bastante significativos sus costos de aseguramiento, las prestaciones y el financiamiento, acá el tema de financiamiento se plantea la contribución del patrono nueve veinticinco, el trabajador asalariado cinco cincuenta, el Estado como tal punto veinticinco, tenemos una prima de un quince por ciento. Acá lo que se quiere rescatar un poco con esta vía positiva es la diferencia es los porcentajes de contribución global de las diferentes poblaciones cubiertas. Aquí tenemos nosotros que los asalariados contribuyen con un quince por ciento, esa la prima del financiamiento de los asalariados, los pensionados un 14% y uno dice cuál es o cómo explica o con qué se explica esa diferencia de un punto porcentual, la razón muy sencilla, de acuerdo con los cálculos actuariales los beneficios, prestaciones económicas por concepto de incapacidad y licencia por maternidad cuestan alrededor de un punto porcentual, como los pensionados no reciben esos beneficios de subsidios en dinero, entonces tampoco se les cobra, o sea se les cobra el costo de la atención de la salud desde el punto de vista de costo aseguramiento un 14%. En el caso de asegurados por cuenta propia, uno dice es un doce veinticinco, la idea es que en algún momento se propicie una normalización en el esquema de cotización de tal forma de que esto alcance el nivel del 15%, porque tienen exactamente los mismos derechos el trabajador independiente y el asalariado desde el punto de vista de las prestaciones, tienen acceso y derecho a la atención de la salud y todo el tema de prestaciones económicas producto de los subsidios.

Director Devandas Brenes:

No aparecen los trabajadores independientes.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, claro cuenta propia.

Lic. López Vargas:

En cuenta propia lo que tenemos nosotros acá son los independientes y asegurados voluntarios, ese es el nombre genérico de los independientes. En cuanto a la cobertura de la prestación de servicios relacionada con la población total tenemos nosotros que, un 26% son asalariados, trabajador independiente y voluntarios es un 9.28%, cuenta del estado, o sea asegurados por cuenta del estado, leyes especiales, tenemos un 12% y el grueso de los beneficiarios familiares 34%, eso es la cobertura en la prestación de servicios respecto de la población nacional y aparece ahí de acuerdo con la estadística de patronos y trabajadores tenemos nosotros ahí una población que aparece como no asegurados de cerca de un 9.50%.

Director Devandas Brenes:

¿Cuántos beneficiarios familiares pertenecen a cada uno de esos grupos, para ver la carga ya, precisamente por lo que usted está diciendo, por ejemplo, cuántos beneficiarios pertenecen a grupo de asegurados por el Estado, para ver ya el impacto total?

Lic. López Vargas:

Me parece bien, nosotros inclusive tenemos este cuadro desglosado donde se manifiesta, digamos que, al rato, mucho una gran cantidad de beneficiarios familiares están ubicados en centralizado por tipo de población.

Director Devandas Brenes:

Perdón, es que ahí se mide el impacto.

Lic. López Vargas:

Acá tenemos el tema de egresos y gastos, todos estos son datos reales, son datos efectivos al 2017. Recuerden que la valuación actuarial es con corte a diciembre 2017. Observamos nosotros acá el comportamiento en términos nominales y en millones de colones de los ingresos y de los gastos y también, observamos la tasa de variación o la tasa de crecimiento de ingresos y gastos y observamos nosotros ahí que, prácticamente, en el 2016 la tasa de crecimiento en los ingresos es mayor que la tasa de crecimiento en los gastos, aspectos que están invertidos en años anteriores. Acá rescatable es que la diferencia de ingresos menos gastos es bastante significativa, positiva y significativa. Acá observamos nosotros dos punto un billones de colones y uno punto ocho billones de colones y estamos hablando nosotros, cerca de una diferencia de un excedente de ingresos de cerca de unos quinientos mil millones de colones. A qué debemos el comportamiento ya graficado de los ingresos y los gastos y vemos nosotros una tasa de crecimiento mucho más acelerada de los ingresos respecto de los gastos.

Directora Abarca Jiménez:

Una pregunta muy concreta, ¿por qué no están los gastos del 2018? Y lo pregunto por lo siguiente, porque creo que es importante que estén, porque siento que la tasa de crecimiento de los ingresos

en el 2018 y vemos en el 2016 crecieron un 10%, después un 8% y en el 2018 yo creo que crecen menos todavía, entonces son datos relevantes.

Lic. López Vargas:

Ahí es una cuestión digamos técnica en el sentido de que la evaluación es con corte a diciembre del 2017 entonces, todos los datos se cortaron en el 2017. El 2018 que aparece aquí es un dato estimado a la evaluación, eso significa que nosotros no podemos complementar un documento diferente, el comportamiento en el 2018 e inclusive porque no hasta lo que tengamos real en el 2019 para ver esos comportamientos, pero ya no sería parte de la valuación. Esta valuación se empezó a hacer prácticamente a mediados del 2018. Por una u otra razón se fue postergando su discusión, su elaboración y el corte que siempre quedó en el 2017. Ese fue el corte que se hizo diciembre de 2017. Sabemos nosotros -y así lo dejamos explícito en el documento- de que el Seguro de Salud está expuesto a todas las variaciones que se presenten en los diferentes entornos que lo afectan. El entorno judicial con todo el tema de la judicialidad, el entorno demográfico con todo el envejecimiento poblacional, el entorno epidemiológico con todo el cambio en las patologías, y el entorno económico también; por entorno económico nosotros rescatamos las principales variables que afectan la sostenibilidad o las finanzas en el Seguro de Salud. Acá observamos nosotros el comportamiento de la tasa de inflación del 2006 al 2017. Ese es el comportamiento que ha tenido y esto es importante, porque hay una relación directa entre la inflación y el comportamiento en los ingresos en colones corrientes y un aspecto que también rescatamos, que es de suma importancia dentro de la valuación y dentro de la sostenibilidad del fondo es el tema fiscal, acá vemos nosotros dentro del tema fiscal, estos son solo las cuotas que provienen del pago. Acá tenemos que las cuotas del Estado, total de cuotas del Estado aquí vemos el comportamiento 2017, seiscientos dos mil millones de colones, eso representa del total de ingresos por cuotas del total de ingresos por cuotas un 31%, o sea, que una tercera parte de los ingresos por cuotas provienen de este participante, o sea, del Estado. Esto no incorpora el financiamiento ni los aportes de programas específicos con cargo al Estado, sea asegurado por cuenta del Estado, leyes especiales, etc., si uno considerara eso este porcentaje alcanzaría niveles 40%. Acá un tema que nos gusta a nosotros traer y es la relación entre el Producto Interno Bruto (PIB) y el comportamiento de las finanzas tanto del Seguro de Salud como los otros seguros que administra la Institución, pero en este caso particular el Seguro de Salud. Sabemos nosotros que, en el caso del producto interno bruto, aquí tenemos la tasa de crecimiento proyectada por el Banco Central en el programa macroeconómico del 2017 que hace una proyección para el 2018 y 2019, 3.4 de crecimiento de una u otra forma condiciona también los ingresos del Seguro de Salud. Recordemos nosotros que cuando uno observa el producto interno bruto, en el producto interno bruto el 40% son salarios y sabemos nosotros que en el caso de los Seguros Sociales cerca del 80%, 85% de los ingresos provienen de los salarios, entonces hay una relación directa, nosotros por eso dentro del documento sacamos ahí un tipo de elasticidad para ver qué tan sensible es los ingresos institucionales del comportamiento del producto interno bruto, o sea del crecimiento, bajas tasas en el crecimiento de la actividad económica tiene un aspecto directo los ingresos del Seguro de Salud y la masa salarial cuesta un alto nivel de sensibilidad a variaciones en el producto interno bruto y acá yo las dejaría con mis compañeras, para que ellas continúen desarrollando ahí los otros temas que estamos incorporando dentro de la valuación.

Lic. Carolina González:

Como parte de los aspectos que también se consideran en la elaboración de las valuaciones se tiene todo lo que es el entorno demográfico, que es bastante importante porque la valuación se rige con proyectores de población y por un lado, para proyectar la cantidad de ingresos que van a recibir en el Seguro de Salud, por concepto de contribuciones y por otro lado para ver la población que va a estar demandando los servicios de salud y que nos va a estar afectando el gasto. En este gráfico lo que podemos ver las barras que están en color rojo, la población al 2017 por edad y por sexo y en color como azul al 2032 al cabo de los quince años de proyección, la misma población, según la misma población que tiene el INEC. Acá lo que podemos ver cómo se ha ensanchado la cantidad de personas que tenemos en los grupos más avanzados esto debido a diferentes factores. Entre ellos disminuciones en las tasas de mortalidad general que se han dado, una disminución de la tasa de natalidad, de los nacimientos. Al 2017 se tenía una tasa de natalidad de 1.76% hijos por mujer, lo que no está llegando ni al 2.1% que es la tasa de reemplazo, que se requiere para la población y además el acelerado proceso de envejecimiento que se tiene en la población nacional. Esto en términos porcentuales se puede sentir que la población mayor de setenta y cinco años de edad se está incrementando en seis puntos porcentuales, pasando aproximadamente de 7% a 13% y con base en la información del INEC, eso significa que la población adulta mayor en este periodo de tiempo se está duplicando. Por lo tanto, a la hora de proyectar el gasto porque es una población que nos va a demandar más atenciones y servicios más costosos debido también a las enfermedades. Por otro lado, al que es el perfil epidemiológico es importante analizar para ver como decía don Guillermo las patologías que está presentando la población nacional, los costos que esto va representar para el Seguro de Salud, dentro de las primeras causas de diagnóstico que se han presentado en la Consulta Externa al 2017, esto con base en la información del EDUS, podemos ver una atención sin patologías de un 31% y muy importante acá enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, acá podemos ver que esto representa cerca de un 12% y acá se tiene a toda la población que tiene padecimientos como diabetes, obesidad y como parte de las estadísticas la población mayor de veinte años representa un 12% de esa población padece de diabetes. En enfermedades del sistema circulatorio también un 11%, acá también están los padecimientos como hipertensión arterial y al 2017, quinientas mil atenciones en las consultas fueron por causa de esta enfermedad y como parte de las estadísticas también se tiene que un 24% de la muestra corresponde a hipertensión arterial y ahí viene otra serie de enfermedades como sistemas respiratorios, sistema digestivo, etc. En cuanto a las prestaciones como se veía en un inicio el estudio lo que hace es proyectar el gasto por las principales prestaciones que otorga el Seguro de Salud, hospitalizaciones, es una de ellas y la más fuerte consulta anteriormente, representan un 45% del gasto del Seguro de Salud. En estos dos gráficos podemos ver las tasas de utilización de los servicios de hospitalización por edad y por sexo. Se puede ver como efectivamente las tasas, la población en edades más avanzadas utiliza más los servicios de salud y en términos generales por sexo las mujeres son las que utilizan más los servicios de hospitalización. Particularmente, entre los 15 años y 45 años más o menos, que es también la edad exclusiva de mujeres, entonces, ahí tiene bastante utilidades de servicios de hospitalización. En el gráfico lo que se puede ver es la estancia promedio. ¿Qué nos dice este gráfico? ¿Cuántos días en promedio están las personas hospitalizadas? También lo podemos ver por sexo y por edad, de igual forma mientras más alta es la edad más prolongadas son las estancias de las personas y acá es importante destacar que la estancia promedio sí es mayor en el caso de los hombres. Las mujeres tienen una estancia promedio aproximada de cinco puntos doce días por año y los hombres de seis puntos cero cinco días, entonces, asisten menos, utilizan menos los servicios de hospitalización, pero cuando los utilicen la estancia es un poquito más alta.

En cuanto a los datos de la Consulta Externa, podemos ver también en las tasas de utilización por edad y sexo y obtenemos el mismo comportamiento que veíamos para los servicios de hospitalización, las mujeres son las que más utilizan los servicios de la Consulta Externa y en edades más avanzadas utilizan más los servicios. En términos generales para ambos sexos las consultas externas promedio por año de la población es de 2.1 y es un poco mayor para las mujeres más o menos 2.5 consultas por año y los hombres andan cerca del 1.8 consultas externas por año y en el cual lo podemos ver el costo unitario que tiene cada consulta externa que al 2017 andaba muy cercano a los cincuenta mil colones. Esta información es del Área de Costos Hospitalarios y es la información base con la que vamos a proyectar los costos de las consultas de las hospitalizaciones y las estancias para proyectar los gastos.

Directora Alfaro Murillo:

Ese costo es unitario, de atención, es un conjunto. “Ok”.

Lic. Carolina González:

El costo es un costo promedio de las consultas externas, de los medicamentos que se dan en Consulta Externa que es más especializado.

Director Devandas Brenes:

Un estudio de los EBAIS.

Lic. Carolina González:

En las siguiente vamos a ver las consultas del primer nivel.

Director Salas Chaves:

Pero ahí había que aclarar no solo medicamentos, laboratorios.

Lic. Carolina González:

Todos los servicios asociados en las consultas.

Directora Salas Chaves:

Es que cuando usted hace una comparación con el mercado, entonces, si se hace en la Caja cuesta treinta mil pesos y allá nos cuesta la mitad, no es así, porque va con todos los elementos que en el mercado cuesta (...). Ya fuera por un mes o por toda la vida, como los diabéticos e hipertensos, estos dos grupos son los más importantes, pero creímos en el anterior que va a ser muy importante el costo que lo representan en cada uno. Me parece que hay que agregarlo, porque después creemos que somos iguales, ir a la Bíblica o aquí es lo mismo y no es así.

Lic. Carolina González:

El simple costo de la atención del médico es todo lo que involucra si le mandaron un examen, si le mandaron medicamentos, ese costo promedio se saca reflejado.

Director Devandas Brenes:

Eso incluye hospitalización.

Lic. Carolina González:

No.

Director Devandas Brenes:

Está acá cuatrocientos sesenta y siete mil colones al 2017, una estancia un día de hospitalización, pero con todos los servicios asociados de la ropa de cama, de la hospitalización, de los medicamentos, de los exámenes de rayos equis, todo lo asociado, con estar un día en un hospital. Cuatrocientos sesenta y siete, antes nos habían hablado de que un día de cama costaba como ochocientos mil colones.

Dr. Cervantes Barrantes:

Mil dólares, pero en el 2017.

Lic. Carolina González:

Y en este podemos ver la consulta ya de áreas de salud, de EBAIS, de igual forma las tasas de utilización que son muy similares a las observadas para la consulta externa, solo que son un poco mayores, ya son un poquito menos de tres días por año y siempre son mayores para el caso de las mujeres y el costo al 2017 son cuarenta mil colones, de igual forma incluyendo todos los servicios asociados en una consulta, medicamentos, exámenes, todo lo que se le dio al paciente.

Director Loría Chaves:

El costo promedio es de consulta.

Lic. Carolina González:

Por consulta con todos los servicios afiliados.

Lic. Loría Chaves

Sí, pero es por consulta.

Lic. Carolina González:

Correcto.

Director Loría Chaves:

¿Y el de la otra consulta externa especializada?

Lic. Carolina González:

Cuarenta y nueve mil.

Director Loría Chaves:

Llama la atención porque un EBAIS, por ejemplo, receta muy pocos medicamentos, un hospital receta mucho más, medicamentos más caros, el médico es especialista y tiene un salario diferente. A mí me llaman la atención esos números, nada más lo comento. Puede ser que esté bien, pero estamos hablando de cierta cantidad de servicios en la Consulta Externa, pero es muy poca la diferencia para la diferencia de atención que hay y de los costos que hay en cada uno, por lo menos que nos indicaran cómo iniciaron esto.

Lic. Carolina González:

Esto se basa en la información que tiene el Área de Costos Hospitalarios, que es un promedio de todo lo que se ha dado, entonces, tal vez una consulta sí generó exámenes muy caros, pero otra de medicamentos básicos y este costo es el promedio, casi trabajamos con costos promedio de consultas y de despachos.

Directora Solís Umaña:

Pero debería de sacarte el mínimo y el máximo, para saber cuál es el rango.

Lic. Carolina González:

Tal vez acá tenemos un sistema de costos un poquito limitado que nos da un costo promedio.

Director Salas Chaves:

El otro elemento que me parece importante es que en medicina son muchísimas más las consultas externas, entonces, el costo va a bajar.

Directora Solís Umaña:

Incluso, hasta por especialidad.

Director Salas Chaves:

Por consulta, pero en un caso especializada y la otra general.

Director Devandas Brenes:

Es relativamente muy bajo en las áreas de salud, la diferencia es de nueve mil colones por consulta, cuando en hospitalización se incluyen, mientras que en las áreas de salud no, porque no hay procedimientos, TAC, ultrasonidos.

Director Salas Chaves:

Pero hay que hacer una aclaración, recuerden que en toda la reestructuración que se está haciendo, los pacientes que están en medicina especializada que están, han preferido los EBAIS y siguen utilizando los medicamentos, los controles que se hacían en hospital con la intención de movilizar esa gente al primer nivel y liberar espacios en medicina especializada en hospitales, de manera que no es tan barata, porque ahora está atendiéndose esa gente en el primer nivel de atención como corresponde. El diabético compensado por qué va a estar en el Hospital México, o el hipertenso compensado por qué va a estar en el Hospital México y ahora está en cada EBAIS y ahí le llegan los medicamentos.

Dr. Cervantes Barrantes:

Y es necesario para poder comprar (...) porque si, por ejemplo, a una consulta del Área de Salud de Liberia se le están incluyendo el traslado, entonces, uno tiene que tener todos los parámetros si es muy cara o no.

Lic. Sánchez Carrillo:

Hay un elemento adicional que tal vez ustedes me corrigen si no estoy en lo correcto, esto es lo que refleja es que los datos se construyen a partir del modelo tarifario de costos que tiene la Institución, esto si lo contrastamos con todo lo que se ha venido señalando en materia del Enterprise Resource Planning (ERP), podríamos decir que teniendo ya un sistema más confiable, más fidedigno, más robusto, probablemente el tema de los costos tendería a aumentar y tendríamos también datos muchísimo más precisos en materia de costeo.

Director Devandas Brenes:

Interpretando que ya hay unas tarifas preestablecidas o estoy trabajando con la masa contable del gasto, porque yo puedo coger la masa contable del gasto del Hospital y lo divido dentro del número de consultas, por ejemplo, y ahí me daría un dato distinto, lo otro sería como tener a priori un modelo tarifario y yo no sé cuál es el modelo.

Lic. Carolina González:

Para efectos de estos costos se utiliza el anuario de costos hospitalarios, que es el gasto.

Dr. Devandas Brenes:

La masa de gasto entre el número de consultas es distinta.

Lic. Carolina González:

Incluyendo todos los servicios, con base en la información que recopiló el Área de Contabilidad de Costos, pero si se tiene al final una cantidad de gasto o cierto monto de gastos y una cantidad de consulta y con base en la producción se obtiene el costo promedio de cada consulta de cada hospitalización.

Director Devandas Brenes:

Esto sería interesante estudiarlo a fondo, por ejemplo, el mantenimiento de un hospital se contabiliza como costo de la consulta o no, porque yo cogería el gasto total del hospital, y lo divido entre el número de atenciones, porque el mantenimiento está incluyendo y otros, como transporte, o bueno si haces un prorrateo habría que ver la técnica contable.

Dr. Cervantes Barrantes:

Es que recuerde cuando hacíamos costos, entonces los gastos, la Consulta Externa, todo se le van metiendo, como dice el doctor en el porcentaje en el que se gasta, todo.

Directora Alfaro Murillo:

Evidentemente esa es información que al Departamento Actuarial le deben la Gerencia Financiera, porque esto que le estamos pidiendo a la compañera si lo tiene o no lo tiene la respuesta de ella ha sido diáfana, esto es parte del anuario y esa es la información, o sea ellos no pueden hacer milagros, ellos son el Depto. Actuarial, ellos trabajan con las cifras que tiene la Institución, lo que aquí nos queda en evidencia cada vez, Mario en cinco años hemos discutido esto, lo que queda en evidencia es que la Institución no tiene un sistema detallado de control de costos, pero digamos hoy podemos hacer esa reflexión, pero no podemos por esa reflexión detener la presentación de los compañeros, nada más reconocer que esa información no es tan fina como quisiéramos, pero ustedes evidentemente trabajan con lo que hay, entonces me parece que podíamos seguir viendo lo que hay.

Lic. Carolina González:

Tal vez como un comentario adicional, sí se tiene una información que nosotros tratamos de depurar un poquito, por ejemplo, nosotros si podemos depurar el costo de las prestaciones en dinero con información de incapacidades, entonces, sacamos estas consultas y hospitalizaciones no tienen los costos de incapacidades, eso se proyecta por aparte, por lo menos para que no haya duplicidad en los gastos y si efectivamente el sistema de costos como decía Manuel y la Licda. Marielos puede dar (...) más finas. En cuanto a la metodología que se utiliza para los proyectos, se consideran proyecciones demográficas y financieras. Se consideraba un horizonte de proyección de quince años y se considera el Seguro de Salud con un sistema de financiamiento de reparto, que está establecido en la Ley Constitutiva. Aquí definimos ciertas hipótesis con base en históricos observados en otras bases de datos suministradas, muchas de las bases de población suministradas por la Dirección del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), costos por la Gerencia Financiera, producción de consultas, estancias por el Área de Estadísticas de Salud de la Gerencia Médica, etc. y con base en estas definimos y se dispara a realizar las proyecciones. Acá podemos

ver y por un lado utilizamos tasas de utilización de los servicios y estancias promedio, esto lo que dice anteriormente en los gráficos del comportamiento de la población para tener acceso a los servicios de salud. En cuanto a la proyección de la población nacional de la población económicamente activa están los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Se consideran decrementos de población y tasas de nuevos ingresos de población, como por ejemplo la tabla de mortalidad se construye acá en la Institución tasas de jubilación para los que ingresan a riesgo de vejez y riesgo de invalidez, tasas de ingresos por modalidad de aseguramiento, cuántos asalariados para entrar, cuántos pensionados, el costo de los servicios que considera por un lado la inflación estimada, se estima 3.5% anual, los incrementos si han tenido con base en el anual y costos hospitalarios.

Director Loría Chaves:

Una consulta, se me acaba de ocurrir, cuando uno ve la PEA (Población Económicamente Activa), se sabe que las modalidades de trabajo están cambiando, como uno calcula el crecimiento de empleo. Por ejemplo, yo llego a un restaurante que siempre estaba lleno era un éxito y ahora llego y hay dos mesas, pero hay diez Uber afuera o esos globos, entonces esa tendencia que está tan marcada ahora y uno pensaría que se va a marcar mucho más cómo se maneja, es una inquietud.

Lic. Carolina González:

Acá lo que se trata de ver en un escenario base es como, con base en lo observado lo que uno esperaría, además vemos tasas desempleo, moviliza el desempleo, la población económicamente activa y simular en un escenario base lo esperado y ya después voy a simular algunos escenarios adicionales, para ver qué tanto puede afectar ciertas variables de ingreso o de gasto porque uno lo que hace es ver el comportamiento más reciente, o dependiendo la variable un poquito más atrás y poder proyectar a futuro por quince años.

Lic. López Vargas:

Con una pequeña reflexión, recordemos que las poblaciones proyectadas de PEA, son un insumo que nos proporciona el INEC, respecto de ese comportamiento de una u otra forma el INEC se nutre por un comportamiento histórico, no pueden ellos incorporar, por lo menos no lo hacen, la incorporación de nuevas tendencias en el empleo, inclusive, tampoco la calidad de los salarios, porque al rato podría uno avanzar en nuevas tendencias de empleo, pero tendría que también afinar el tema de la calidad de los salarios. Podríamos tener una cobertura de por ejemplo de una PEA de un 80% y tener ingresos menores que con una PEA de un 65%, 67%, dependiendo de la calidad de los salarios. Pero ahí el tema es que de una u otra forma ellos se nutren o el Centro Centroamericano de Población (CCP) y el mismo INEC, se nutre de las proyecciones de todo ese comportamiento histórico.

Lic. Loría Chaves:

Ustedes se nutren de la información de INEC.

Lic. Carolina González:

Pueden ver otras variables como el crecimiento salarial que se considera, para los diferentes sectores y versiones. En cuanto a los resultados y muy en línea con las que veíamos del entorno demográfico en este gráfico podemos ver la evolución que tiene el gasto de la pensión de la salud por grupos de edades, del 2018 al 2032, es el período que se hace la proyección y lo que más llama la atención es que la población mayor a sesenta y seis años, que es la línea azul oscuro es la que se vuelve más costosa al cabo del período de proyección, el gasto se incrementa, la población se duplica al final de estos quince años, pero el gasto que no tenemos proyectado se quintuplica, entonces, el crecimiento del gasto creado con esta población por las tasas de los servicios porque cada vez tenemos más población, que requieren medicamentos y atenciones más costosas crezcan menos más aceleradas que lo que crece para el resto de grupos de edades por población. Esto lo podemos ver en esta siguiente diapositiva, que en el color verde que para el 2018, la población mayor de 66 años representaba un 23% del gasto de atención de la salud y al cabo de los 15 años de proyección, se incrementan nueve puntos porcentuales el gasto pasa a 32%. Entonces, como decíamos al principio, una población que crece en seis puntos porcentuales en la población en general con base en los datos del INEC, para efectos del gasto nos está creciendo nueve puntos porcentuales. Está creciendo bastante en términos relativos debido al proceso de nacimiento de la población y que hay que prestar cuidado con las atenciones que se están dando en el Seguro.

Lic. López Vargas:

Hay un tema quizá por la importancia tan trascendente, que tiene el envejecimiento de la población de la población dentro de los costos y como la participación no solamente en cuanto a población dentro de la población total, sino dentro de la participación del gasto total, en vista de eso nosotros dentro de la valuación actuarial estamos incorporando anexo específicamente para tratar el tema del envejecimiento y su impacto dentro del gasto total, que es lo que nosotros estamos proyectando para los próximos quince años, precisamente por eso que se está observando en cuanto a el envejecimiento y su impacto de las finanzas del Seguro de Salud, en particular.

Licda. Guzmán Solano:

Como al principio lo mencionó don Guillermo, la Contraloría de la República ha estado bastante interesada en el tema del Seguro de Salud y sostenibilidad y señalar la importancia que el estudio obtuviese un apartado donde se identificaran al menos los principales riesgos del Seguro de Salud y que tuviesen que ver con el tema de sostenibilidad, entonces, nosotros acá hicimos una separación de cinco grupos de riesgos que afectan al Seguro de Salud dentro de toda su complejidad y la mayoría de ellos, han sido estudiados durante todo el estudio y ya hemos hablado de algunos de ellos. Tenemos lo que son los riesgos demográficos, el tema de la baja tasa de la fecundidad y el envejecimiento de la población, que es lo que acabamos de ver. Tenemos el tema de los riesgos financieros verdad que es una posible insuficiencia de recursos frente a los gastos crecientes y el aumento que se pueden dar por el costo de nuevas construcciones. Tenemos los riesgos económicos, la situación que tiene el nivel de las finanzas del seguro, la variación de las tasas de inflación, el comportamiento del mercado los riesgos del trabajo, que en términos generales dejan ciertas pérdidas a la Institución y lo que es también

la póliza médica. Entonces, con la finalidad de que los riesgos de alguna manera empiecen a ser mencionados por la Institución se atiende este tema de la Contraloría, que haya un apartado que indique y que señale cuáles son los riesgos principales que hay que deben empezarse a abordar la sostenibilidad.

Directora Alfaro Murillo:

Un riesgo es algo que yo puedo prever que voy a hacer análisis de riesgos, pero no es lo usual, pero cuando yo veo el riesgo demográfico que se coloca el envejecimiento de la población, me gustaría oír la explicación de por qué porque para mí no es un riesgo demográfico, no es el concepto riesgo, porque para quienes hacemos análisis de riesgos ese no es un riesgo, ese es un hecho y nosotros tenemos la información y podemos proyectar sobre esto, entonces, no entiendo cómo es un riesgo. En lo que tiene que ver con riesgos legales, sí sugeriría que (...) y lo hemos dicho que parece que la fertilización es un riesgo legal, podría ser un ejemplo de lo que nos exigen hacer y no entiendo el de la póliza del INS Medical, pero sí me parece que en materia de riesgos. Por ejemplo, el riesgo financiero insuficiencia de recursos, hasta ahí está bien, ese es un riesgo financiero, por diferentes razones, pero la que ahí se acota por construcción de nueva infraestructura, no porque eso lo que diría es que nosotros no tenemos claro cuál es la inversión del portafolio. Entonces, no es un riesgo, si así se queda, yo diría que lo que está mostrando es una falta de planificación no un riesgo, porque vamos a tener insuficiencia de recursos, porque aumentaron los costos de las construcciones de la nueva infraestructura, o sea, nosotros tenemos previstos los costos y si no se ajusta y si hubiera una debacle tendríamos que ajustar. Entonces, echaríamos atrás con infraestructura no se construiría o readecuaríamos la infraestructura. Entonces, la pregunta es cuáles son los riesgos financieros fuertes que tiene el sistema, entonces los riesgos financieros son del riesgo financiero propiamente del mercado financiero y ahí le daría la palabra a mi amiga Fabiola.

Directora Abarca Jiménez:

No, los riesgos financieros estarían asociados más que todos al crecimiento de la economía como lo señaló don Guillermo al inicio, que los ingresos de los seguros están muy asociados al crecimiento económico del país, hay una relación directa, entonces yo lo vería por ahí, lleva razón doña Marielos, en el sentido de que el hecho de que tengamos una mayor inversión e infraestructura y la amenaza que pueda representar eso para los ingresos financieros eso es más que todo planificación nuestra y es una decisión que podemos tomar.

Director Devandas Brenes:

Uno. Cuál es el riesgo de la póliza del INS Medical. Dos. En riesgos de salud no es solo el aumento de la demanda de servicios médicos especializado, sino también primer nivel porque en la medida en que ampliamos los servicios la demanda aumenta, la oferta crea la demanda también, y en los riesgos financieros comparto lo que dice doña Marielos, pero en el análisis debe incluirse no solo la infraestructura, sino los gastos adicionales porque nueva infraestructura más personal.

Directora Abarca Jiménez:

Lo que vos señalaste, la robotización es un riesgo.

Directora Jiménez Aguilar:

Lo que yo interpreto es que se convierten en un riesgo en el tanto en que no lo podemos controlar y entonces, ahí sí un aumento de los costos en los costos de la construcción sí es un riesgo, porque el costo de los materiales no los podemos controlar, por ejemplo riesgo de la póliza de INS Medical, tampoco podemos nosotros tener el número exacto ni proyectar el número exacto ni proyectar el número exacto de casos que vendrían, entonces, en el tanto que no lo podemos controlar sí se podrían convertir en riesgos o por ejemplo, aumento de enfermedades no transmisibles, eso sí porque son datos que no podemos proyectar desde adentro.

Directora Alfaro Murillo:

Entonces, es la forma de expresarlo porque lo que están diciendo es que incluye un riesgo financiero, es aumento del material para construcción en general, entonces podría ser que vos estés viendo que una crisis mundial se lleve a lo que sea y que provoque un aumento en la medida de precios en el sector construcción.

Directora Jiménez Aguilar:

Recursos por aumento de los costos.

Directora Abarca Jiménez:

No, o construcciones. Una cosa son las construcciones.

Director Loría Chaves:

Uno entiende lo que se quiere plantear ahí, es la forma en que se plantea, uno entiende, por ejemplo, que si bien como dice Fabiola la cartera de inversiones nuestras de infraestructura es una decisión de Junta Directiva, también es cierto que la sostenibilidad de esa estructura hay que pensarlo, yo hoy digo qué alegría ver todas esas estructuras, pero ¿las vamos a mantener? Y eso sí va a impactar y esos son elementos que impactan a mediano y largo plazo, más que nada, pero bueno, yo entiendo que eso es un planteamiento que está bien, pero que la forma que se expresa tal vez confunde un poco.

Directora Solís Umaña:

Esa relación de que ponen ahí de riesgo demográfico, que como dijo la compañera Marielos, en el envejecimiento de la población no es un riesgo es un hecho, entonces nosotros a estas alturas ya deberíamos saber qué enfermedades tenemos y vamos a tener; incluso aumento de enfermedades no transmitibles y la enfermedad crónica, pero para regular también que es hipertensión y diabetes, que es lo que se arrastra más adelante en la edad, pero no estamos todavía sabidos de qué patologías

propias de la vejez se nos van a venir, la inmovilización, incontinencia urinaria, demencia, etc. Esas son enfermedades que se pueden manejar a través de una consulta tipo clínica, la Clínica de incontinencia, la Clínica de Demencias, Clínicas de la Memoria, la Inmovilización, para evitar que la persona se inmovilice, hace unas úlceras por presión, se infectan y el paciente se muere por úlceras por presión, cosa que se pudo haber evitado, ahí sí que estamos en un riesgo. En este momento la Institución no sabe qué enfermedades va a tener. Existen en este momento, pero no las tienen cuantificadas en los diagnósticos de egreso, ni en los diagnósticos de Consulta Externa.

Licda. Guzmán Solano:

La calidad ha sido siempre hacer esa identificación de riesgos y lo que sí es cierto es que cada uno de esos factores que está aquí sí tiene en común que hay incertidumbre en él, inclusive lo que es el envejecimiento de la población, porque sabes que está pero no sabemos qué consecuencias puede tener exactamente, todavía hay cierta incertidumbre de qué tipo de enfermedades puede presentar esta población, por ejemplo, en esta parte de ingresos financieros, en general la falta de ingresos gigantes y ahí es por ejemplo, el aumento de los costos de operación de construcciones nuevas, en realidad hacer lo que está aquí, la intención es ver que son elementos a los que está expuesto el Seguro de Salud y donde hay incertidumbre en ellos de alguna forma en algún aspecto y que la idea es poder gestionarlos al nivel de la Institución dentro de las posibilidades de la Institución.

Director Salas Chaves:

A mí me parece que la Institución tiene que responder por todo eso. A mí me parece que ese abanico, lo único que está demostrando es hay que repartirse la tarea entre todas las otras instituciones del sector social. Sería equivocadísimo creer que le toca a la Caja resolver este problema. Me parece que toda la organización comunitaria, todo el trabajo local en este momento los que conocen sobre envejecimiento y vean lo que pasa con las zonas azules, habrán leído algo de las zonas azules, bueno ahí está demostrando que el trabajo comunal es más importante que una pastilla, es sentarse a conversar, compartir un café, tener aspiraciones en la vida, objetivos cada mañana, eso me parece que tenemos que irlo trabajando desde ya con los que nos puedan ayudar a nivel local, porque no todo tiene que terminar en una pastilla, es que me parece que ahí hay una confusión, si yo le paso eso a la Contraloría me van a decir aplíquese eso y que la Caja lo resuelva. No, a mí me parece que esto hay que repartirlo con los otros actores de otras instituciones y la comunidad organizada. Nosotros hacemos muy poco trabajo con la comunidad organizada y eso que estaba planteando la doctora, por ejemplo, ahí en la Carlos Durán que conozco muy bien, que ya están pensando en cambiar totalmente el perfil de la consulta, eso que decía la doctora de los problemas de memoria, hay que empezar desde el instante en que al señor se le olvidó y dijo una palabra equivocada y vamos a ver qué es, tiene un grupo de gente en las posibilidades de la Clínica Carlos Durán, una Clínica pequeña y resulta que con un psiquiatra, con una enfermera, con una trabajadora social y con residentes de psiquiatría y de psicología que rotan por ahí, montaron una clínica de pérdida de la memoria y es algo fantástico, uno llega y le hacen un test, aparecen con lesiones y empiezan a trabajar con la persona y con la familia para que vayamos poco a poco manejando este tema y ya no aquella consulta tradicional de hipertensión, endocrino, porque esa pérdida de la memoria es el resultado justamente de haber sido diabético, hipertenso, cardiópata y todo lo demás, como que hay que ir entendiendo que el modelo de atención tiene que ir girando, eso en cuanto a lo que nos toca. Pero además, en cuanto a lo que tenemos que coordinar son otras instancias y me parece que ustedes en el informe deberían de decirlo, de que trabajar con las

organizaciones a nivel local de base, en Nicoya el secreto que es, por el clima todo el mundo está en la calle converse, comparte su tragedia y me parece que hace que la vida sea más fácil, más llevadera, se enferman menos, pero no es que nos toca a todos, parece que no.

Director Devandas Brenes:

Como soy un poquillo precoz, leí ya las conclusiones y las recomendaciones y viene mucho de eso en las recomendaciones, tal vez sí, en las recomendaciones luego ampliar lo que está diciendo don Álvaro en cuanto a instrucciones a la Gerencia Médica, de buscar digamos nuevas formas de tratamiento, hay que buscarlo en la redacción, pero ahí está, en las recomendaciones viene incluso el tema de costos y vienen otras cosas, que me parecen que nos resuelven muchas de las discusiones. Como observación general, lo que a mí me parece no poner como un peligro el envejecimiento de la población, eso suena como muy rudo, pero además, que no es solo el envejecimiento, es el encarecimiento de los tratamientos y el tema de los medicamentos, eso es el riesgo, incluso, la medicina personalizada, lo que se nos viene encima con eso.

No estoy de acuerdo con las conclusiones y las recomendaciones, que ellos plantean en términos generales, tal vez en un aspecto, pero le pido permiso retirarme de la sesión.

Doctor Macaya Hayes:

Muchas gracias, don Mario. Seguimos.

El director Devandas Brenes se retira de la sesión.

Licda. Guzmán Solano:

Para continuar, quizás acá en esta filmina podemos ver el producto principal del estudio, que es obtener una proyección de ingresos y gastos para el Seguro de Salud a quince años el de todos. Tenemos una proyección de gastos, luego podemos observar una proyección de ingresos reglamentarios, que son los ingresos que deberían de entrar a la Institución y un balance con esos ingresos, la intención es hacer un balance, es decir comparar año a año el ingreso contra el gasto y observar que hay algún momento donde los ingresos serían insuficientes frente al creciente gasto. En el caso de los ingresos reglamentarios, podemos observar que para el 2029, se presentaría una insuficiencia de ingresos, luego acá podemos ver lo que llamamos ingresos efectivos, que son ingresos que toman en cuenta el factor de la morosidad. El hecho de que patronos, trabajadores, inclusive un Estado que paga todas las cuotas que le corresponde y, entonces, tenemos un efecto que reduce de los ingresos en aproximadamente un 7% y que por supuesto provoca que el balance ingreso-gasto se vuelva negativo dos años antes, es decir, para el 2027. Esto es lo que tenemos por acá, este es nuestro escenario base, serían las proyecciones de lo más esperado. A partir de aquí nuestro año excelente, que sería el 2027, vamos a ver cuatro escenarios donde variamos ciertas variables en el modelo, tanto para ver su sensibilidad y también, para poder guiar ciertas medidas que puedan ir en pro de la sostenibilidad del seguro, entonces, a partir de aquí vamos a analizar cuatro escenarios más, este es el escenario base, aquí tenemos el primer escenario, este escenario plantea un fortalecimiento del primer nivel de atención, donde lo que se pretende es modelar un aumento de la oferta de los servicios en el primer nivel, un enfoque más preventivo, más fuerte en ese aspecto, entonces, notamos un incremento de las pensiones en EBAIS y Áreas de Salud.

Actualmente, nuestro indicador promedio de atenciones por habitante es de dos al año, es decir, en promedio cada habitante de este país va dos veces a la consulta y la idea es que en este escenario vamos a hacer que el indicador aumente en dos días más al final de quince años. Eso es lo que se está intentando modelar y la idea es ver el efecto que tiene eso en la sostenibilidad del seguro, por supuesto, eso va a tener un efecto en la disminución de las atenciones en el nivel dos y en el nivel tres, es decir, un descongestionamiento, dado que se está dando más a la medicina preventiva. El efecto que tiene este escenario en primer lugar, es como cambia la distribución del gasto en la atención a la salud, anteriormente habíamos visto que las hospitalizaciones representan más de un 50% del gasto en la atención de la salud y en este escenario podemos ver cómo se disminuyó y aumentamos más bien el gasto en las áreas de salud y eso nos va a provocar a nivel de balance, que nuestro momento de deficiencia de ingresos de en el 2030, como lo podemos ver en el gráfico de la derecha. Este segundo escenario que tenemos aquí plantea una mejora de la gestión hospitalaria, en términos de una reacción de un día en la tasa promedio al cabo de quince años, entonces, acá lo que estamos haciendo es que vaya moderando que ese indicador de estancia hospitalaria vaya disminuyendo hasta que en el 2032 tengamos un día menos en promedio. Aquí lo importante, como para entender qué significa reducir un día dado la capacidad de camas que tenemos actualmente, que son más de cinco mil camas, equivale que al efecto de contar con mil camas más, por el efecto de rotación de camas, como si tuviésemos mil camas más, aquí lo importante también ver que aquí como en los otros servicios y en particular en las hospitalizaciones un 80% de esos costos que vimos anteriormente, son costos fijos, mucho de ello, es que el salario médico, toda la parte instalada, entonces, es importante ver que hay bastante costo fijo y entonces, esos costos variables que podríamos disminuir son los que nos van a provocar, entonces, que al hacer el ejercicio del balance de ingresos y gastos obtengamos un efecto que ese momento se nos traslada al 2028 con modelos en la gente un día en la estancia hospitalaria.

Directora Solís Umaña:

Con esto hay que tener mucho cuidado, porque ya sabemos que es un envejecimiento el paciente anciano es el que va a ocupar más, ya incluso ahora ya lo está haciendo, ocupar más camas a nivel de hospitalización y el paciente anciano va a durar más en recuperarse, una neumonía que le dé por ejemplo, José o a usted, en cuatro o cinco días ya está afuera, un anciano se lleva hasta quince o veintidós días para luchar a ver si sale vivo, entonces, eso en primer lugar. En segundo lugar, de acuerdo con lo que hemos estado viendo hay mucho abandono del paciente anciano y creo que en estos años venideros va a ser mayor, porque quien va a cuidar no va a existir, porque la pirámide se encogió y con mucha más razón va a haber, incluso, creo más abandono. Muy probablemente va a haber más ancianos con algún tipo de pensión, pero que pueda también buscar a alguien que lo cuide, pero un cuidador directo familiar muy probablemente no va a existir y eso va a llevar a abandono y si hay abandono, a veces son dos o tres meses a nivel de hospitalización y otra cosa es que debemos de recurrir a la atención domiciliar, ya sea atención a domicilio o hospitalización a domicilio, que son dos cosas diferentes para evitar que ese paciente reingrese a los quince o veintidós días. Yo creo que esos dos tienen que tener muy en la cabeza, porque hacia eso vamos a coordinar con centros diurnos que son de la comunidad y al curso de hospital de día, que es pasar el día en un lugar y, luego, regresar a la casa, que es diferente a hospitalización.

Director Loría Chaves:

Eso que dice la doctora es muy importante, porque cuando uno ya comienza a observar el perfil que la pensión del Seguro Social va a tener en los próximos treinta, cuarenta años, todos sabemos dónde vamos a parar, es una población adulta mayor excesiva, excesiva me refiero en el sentido de como peso porcentual en toda la población que va a requerir lo que justamente decía don Álvaro Salas, no es lo mismo que se dé la pastilla, sino el Seguro Social que lo atienda en la comunidad, de otras maneras, de otras formas. Yo le hablaba al doctor Macaya y al Dr. Salas de la importancia, y tengo que hablar también con el Dr. Cervantes, de comenzar a hacer las alianzas con las comunidades y con las asociaciones comunales y todo eso, porque definitivamente esto va a parar ahí. Dentro de diez, veinte años, va a parar ahí, en que la misma comunidad se organice para atender su gente, para asistirle, para tener programas, para tener capacitación, al final de cuentas va a parar ahí, si queremos menos estancias hospitalarias la verdadera estrategia tiene que ser eso, para que las instancias hospitalarias sean sustituidas por estancias en la comunidad, por ejemplo, entonces yo creo que es muy interesante, porque estamos en un momento donde ya sabemos qué va a pasar. Aquí nadie ignora lo que va a ocurrir, ya el Dr. Macaya ha dicho muchas veces en la prensa, que el 50% de las camas está ocupada por adultos mayores, esa es la realidad que tenemos. Uno pensaría que la estrategia de atención primaria de atención de la salud, etc. tiene que cambiar, más allá de lo que estamos haciendo hoy a nivel de fortalecimiento del primer nivel de atención, porque lo hacemos a nivel de fortalecimiento del Primer Nivel de Atención es fortalecer los servicios médicos, que están en la prestación de servicios, pero ahora la estrategia tienen que ser otra, además de esa que vaya más allá, que tienen que ver con el uso de las fuerzas comunales, para que se junte con la Caja a promover todo eso.

Directora Solís Umaña:

Incluso me parece que a veces vamos como en mala dirección dando las camas, hay mayor estancia, entonces, aumentamos las camas y no, lo que hay que hacer es que el paciente hay que seguirlo, se le da salida y se le sigue a nivel comunitario.

Director Loría Chaves:

Yo creo que deberíamos ir pasando los recursos en sentido contrario. El sentido contrario es la atención en el tercer nivel que tanta plata gasta ahí, a caminar para otro lado, porque la procesión no va para Puntarenas, va para Limón.

Lic. Guzmán Solano:

Acá tenemos un tercer elemento que lo que hace es sensibilizar el costo de las atenciones hospitalarias, precisamente, uno de los factores de recursos que estamos viendo ahí que es el costo de las atenciones, ya sea por temas de nuevas tecnologías o el uso intensivo de las viejas. Acá lo que se hace es ver el efecto que tiene el embalaje, qué tan importante es esa variable a nivel balance del Seguro de Salud y lo que hacemos es considerar un crecimiento de los costos, todos los costos que son distintos al tema salarial, que crezcan en un 11.15% que es lo máximo que se ha observado en el período, que tenemos histórico desde el 2009 en gastos y del efecto que tiene el balance, que en este caso nos dejaría un balance negativo para los nuevos del 2026. Es sensibilizar y ver cuál es el efecto que tiene en el momento del costo de las atenciones. Mencionar lo preponderante que es

esa variable en términos de la sostenibilidad. Luego, acá tenemos el cuarto y último escenario, en el cual se plantea que todos los proyectos que están en el portafolio se van a ejecutar y en los plazos en los que se establecen en el portafolio y lo que se hace es hacer una estimación del gasto de operación que tienen los proyectos, por lo tanto el aumento que va a tener el gasto operativo de la Institución, conforme se van desarrollando esos proyectos, por supuesto un aumento del gasto y entonces, eso nos va a generar que pasemos del año 27, que es nuestro año de referencia al 2024, es el efecto que tiene el aumento de los costos operativos al incluir un aumento en la capacidad instalada, que tiene el seguro que por supuesto implica mayor contratación de recursos humanos y mantenimiento y en general, gastos de operación y este sería el efecto que tiene la ejecución de todos los proyectos que hoy están en el portafolio de proyectos de inversión. Es importante aquí decir que las proyecciones base incluyen los proyectos en están.

Directora Abarca Jiménez:

Yo tengo una duda con respecto de eso, e iba a preguntar cómo es que ustedes proyectan los gastos, en el sentido de que si están haciendo una proyección por el tema del envejecimiento de la población y que vamos a tener un porcentaje mayor de adultos mayores hospitalizados, que tienen equis costo promedio y que las consultas externas se van a incrementar, esos costos promedio ya incluyen un porcentaje de gasto fijo, que es el gasto de infraestructura, entonces mi pregunta es que si hacemos un escenario cuatro considerando llevar a cabo todos esos proyectos de infraestructura va a aumentar el gasto de operación no estaríamos duplicando en la proyección los gastos, porque ahorita tenemos una capacidad instalada, no podemos atender más de lo que dice nuestra capacidad instalada, pero ustedes están proyectando que vamos a ascender a una mayor cantidad de adultos mayores con mayores estancias, etc. Eso implica, explícitamente lleva como supuesto que necesitamos aumentar la capacidad instalada, entonces al hacer un escenario cuatro y considerar ese aumento en el gasto de operación no estaríamos duplicando en alguna medida gastos en la proyección.

Lic. Carolina González:

No, porque en el modelo que tenemos construido, tenemos parámetros que nos permiten identificar si nos estamos pasando de la capacidad instalada; es decir, nosotros tenemos, por ejemplo, en el tema de las sustentaciones sabemos cuántas camas hay, entonces sabemos cuántas estancias al año, como máximo se pueden ofrecer, nosotros podemos observar si en algún momento de los años de proyección hay una cuestión ilógica en el número, que se pase más de lo que podemos dar. Si hay un aumento natural histórico del número de camas, a veces se aumentan pero poquito, eso sí, ahí hay incongruencia en el sentido de que las proyecciones se hacen con la capacidad instalada con la que contamos hoy, entonces eso está en el modelo contralado, porque sabemos cuánto podemos dar, como máximo de oferta de servicios, por ejemplo, con la hospitalización con el número de camas, entonces, aquí si cuando metemos esto si estaríamos asegurándonos que estamos metiendo un adicional en el gasto, porque entonces de hecho acá el ejercicio que se hizo fue analizar cada uno de los proyectos de inversión, obviamente, los más representativos, lo que son hospitales y áreas de salud y hacer una proyección con el apoyo de la Dirección de Presupuesto, de cuánto es el aumento que significa cada uno de estos proyectos, entonces, si estamos asegurándonos y lo que estamos haciendo es un adicional y no estamos haciendo una réplica de gastos o duplicando gastos.

Directora Abarca Jiménez:

Entiendo, siempre me queda un poco la duda, porque si yo estoy proyectando con costos promedio y costos unitarios y yo proyecto que voy a atender una mayor cantidad de población entonces, eso lleva implícito ya una determinada inversión e infraestructura.

Lic. Carolina González:

El costo promedio, el principal componente es el tema salarial, el tema de todos los gastos adicionales, todo lo que son exámenes diagnósticos.

Directora Abarca Jiménez:

De acuerdo, pero tiene que llevar un porcentaje fijo.

Lic. Carolina González:

Pero no hay un extra incluido ahí, algo adicional de lo que se genera en la operativa normal de un hospital. Esto sería ya contar con un hospital más, en vez de perder el gasto de un hospital más, si se está haciendo diferente y no estaría replicándose el gasto.

Directora Alfaro Murillo:

El tema nuevamente de los escenarios, entonces, tenemos prácticamente todos los escenarios excepto en el primero, perdón el primero es el que prolonga el tiempo del 27 al 30 y eso es que nos vamos a concentrar en EBAIS y que vamos a tener más gente y que va a disminuir la atención en los niveles dos y tres, eso es lo que hace un acto decía don José Luis, lo que todos sabemos que hay que hacer. En ese caso podemos prorrogar tres años el negativo entre egresos e ingresos, que tres años es tiempo, pero tampoco es tanto, en la dimensión de una institución como esta, tres años no es nada. En el segundo que es donde se viene la reducción en la estancia promedio, la reducción un poco en el hospital y camas, casi que quedamos igual. El uso de nuevas tecnologías nos dispara, nos acerca, nos baja al veinticuatro, o sea nos causa una crisis tener nuevas tecnologías, aquí don José que cada rato quiere nuevas tecnologías, eso nos complica y hay un crecimiento previsto en costos y el otro que nos complica un montón es que ejecutemos todos los proyectos del portafolio de inversiones, que por cierto esa es la intención ejecutarlos y eso nos genera el aumento en el gasto de operación, o sea, que el escenario base del 2027 original, me genera una duda porque en realidad no es el base, porque el cuatro, el que yo llamo escenario cuatro tiene el tema del portafolio, que es un tema que no es un escenario improbable, es el escenario más probable, porque tenemos los recursos y tenemos en teoría un fideicomiso que va a funcionar y todo eso, más bien todo esto nos está moviendo entre el 2024 y el 30, improbable el 30, porque el 30 supone que vamos a tomar decisiones de muy corto plazo, muy corto, demasiado corto, porque baja hasta el 27 decisiones que tienen que ver con la atención primaria y hospitalaria y estamos hablando de cambios culturales fuertes, es muy poco tiempo para que ese cambio se dé, entonces lo cierto es que ante esas circunstancias lo que estamos mirando es que realmente y esa es la pregunta, perdone que di toda la vuelta, pero es para digerirlo, o sea lo que estamos hablando es que no es el 27 es el 24 y es como casi ya, en realidad, el cuadro que presentaste del balance, la parte del dictamen financiero que

establece el rojo en el 27 y el azul en el 29 viendo los escenarios, uno diría que además los escenarios tienen condiciones que son excluyentes, pero si a mí se me ocurriera decir -como supongo que va a ocurrir- que sí vamos a construir la mayor parte de la infraestructura, por tanto si va a haber un aumento de costos de operación, además, habrá nuevas tecnologías para nuevos medicamentos y demás, lo otro es que no creo que disminuyamos las estancias promedio en tan corto plazo, creo que tampoco vamos a resolver el tema de los EBASIS en el corto plazo y las atenciones en los niveles dos y tres seguirán siendo altos. Como eso es una factorial es un combo, entonces, realmente de la presentación me queda claro que el escenario base del 27 es el menos probable. El más probable ni siquiera del uno al cuatro, el más probable es un conjunto esa mezcla de conjuntos, yo entiendo que ustedes lo hacen con escenarios, me parece excelente, pero yo como directora tengo que interpretar que yo todo eso lo echo en una olla, porque son parte de los proyectos que tenemos o de las ineficiencias que tenemos, que no veo cómo vamos a resolver en el corto plazo, entonces, no veo probable el escenario base, sino que veo probable el peor de los escenarios, que es en este caso ustedes tendrían el cuatro, pero yo le sumo todo lo demás, siendo así, estamos más cerca de la crisis de lo que está planteado en el cuadro proyección de ingresos y gastos, posiblemente ese negativo se empiece a dar antes, o habría que pensar en planificación, habría que suponer que va a estar antes para tomar medidas más urgentes, porque el tema es que cuando yo supongo que va a estar en el treinta yo digo ah tenemos once años. Cuando yo creo que va a estar en el 27 yo digo son ocho, pero cuando yo creo que va a estar en el 24 son cinco, entonces, las decisiones tienen que ser muchísimo más efectivas en el corto plazo. Es cierto podría darse la confusión de todos los factores, como lo analizan ustedes en función del riesgo de que se presenten todas las condiciones.

Lic. Carolina González:

Como se dijo al inicio en realidad en el escenario en base es el escenario más esperado, el portafolio de proyectos de inversión que cada uno de ellos se embute en el plazo que se establece y que se vaya a solicitar es algo que todavía no es un hecho seguro, lo que tenemos como hecho seguro, son los proyectos que se están ejecutando actualmente y que se están contratando. Ese es el presupuesto técnico en el estudio y, bueno, por supuesto cualquiera de los escenarios y de los resultados, pueden variar en cualquiera de los escenarios de acuerdo con cómo se vaya gestionando cada una de las variables.

Director Steinworth Steffen:

No me queda claro cómo están tomando en cuenta el aumento o disminución de los ingresos.

Lic. Carolina González:

Los ingresos en efecto tienen una tendencia a crecer, pero a manera más lenta, se van desacelerando su crecimiento y es algo de lo que se puede observar en las (...) si tienen a crecer mucho más en forma nominal, pero con una tendencia a decrecer, a desacelerar su crecimiento.

Director Steinvorth Steffen:

Yo creo que todo lo que hemos visto, más esa tendencia en los ingresos me parece que hace más necesaria la colaboración con otras entidades para repartir el riesgo, entonces municipalidades, escuelas, organizaciones locales, asociaciones, eso me parece que debe ser una prioridad.

Director Loría Chaves:

Cuando yo vi el estudio, los datos reales, el salario, de la PEA, el seguro de demás, pero de inmediato se le encienden todas las alarmas, porque uno lo que dice es bueno ya mañana es tarde como decía Marielos, estamos ya rezagados y esto es un tema también de cultura que tenemos en la Caja, cuando decimos que hace quince años empezó el EDUS, hace diez empezó el Enterprise Resource Planning (ERP) y vamos a paso de tortuga, pero sobre todo me parece que la Institución va a tener que hacer un análisis de cuáles son aquellos elementos que más la van a impactar en los próximos quince años, qué es lo que a mí me va a doler en el callo, porque el tema que de todo lo que hacemos hay tres o cuatro cosas, qué es lo que más nos va a impactar, sin duda alguna, y yo creo que, qué dicha que estamos tratando de plantear el tema de prestaciones sociales, porque todo lo que hemos hablado de las comunidades, yo lo veo como una tarea de prestaciones sociales. Las prestaciones sociales tienen que ser todo aquello que permita multiplicar los esfuerzos de la Institución en servicios, que normalmente son atención directa de salud, sino calidad de vida de otras maneras y eso sin duda alguna va a requerir de una coordinación interinstitucional, o sea que este es un tema país, un tema que asume el país completo no solo nosotros, porque de lo contrario nosotros vamos en una dirección donde todo lo asume la Caja y esa dirección donde todo lo asume la Caja y esa dirección es muy peligrosa, porque en el momento en que uno no lo pueda asumir van a surgir un montón de propuestas descabelladas algunas, hablando de los (...) y una cosa y lo otro y si no estamos claros de lo que va a pasar, van a llegar diputados, un poco de gente a tratar de desarmar la Seguridad Social, estoy explicando, esto es muy peligroso. Yo sí creo que hay que cambiar la cultura también porque la gente en una comunidad crezca en un hospital. La gente lo que quiere es un hospital, es una clínica, es una cultura que hay y esa cultura hay que cambiarla, si no la cambiamos nos siguen demandando hospitales y clínicas en todos los rincones del país. Decía don Guido Miranda -que nunca se me olvida- que la nueva etapa de la Seguridad Social debe ser el auto cuidado de la salud. El auto cuidado de la salud, es decir, ahora necesitamos avanzar hacia el auto cuidado de la salud, que la gente entienda que tiene que cuidar la salud, porque muchos no entendemos, pero en realidad son paradigmas que son planteados, que son realmente débiles, son temas que a uno le abren los ojos, que uno dice vamos a tener que sentarnos a ver para dónde vamos con esto, porque el mediano plazo es hoy, cinco, siete años, ocho años.

Director Steinvorth Steffen:

Me parece que en este momento se tiene que involucrar a las Juntas de Salud más de lo que hasta ahora se ha hecho, como se hizo en el pasado, porque ahí es donde están las fuerzas vivas.

Directora Solís Umaña:

Pero eso de las Juntas de Salud habría que darles un gran vuelco, porque tienen que estar metidos entre un hospital, no es fácil.

Doctor Macaya Hayes:

Yo he estado apuntando aquí comentarios y tratando de aterrizarlos en cuáles son las acciones en cada área, una respecto del cambio en la naturaleza del trabajo, requiere ajustes en el modelo de aseguramiento, diferentes tipos que nos vayan permitiendo capturar ingresos de esas nuevas modalidades de trabajo y creo que para todas estas cosas tenemos que modelar actuarialmente el impacto, entonces, uno es cómo aumentamos formalidad, ese es un factor muy sensible para las finanzas de la Caja. Cada punto porcentual de formalidad, cuánto nos genera de sostenibilidad, que sé yo un 1% de formalidad más nos genera cinco meses de sostenibilidad mayor, entonces ya sabemos, si logramos 8% de formalidad, sabemos cuál es el beneficio de eso, eso es algo que tenemos que modelar. Está el tema de lo que siempre hemos hablado de la prevención, el manejo de enfermedades crónicas, de la predicción, ya usando información, para ver que quien tenemos que llamar proactivamente venga. Todavía no sabe que es una bomba de tiempo con pies caminando en la calle, pero venga ya porque tengo que compensarlo antes de que termine en el hospital y va con el fortalecimiento del primer nivel de atención, que hemos hablado qué pasaría si en los EBAIS hubiera un médico de familia en vez de un médico general. Estuve hablando con alguna gente, y me dijeron que por lo general no les gusta a los médicos de familia ir a las zonas rurales, tenemos que enfocarnos en el tema de la formación también. Luego el concepto del hospital verdad, porque la infraestructura que tenemos hoy realmente se está cayendo, nadie puede decir que el Hospital de Niños está bien, nadie puede decir que el Geriátrico tiene lo que necesita, no se trata de no hacer las inversiones de capital que estamos en toda la posibilidad de hacerlas, pero cómo manejamos el gasto futuro de esas inversiones, entonces definitivamente el concepto del hospital consigue el hospital de día, atención en la casa, centros diurnos, cómo se enlaza mejor y cómo sacarle más provecho a esas inversiones que estamos haciendo, por ejemplo ya vamos a hacer el Hospital de Puntarenas, el Hospital de Alajuela está colapsado en este momento; bueno, que si de Liberia refiere a Puntarenas en vez de referir a Alajuela, resolvemos más ahí que en Alajuela y después al México, pero tratando de atajar el penal en Puntarenas. Ahora que vamos a tener una infraestructura moderna ahí, resolvamos más. Obviamente, el tema del uso de la información, la inteligencia artificial, todo lo que es la revolución, tenemos que montarnos sobre esa revolución y tenemos que hacerlo porque ya el brillo del EDUS, ya le sacamos el brillo, ya ahora toca la siguiente etapa, logramos mucho en conectividad, pero todavía no en uso de la información, conectividad estamos muy bien salvo imágenes y algunos elementos que nos dan, pero ya hay que usar esa información, desde luego lo que ya hemos dicho aquí de repartir la carga de municipalidades, de escuelas, en las comunidades, en las Juntas de Salud, que todo el mundo sea parte de la solución y luego temas como la formalidad de nuevo y aspectos demográficos, la mujer es una reserva laboral en Costa Rica y en casi todo el mundo. Cómo hacemos para que más mujeres trabajen y más mujeres ganen más, entonces, uno ve por ejemplo el impacto que ha tenido el proyecto Mesoamérica, redujo el embarazo adolescente en cuatro puntos porcentuales y solo se implementó en la Región Brunca, pero redujo el 4% a nivel nacional, el 4% del total de embarazos, pero de las adolescentes pasó del 19% a 15%, o sea de las adolescentes es casi un 25% que se redujo, implementándolo en una región, si universalizamos esto, eso tiene un impacto ya en la perspectiva educativa de esas mujeres, en su vida profesional y eso beneficia todos estos indicadores, pero a todo esto hay que ponerle, primero beneficio actuarial, modelar cada uno y luego ya manos a la obra ponerle tiempos y responsabilidades a cada tarea, como dice don José Luis, saber cuáles son de todo esto los dos, tres, cuatro de más impacto, eso es lo que ocupamos, esto está muy bien para tener las fotos de las proyecciones y para que nos asustemos. Ahora cuáles son las soluciones que nos van a generar mayor impacto, vamos a ver cosas similares cuando

veamos la valoración actuarial de pensiones, pero ahí las soluciones brincan a la vista, porque ahí sí hay varios modelos proyectados, pero en este que sí está a más corto plazo, creo que esa es la siguiente etapa de estudio actuarial, el impacto de todo esto para priorizar y enfocarnos en esto.

Director Loría Chaves:

A mí me parece que en esta numeración que hemos conversado, yo he venido insistiendo sobre la necesidad que haya un plan piloto, para mí eso es fundamental, un plan piloto donde las mejores prácticas de salud se desarrollen, ese ideal que tenemos de tener una buena atención médica en el lugar, en el área de Salud, de que esa área de Salud, que es el plan piloto sea la que empiece a hacer todo con la comunidad, para ponerla a trabajar, la que empieza hacer las génesis para la visita domiciliar, para la visita domiciliar, para el hospital virtual, por ejemplo, porque necesitamos hacer un ensayo de modelo que nos permita decir, si esto es lo que hay que replicar, muy revolucionario, ya muy cambiado, y entonces, decir hacemos ese experimento. Los planes piloto tienen una ventaja, son focalizados y no saben dónde va a parar, sino que tener el esfuerzo localizado y decir las mejores prácticas, lo que entendemos que tenemos que hacer con la tercera edad, lo que tenemos que hacer con la visita domiciliar, con la comunidad en torno a la salud, estilos de vida saludables, todo lo que sabemos que hay que hacer sería interesante tenerlo en un plan piloto en un lugar. Yo insisto que eso hay que hacerlo, me parece que los planes piloto tienen una ventaja que son muy focales y nos dan la muestra de lo que se puede hacer y lo otro, hospitales como Alajuela que son tan preocupantes, ese hospital no da abasto, por las razones que sean. Yo lo que digo es que justamente el Hospital de Alajuela, en este acompañamiento que está planteando el Dr. Cervantes que me parece muy bien tiene que empezar a explorar justamente cómo hacer mejores cosas sin infraestructura, es decir más visita domiciliar igual otra vez repetimos, más hospitales de día, más telemedicina, yo digo que debería de ser más hospital virtual que ya existe, que no son tan difíciles de armar, etc., etc., etc. Entonces, decimos vamos a mejorar la atención en Alajuela, pero vamos a probar que lo podemos hacer sin infraestructura nueva, es que son los caminos, porque si no entonces, usted llega al hospital y por la cultura que siempre ha habido dice a cómo hago una torre, necesitamos más especialistas, eso es lo que hace todo el mundo, es lo que hemos hecho siempre, lo que estamos acostumbrando a la gente a hacer, entonces, yo creo que este campanazo que nos da la Dirección Actuarial, señores, reinviértense en esas cosas diferentes, porque todo es en serio. El día en que no podemos dar atención van a decir yo tengo seguro privado, mejor yo no pago a la Caja. Eso es lo que hace la gente, eso es lo que va a demandar la gente, desde ahora hay que tomar esas acciones.

Directora Abarca Jiménez:

Esto pone en evidencia que tenemos que trabajar en lo que es gestión hospitalaria, hace como un año o más habíamos solicitado aquí en Junta que nos trajeran una propuesta de indicadores de gestión hospitalaria, para empezar a medir ya la gestión hospitalaria, porque lo que no se cuantifica no se conoce, no se puede gestionar, entonces, me acuerdo de que ya estaba el Dr. Llorca aquí y dijo que estaban a punto de salir esos indicadores, el acuerdo está y a mí me gustaría que se trajera aquí lo antes posible, porque es una necesidad.

Dr. Cervantes Barrantes:

Primero que todo he estado hablando con don José Luis y coincido plenamente en que el modelo hay que mejorarlo, yo sé que hay que cambiarlo, hay que mejorarlo y hay que buscar otras alternativas, puede ser la Municipalidad, como decía Christian, yo les había contado cómo funcionaba un EBAIS en Puriscal, que era que la Cooperativa pagaba el médico y algunos médicos y enfermeras y atendía a todos los asociados de la Cooperativa y a todos sus familiares y la Caja le daba todos los medicamentos, aceptaba referencias, hay una serie de modelos que podríamos implementar que a la Caja no le costaría nada. Lo otro hay que dejar el modelo de que la gente vaya a que si quiere hacer un Papanicolau tiene que ir a sacar cita. Hay que buscarlos activamente, la señora cumple años y el día que cumple años le hacemos Papanicolau, mamografía, todo, obligatoriamente, así detectamos precozmente todas las situaciones. Yo soy uno que creo que la infraestructura había que revisar bien, no es la que va a afectar la sostenibilidad, porque en la gama de hospitales que tenemos lo que estamos haciendo es reponer nada más, no estamos haciendo nuevo, estamos reponiendo, muchos tienen hasta el 75% de su gasto de operación incluido y sobre lo que decía doña Fabiola, precisamente esta semana estuvimos trabajando con el tema de los grupos relacionados de diagnóstico, que ese proyecto ya va encaminado, creo que el doctor cuando estuvo en España algo vio de esto también y ellos vienen precisamente mañana, me parece, esos son indicadores hospitalarios prácticamente los que vamos a sacar de ahí, que a futuro habría que empatarlo con el ERP, para que ya esto fuera algo.

Directora Solís Umaña:

Hay varios hospitales, que como un servicio de Geriatria existe la atención a domicilio, lo que pasa es que no se les ha dado como el apoyo máximo, porque siempre está esa mente de hospitalización. Entonces, por ejemplo, en Liberia se conformó muy bien, pero ya estaban listos para salir y resulta que el “pick up” se necesita para ir a dejar unos papeles no sé dónde “diablos”, entonces, ya no pudieron salir ese día. Entonces, esas cosas van desmotivando a la gente, cosa que debía ser lo contrario, si están con ese problema busquémosle un “pick up”, un Uber lo que sea, entonces, yo les aconsejo que tomemos todos esos servicios que haya a domicilio hechos y fortalezcámoslos.

Lic. Carolina González:

Continuamos entonces, con lo que es las conclusiones del estudio. Bueno, la sostenibilidad del seguro ya dijimos que depende de múltiples factores y lo que podemos observar es que se debe procurar un aumento siempre en ingreso, buscar ingresos frescos para el seguro, pero también trabajar en aumento de la eficiencia de los recursos que tenemos y como lo dijo doña Fabiola, de manera muy especial lo que es el ámbito hospitalario, que es el que está generando en este momento un mayor costo en el Seguro de Salud. También pudimos observar que tuvimos, de acuerdo con el escenario más esperado, que tenemos un balance positivo hasta el 2027 y de acuerdo con los escenarios que se plantean dentro del estudio, esos diez años de sostenibilidad que tenemos en el escenario base van a variar entre seis y trece años. Los principales componentes que determina la sostenibilidad, tenemos por el lado del gasto el comportamiento de la demanda de los servicios de salud y sus respectivos costos y por el lado del ingreso tenemos cómo el comportamiento del mercado laboral, el desempleo y por supuesto, la situación fiscal del país. Vimos como el gasto de la atención de la salud se ve directamente afectado por el envejecimiento poblacional, situación que se evidencia en lo que vimos anteriormente, cómo se incrementa en un 9% la proporción del

gasto que corresponde a la población adulta mayor al cabo de los quince años, que se proyectan y aquí también tenemos la tasa de gasto como vimos en los resultados, puede ser más alta que la tasa de los ingresos, aquí podemos ver como el indicador de una prima de reparto global se vuelve en el año 2028 supera el 15%, que es la prima que tenemos de referencia para la modalidad de asalariados, no se puede observar un cuadro y luego aquí tenemos las recomendaciones.

Lic. López Vargas:

Tal vez referir de manera muy puntual a las recomendaciones dirigidas a las gerencias, principalmente a la Gerencia Financiera, a una primera que en el plazo de seis meses se elabore en Presidencia y Junta un informe respecto del avance en el diseño del Sistema de Costos que se esté incorporando dentro del Plan de Innovación. Para nosotros es fundamental conocer cómo va el avance en el diseño del Sistema de Costos, porque eso nos va a proporcionar a nosotros una mayor certeza en las proyecciones y sobre todo el poder disponer de costos efectivos, no costos promedios ni costos estimados. Una segunda recomendación, encargar a la Gerencia para que en los próximos seis meses elabore y presente a Junta un informe sobre el comportamiento de la morosidad en las obligaciones del Estado con el Seguro de Salud, esto permitirá adoptar las medidas o acciones que correspondan vía disminuir el riesgo, que representan para la liquidez del régimen, esto considerando la evolución que ha tenido los últimos tiempos las obligaciones del estado con los seguros sociales. Es nuevo el poder disponer de esa información, porque de una u otra forma nos permite a nosotros modelar mejor el riesgo de un pago y consecuentemente los efectos sobre los ingresos del seguro. Una tercera, en concordancia con la política de sostenibilidad se encarga la Gerencia Financiera para que un plazo de seis meses y en coordinación con Actuarial se elabore y presente a Junta un estudio que contenga opciones sobre nuevas fuentes de financiamiento, un poco lo que señalaba el doctor de explorar fuentes no tradicionales de ingresos más allá de lo que nosotros conocemos como las primas, porque sabemos que en materia de primas prácticamente estamos en un derecho. Tenemos una cuarta, encargar a la Gerencia Médica la elaboración de un plan específico, donde se valoren acciones o medidas de corto y mediano plazo, que permitan incidir en reducciones en la duración de tiempo promedio de estancias hospitalarias, es precisamente esa variable la que mayor impacto presenta en el gasto y esos objetivos de extensión de la sostenibilidad, creo que una coordinación más estrecha con la Gerencia Médica, permitirá digamos, incidir en mayor medida en todo lo que es la gestión hospitalaria y consecuentemente en el tema de costos. Solicitar a la Gerencia Financiera que, con coordinación con Actuarial en el marco de un proceso de normalización, el esquema de contribuciones elabore en los próximos seis meses un estudio orientado hacia un ajuste gradual en la prima global de contribuciones de los independientes, asegurados voluntarios de modo que se alcance el 15% y el 14% respectivamente. Esto es en proceso de normalización, tal y como lo vimos nosotros acá en las primeras filmas, la prima en el caso de los independientes es de un 12.25%. Sin embargo, esa prima a pesar de da lugar exactamente a los mismos beneficios que el sector asalariado difiere en aproximadamente en tres puntos. Hace mucho tiempo la prima en el caso de los independientes era de un 14%, luego hubo unas reducciones a efecto de estimular la afiliación y hacer en las bases mínimas contributivas; sin embargo, me parece que es bueno explorar la necesidad de estandarizar y normalizar esas primas globales, encargar a la Gerencia Médica para que conjuntamente con Actuarial continúe efectuando y fortaleciendo estudios sobre carga de enfermedad, esto con el objetivo de obtener de elementos actualizados que permitan priorizar las intervenciones en salud e impactar positivamente en la asignación de recursos, con lo que no solamente se fortalecen los indicadores de salud, sino que contribuye en el mediano y largo plazo en una desaceleración de las

tasas de crecimiento del gasto, mediante una atención al paciente más eficiente. Encargar a la Gerencia Financiera y Médica en conjunto con Planificación, que se fortalezcan los procesos para la inclusión de proyectos en el portafolio de inversiones, de manera que esto responda a mejoras de los servicios que brinda el Seguro, ya que el gasto de operación que genera, cada proyecto puede ser un determinante importante en la sostenibilidad, eso es un poco, si realmente lo que se está planteando en términos de portafolio de inversiones responde a las necesidades y los objetivos institucionales, hacia donde la Institución quiere encaminarse, si existe realmente ese alineamiento. Los acuerdos, muy sencillo, con base en los resultados de la valuación actuarial se proponen los siguientes acuerdos. Uno: aprobar el estudio de valuación actuarial del Seguro de Salud, para la atención del hito dos del indicador siete del programa por resultados del Banco Mundial y continuar con los trámites que correspondan para la verificación del hito. Un acuerdo segundo, aprobar las recomendaciones de la valuación actuarial del Seguro de Salud 2017 e instruir a las distintas Gerencias y Direcciones de la Institución para su aplicación. Un acuerdo tercero, que la evaluación tres del Seguro de Salud sea comunicada a las Gerencias de la Institución, de acuerdo con la directriz para la gestión de los riesgos identificados mediante las evaluaciones actuariales, en atención a la disposición 4.10 del Informe de la Contraloría y un cuarto acuerdo, que se publique en los resultados de la evaluación del Seguro de Salud en la página Web de la Dirección Actuarial y Económica en atención a lo solicitado el “Hito” 2) del indicador siete del Programa de Resultados del Banco Mundial que habla de divulgar. Dentro de las condiciones del Banco está la aprobación y divulgación de la evaluación. La aprobación obviamente, lo que se está planteando muy concretamente y la divulgación hemos pensado que al igual que muchos de los documentos nosotros los subimos a la página web, así hacemos con las valuaciones actuariales del Seguro de Salud de años anteriores y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, eso básicamente son los cuatros acuerdos que nosotros teníamos para consideración de esta Junta Directiva.

Directora Abarca Jiménez:

Yo tengo un comentario primero general sobre los trabajadores acerca del análisis de la parte informal y que se formalicen, para incrementar nuestros ingresos, pero también tenemos que trabajar muy fuertemente en la parte de nuestra eficiencia, en la gestión hospitalaria, entonces con respecto de la recomendación, creo que era la tercera. En relación con los trabajadores independientes hay que tener cuidado de cómo se va a hacer esa propuesta, cuando venga la recomendación, porque ya vimos aquí en Junta Directiva que se les está cobrando un porcentaje tan alto, que más bien lo que estamos haciendo es alejándolos de la formalidad y hemos tenido una corrida de trabajadores independientes y gran parte de la informalidad está ahí, entonces con esa recomendación yo tendría un poco de cuidado; inclusive ya se le solicitó a la Gerencia Financiera que nos trajera una revisión al Reglamento de los trabajadores independientes. La recomendación está redactada en el sentido de que hay que aumentar la prima global, no dice cómo. No dice cómo, pero por eso, eso era otra y yo insisto como otra recomendación o no sé si sería recomendación o acuerdo, en que por lo menos en un plazo aquí de dos meses se nos traiga la propuesta de los indicadores de gestión hospitalaria, que es un acuerdo que existe hace más de un año y no ha venido aquí a Junta, entonces, si ya está casi listo que se traiga para empezar con esa a medir la gestión en los hospitales, porque eso es lo que nos va ayudar en gran medida a darle sostenibilidad al sistema.

Lic. López Vargas:

Yo coincido plenamente y si le preguntaba a la compañera si conocíamos de la existencia de un acuerdo y a quién estaba dirigido, yo por lo menos sí he visto, que el tema se ha tocado a la discusión, pero no recuerdo un acuerdo orientado directamente a nosotros, no sé si en una sesión posterior, o en la misma sesión se encargó a la Gerencia Financiera.

Directora Abarca Jiménez:

Creo que es a la Médica.

Lic. López Vargas:

Inclusive, ya está prácticamente diseñado ese compromiso que asumimos aquí en la Junta Directiva, para un replanteamiento en la escala contributiva, que parece que es un replanteamiento en la escala y con el propósito exclusivo de hacer más viable y más atractiva la afiliación y eso no necesariamente recibía una opción de esas, en todo caso son opciones para valoración de la Junta.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cuánto tiempo tuvieron que esperar ustedes desde que tenían listo el informe para presentarlo aquí a la Junta?

Lic. López Vargas:

Pudo haber transcurrido casi como un año más o menos. Parece mentira, pero hay información que uno puede disponer de ella e inclusive, seis, siete meses después. Cuando nosotros hacemos el corte en el 2017 datos e información del 2017, al rato la estamos recabando a junio, julio del 2018. Uno dice que como que el tiempo se va desfasando. Cuando uno presenta una valuación actuarial corte 2017 y estamos finalizando 2019, tal vez ahí es donde viene un poco la inquietud, porque no un corte más cercano.

Director Steinvorth Steffen:

No es tanto el corte, como que todo esto había un manual, entonces estamos perdiendo tiempo. ¿Porque no se agendó en la Junta o por qué no se presentó antes?

Lic. López Vargas:

Estábamos por presentarlo en febrero o marzo, estaba todo listo para presentarse, pero no se pudo presentar por múltiples razones. Yo no estuve en la Institución, estuve ausente por cerca de cuatro meses, en el momento en que estaba prácticamente terminado. Son ahí elementos que surgieron de camino, pero yo estoy totalmente de acuerdo en el sentido de que la presentación de las valuaciones tiene que tener cortes. Lo más reciente posible la información más fresca posible, para poder tener un nivel de reacción mucho más efectivo.

Director Steinvorth Steffen:

Porque si al 2023 como dice doña Marielos es la fecha que debemos tomar como semáforo, un año más vale oro, entonces, me parece que valdría la pena qué costos están esperando desde hace un año.

Doctor Macaya Hayes:

Pero este informe es nuevo.

Lic. López Vargas:

Que se subió aquí a la Junta.

Doctor Macaya Hayes:

Que se terminó.

Lic. López Vargas:

Ese informe pudo haberse terminado, estaba prácticamente casi finalizado en primero o febrero. Al final se continúa se le hacen algunos ajustes, y ustedes lo conocen recientemente.

Directora Alfaro Murillo:

Ese tema ya lo hemos visto, vimos anteriores informes del departamento -y como dice don Christian- siempre se toman decisiones, pero cuando vuelve ahora otra vez el estudio nos dice lo mismo, yo la conclusión a la que tengo que llegar es que entonces la Institución no hace lo que se le dice que tiene que hacer, es la única conclusión posible, porque vamos sobre estas cifras y supongo que cuando llegemos al de pensiones yo desde pensiones tengo más tiempo de estar oyendo hablar de él y vamos posiblemente a discutir sobre los momentos, pero de las conclusiones que presenta ahora el equipo lo que dice es que, lo que hay que trabajar es en aumentar los ingresos y más eficiencia en el gasto, pero es que este tema ya todos los sabemos. El fondo del asunto es si hacemos las cosas que hay que hacer para que esto pase. Ahora don Román decía que tenemos que trabajar y mencionó algunas anotaciones que tenía y yo las comparto plenamente. Mi punto es que sobre este tema como Junta no deberíamos discutir mucho y al Gerente General la indicación es: "Haga lo que tenga que hacer lo que sea, baje costos y suba ingresos" si fuera una empresa nuestra, sería la directriz, no hay nada que discutir ¿cómo lo hacemos? que lo hagan los que correspondan, los que tomen la decisión técnica, pero eso es en lo que hay que trabajar. Los compañeros hablan del 2027, pero perdonen, cuando yo veo el cuadrito donde está la provisión de ingresos y egresos, la conclusión dice que, en el 2027, hasta el 27 el escenario dice la conclusión es positivo ¿cómo va a ser positivo? En el 25 se me reduce a más de la mitad en el balance, el balance viene en el 18 con 286.000 y me cae del 24 al 25 147.000 a 62.000 y, luego, vuelve a caer otro 100% 34 y ya entramos en el 27. Perdón, ahí el problema está primero que está desde antes, porque viene disminuyendo, no hay un escenario positivo cuando disminuye el balance, desde el punto de vista financiero yo tengo evidenciado ahí un problema, que sea positivo no significa que no se evidencie un problema, porque la caída año a año evidencia un problema, entonces, yo el problema lo tengo desde ayer,

dijo don José Luis, desde el 2018, pero el 25 y el 26 ya es demasiada la caída, el golpe es muy fuerte. Entonces, no tengo, dicen aquí los compañeros como la proyección en el 2017, dicen “tenemos una ventana de 10 años” tomando del 17 al 27, pero ya esa ventana no es de 10 años, es de 8 años, pero tampoco es de 8, porque dos años antes ya la caída es abrupta, es de 6 y ellos mismos, dicen que de acuerdo con los escenarios que hicieron, el rango al final de cuentas termina siendo un rango entre 6 y 13 años. Yo creo que en 13 años no aplica, es 6, porque además para planificar, para tomar decisiones de política en la Institución no podemos pensar en el 13, ni entre el 6 y el 13, es el 6, porque la única forma en que accionemos con cierta agilidad, si es que podemos hacerlo, es suponiendo que son 6 años. Entonces, esa parte tiene que quedar clara, porque esto está amarrado a las recomendaciones, que me parece que las recomendaciones siguen dilatando los temas de fondo, pero no porque estén mal de ustedes, sino porque si eso es lo que creemos que va a solucionar el asunto, entonces lo voy a plantear ahora. Con la tercera no tengo problema-. Con la cuarta conclusión dice que el gasto de la atención de la salud se ve afectado directamente por el envejecimiento, ya lo sabemos, situación que se puede evidenciar por el 9% y demás, pero ahí llega 15 años punto y dice “en esta línea el análisis de la carga de enfermedad se torna fundamental para evitar mayores presiones sobre el gasto” perdón, es un tema que no, analizar la carga de la enfermedad no me disminuye las presiones del gasto, me disminuye las presiones del gasto bajar el gasto, o sea un análisis no me baja el gasto, entonces ahí es un asunto de redacción compañeros que no aplica, o sea, analizar la carga de la enfermedad me puede ayudar a entender el problema, pero no a evitar mayores presiones sobre el gasto, producto del envejecimiento. Ahí hay un error, es más ese segundo párrafo yo lo eliminaría, lo dejaría hasta 15 años de proyección, porque lo segundo no está bien redactado. En el quinto, y hago una acotación, por qué en este tema, ya se pone uno quisquilloso, porque como lo dice el compañero, esto va para la Web y ¿ustedes creen que aquí no ocupan algunos compañeros, amigos de toda esta Junta Directiva, lo lean y vean y critiquen si no hay un acto, acciones efectivas y consecuentes con lo que se está planteando? No quiero darle a nadie elementos para que hable cosas que no son. Quinto: el análisis efectuado revela de manera sostenida una mayor tasa de crecimiento del gasto con respecto del ingreso, o sea el problema que esta Institución tiene es de gasto y es de ingreso, don Román decía hace un rato, cuál es el impacto de la formalización en un 1%, en un 2%, en un 3%, es incuestionable, tenemos que tomar medidas para lograr una mayor afiliación, más formalización. Ayer hablaba con la directora, doña Fabiola, que el Reglamento de Pymes debimos haberlo, no a partir de ahora, debimos haber dado un espacio desde antes, porque lo cierto es que Pymes que ya tienen dos años, tienen más posibilidad de caminar porque ya llevan dos años, les echamos un empujón, o sea, tenemos que cambiar la lógica de cómo operamos acá en términos de flexibilizar algunos elementos, para que de verdad logremos ser atractivos, pero no solo por el atractivo, es para facilitar el desarrollo de las empresas también desde la óptica de la Seguridad Social, que necesita que sean exitosas para que estén afiliadas y paguen lo que tienen que pagar; ese es el tema, pero entonces caemos en las recomendaciones. Yo cuando veo que hay que darle a la Gerencia Financiera seis meses, oigan para qué, seis, y perdonen que lo lea, tal vez soy muy necia, seis meses para que labore y presente a la Junta un informe respecto del avance en el diseño del sistema de costos, que se está incorporando dentro del Plan de Innovación. ¿Díganme qué vamos a ganar en seis meses? Seis meses, don Christian, es abril del 2020 y ¿qué me aporta a mí como Junta, por eso no es tema de usted, a mí como Junta qué me aporta que en seis meses venga nuestro ilustre Gerente Financiero y me diga que ya avanzó, oigan, avanzó en los costos, que ya tiene algo más clarito? Entonces, ¿para qué? Para que podamos tener los costos unitarios y los costos promedio, esto es muy bueno para los compañeros de Actuarial, porque con esas cifras ellos van a poder ser más precisos en las proyecciones, pero a mí como Junta no me sirve, estoy tarde, esa no es la decisión que hay que

tomar con esto que nos están presentando hoy. Segundo, le pido a la Gerencia Financiera que en los próximos seis meses venga a la Junta y nos presente un informe sobre el comportamiento de la morosidad en las obligaciones del Estado con el Seguro de Salud, esto permitirá adoptar medidas o acciones que correspondan, estas medidas las tengo que tomar ya, la cosa está encima, el problema es enorme. No le puedo decir a la Gerencia Financiera que lo haga, en la Junta anterior -en la que yo no estaba- se nombró temporalmente a don Luis Diego, don Luis Diego tiene la vida de trabajar ahí, no ocupa seis meses para hacer eso, y si ocupa seis meses entonces, tomamos una mala decisión de ponerlo ahí temporalmente, así es. Don Luis Diego debería poder presentar eso en dos semanas, porque una Junta Directiva debe mandar señales de urgencia y los seis meses no son señales de urgencia. Tercero, en concordancia con la política y sostenibilidad financiera del Seguro, se encarga a la Gerencia Financiera para que en seis meses y en coordinación con la Dirección Actuarial se elabore y presente a la Junta un estudio, que contenga opciones sobre nuevas fuentes de financiamiento, lo necesito para mañana en la tarde, no para seis meses, entonces, aquí lo que tenemos es las acciones, pero los plazos no son los plazos para la Junta, los plazos para la Junta les pido que los discutamos acá y que afinemos si eso es lo que queremos o si necesitamos, no lo que queremos, lo que necesitamos de más. Encargar a la Gerencia Médica la elaboración de un plan específico donde se valoren acciones de corto y mediano plazo para incidir en la reducción de tiempos hospitalarios. Yo llevo aquí cinco años y se lo hemos pedido cinco años, yo sé que a diferentes gerentes medios, pero no me importa para eso hay un equipo ahí, para eso hay técnicos de alta calidad, siempre decimos que hay unos “perfilazos” de gente en la Gerencia Médica, pues entonces que esos “perfilazos” reaccionen en el cortísimo plazo y nos den lo que tienen o que laboren, pero que me digan cómo vamos a disminuir las estancias hospitalarias, porque en el escenario que nos presentaron los compañeros tiene un impacto muy positivo disminuir las estancias hospitalarias -y no los voy a aburrir- pero igual están la 6 y la 7. Mi punto es que nosotros en los acuerdos que nos presentan los compañeros de aprobar el estudio, yo podría aprobarlo hasta conclusiones, con el ajuste que les pedí de la 4, pero no puedo aprobar las recomendaciones, eso no lo puedo aprobar, necesito que las quiten de ahí y si yo en recomendaciones, esta Junta tiene que hacer recomendaciones de fondo sobre la información que nos están presentando, aunque sea el único tema que terminemos de ver hoy hasta las 9 de la noche, esas recomendaciones son absolutamente relevantes en las decisiones que tenemos que tomar del Seguro de Salud, y perdón por tomar tanto tiempo don Román.

Director Steinvorth Steffen:

Quería apoyar la sugerencia de doña Marielos.

Doctor Macaya Hayes:

Trabajemos en las recomendaciones.

Lic. Manuel León:

Me parece muy bien lo que estaba diciendo doña Marielos, me parece que la recomendación que hace es excelente, voy un poco más allá, no es un asunto de ingresos y gastos, es un asunto de gestión. Uno de los problemas graves que hemos tenido, inclusive es gestión, hasta ahora hemos tenido muy mala acción y eso lo he dicho yo en muchos momentos y lo digo objetivamente hablando, dicho positivamente tenemos que mejorar la gestión, tenemos que apostar e invertir todo

lo que podamos invertir para mejorar la gestión y parte de eso, incluso, estaba pensando en los mismos recursos del Banco Mundial, que se pueden aprovechar en alguna medida para mejorar la acción en lo que hay que mejorarla, pero eso ustedes lo discutirán. Lo que yo sí quería comentarles, como lo hice la vez anterior con la encuesta de satisfacción. Para efectos de los compromisos que tenemos con Banco Mundial y con la Ley N° 9396 que fue aprobada aquí de previo, de ser aprobada en la Asamblea Legislativa, tiene que salir esto como aprobación. Creo que no hay discusión en eso, pero tiene que salir, estamos en los tiempos de estima para efectos del desembolso del Banco Mundial y la gente que nos hace la verificación que es la Organización Panamericana de la Salud (OPS), están ahí en “stand by” porque se suponía que empezando en octubre empezaban con la edificación y ellos tienen que hacer las contrataciones internacionales de personal y demás, esto se los digo nada más para que ustedes lo consideren, es importante que salga lo antes posible y como aprobación del documento este, como decía don Luis Guillermo, también tiene que haber un documento de la metodología que se utilizó y la publicación, esos tres elementos: aprobación, metodología y comunicación son los que hacen que el desembolso de veinte millones se pueda obtener en los tiempos que están definidos, no importa si se atrasa un poco, eso no es problema, pero el asunto es que tenemos que cumplir en ciertos tiempos y cumplir con los compromisos con el Banco, pero también con OPS que está ahí en espera para hacer la verificación.

Doctor Macaya Hayes:

Aquí es acciones y tiempos en cuanto a recomendaciones. ¿quieren empezar de cero o trabajamos las que están ahí?

Directora Alfaro Murillo:

Podemos trabajar esas, en el sentido de que son las que están a cargo de la Dirección Actuarial, pues esas son las que ellos necesitan. Me parece que al final hay que definir qué vamos a hacer, (...) el tema de aumentar o disminuir las barreras para la cotización no son fáciles, entonces, que (...) de Pymes una posibilidad es mostrarlo, para que pueda cotizar las Pymes, eso nos provoca una reducción de ingresos, pero, verdaderamente eso si logramos coadyuvar, para que esos Pymes sean más exitosos, luego todos van a estar asegurados. Además, recordemos que para gozar de un beneficio tienen que estar incluidos en el Ministerio de Economía y Comercio (MEIC) y el MEIC pide que estén asegurados, entonces es un beneficio indiscutible, entonces ¿cómo podemos hacer eso? El tema de trabajadores independientes, tomamos una decisión en esa materia ¿qué hacer? Todo el tema de cómo vamos a abordar el tema de facilitar la permanencia aquí de los trabajadores, eso en términos de ingreso. En términos de gastos, no sé, tal vez don Roberto nos diga desde su experiencia cómo qué podríamos hacer para reducir gastos. Ya sabemos que hay que fortalecer el nivel primario, pero eso ya lo sabemos, el asunto es ya cómo hacerlo ¿qué orden tiene que darse, qué instrucción, ¿qué es lo que hay que hacer?

Director Salas Chaves:

Presidente, a mí me parece que la discusión requiere de otra gente, además de las que están aquí. Me parece que el Gerente Médico debería estar aquí y el Gerente Financiero debería estar aquí, para poder armar una cosa de esta magnitud. El informe de ustedes es muy bueno, lo que uno no nota es que haya balance entre lo que se hace el estudio y las recomendaciones, o sea todo lo que usted encuentra es extraordinario, pero luego las recomendaciones son un poco más de lo mismo,

entonces, me parece que se requiere como una renovación de la propuesta. Lo que se habla de aumentar o disminuir la informalidad, globalmente hablando, ya hay instrumentos, ya hay cosas caminando, qué más se podría hacer ahí, etc. Yo no sé si valdría la pena reforzar la Junta con los gerentes, me parece así como dice Marielos si hay una Financiera que sabe hace rato que tienen un proyecto en marcha y costos, ahora, la Gerencia Médica, para mí es indispensable porque al ser el Seguro de Salud el que estamos analizando, me parece que la Gerencia Médica debería estar aquí con el objeto de ver con el señor gerente y su gente ,qué es posible hacer, no es tan fácil de un momento a otro cambiar de paso, pero es evidente que el informe pasado decía lo mismo, con un día menos de hospitalización, ya se había dicho eso y yo aquí lo he repetido como una lora, pero entonces ¿cómo se implementa eso? Si entendemos que es así de importante ¿cómo se implementa? A nivel hospitalario para mí está el problema, no en el Primer Nivel, el problema del gasto está concentrado en el hospital, ahí hay que hacer un enorme esfuerzo por redefinir procesos y rediseñar cosas. Tenemos un esquema de trabajo que es el mismo de los últimos 50 años, sin que haya habido un cambio en el hospital, todas las reformas que se hicieron en el Primer Nivel y en el tercer se terminó ahí. El hospital no entró nunca al tercer nivel no se llegó nunca, por todas las razones que uno quiera, pero entonces ese es un tema que hay que ahora entrarle, porque ahí es donde se concentra el gran rubro de gasto. Pienso que sería indispensable tener aquí al señor Gerente porque evidentemente él tendrá que reunirse con sus directores y los directores con sus directores de Servicio de Medicina para poder plantear una propuesta nacional hospitalaria y reducir el gasto, que es un poco de buena voluntad. Yo pienso que hay mucho que se puede hacer con buen voluntad y ganas porque aquí también me han oído 70 veces decir que con solo que las personas pasaran visita por la tarde, como lo probó Guido Miranda en el México, la posibilidad de liberar un 10% de las camas y llamar gente que está esperando una cama, es impresionante, pero si yo paso visita de 7 ó de 8 a 10 y espero 24 horas para volver a pasar, se pasó la oportunidad de poder utilizar esto. Si ustedes están internados en un hospital de la Caja y les dan salida a las 10 de la mañana, son las 6 de la tarde y no se han ido, la farmacia no tiene ninguna capacidad de respuesta para poder dar los medicamentos sobre la marcha, no lo puede hacer, no ha habido manera. Por ejemplo, le dicen “se puede ir” pero hay que ir a sacar todas las citas a todas las subespecialidades con las cuales tiene que volver, ese proceso no está, no se ha podido hacer más ágil, entonces, una persona no libera la cama en todo el transcurso del día, se van a las 6 de la tarde y uno que tuvo un enfermo con una neumonía quisiera que saliera con todo el sol y no con toda la lluvia de la tarde, por ejemplo. Yo pienso que valdría la pena tener a todo el refuerzo que conocen mejor su campo, más que nosotros, cómo les suenan esas medidas concretas que estamos planteando.

Directora Abarca Jiménez:

Cuando la gestión no recibe ingresos y gastos. Gestión significa en administración hacer un mejor uso de los recursos, para poder hacer un mejor uso de los recursos yo necesito, si esto fuera, de hecho, tenemos los estados financieros, etc., pero si esto fuera una empresa yo parto de mis estados financieros con indicadores, veo donde se me están incrementando los gastos, cuáles son los indicadores que quiero mejorar y sobre eso implemento mi plan de trabajo. Esta institución es enorme y entonces, oportunidades de mejora hay montones y cada una de las empresas podría hacer hasta un hospital, un área de salud o un EBAIS, pero yo hasta el momento no he visto que trabajemos de una manera objetiva, con indicadores, con números, con un plan, yo quiero tomar este indicador y mejorarlo, porque esto me va a ahorrar “tanto” y en el largo plazo vamos a mejorar. Yo creo que trabajar, no solo en indicadores de gestión hospitalaria, en indicadores aquí de la Institución en general, porque eso es lo que nos lleva a hacer un plan de acción ¿en qué sentido?

Vimos que el hospital de día puede traer beneficios en general, entonces uno le dice al Gerente Médico “yo quiero saber cuántos hospitales de día vamos a implementar durante el próximo año y cuáles hospitales.” Un plan con metas cuantificadas con un cronograma. Los médicos de familia mandarlos a los EBAIS, tenemos que hacer un plan, entonces uno dice “tengo tantos médicos de familia, tales y tales EBAIS vamos a reforzarlos con médicos de familia para aumentar su nivel de resolución.” Son recomendaciones que hemos hecho aquí en Junta Directiva en diferentes ocasiones, pero como que queda en el aire, no pasa nada, quedan en el aire y yo siento que lo que hace falta es incorporar todas esas recomendaciones dentro de un plan de trabajo que yo hasta el momento no lo he visto. Revisar ciertos modelos, yo siento que aquí en la Caja somos muy cuadrados cuando trabajamos con modelos, somos muy cuadrados, por ejemplo, los EBAIS, los EBAIS tienen que tener un médico, un asistente de redes, un Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP), una secretaria, una enfermera y eso es lo que tiene que tener, pero seamos un poco más flexibles, porque yo siento que, por ejemplo, en el Gran Área Metropolitana hay áreas muy pobladas donde ya trabaja la mamá y el papá, un ATAP llega a una casa y probablemente va a estar cerrada. Entonces, revisemos ese modelo, hagamos un EBAIS tipo A) o B), un EBAIS diferente donde se revisen las funciones, reforzado con un médico de familia, pero siempre buscando la eficiencia, pero medularmente yo creo que tenemos que partir de un plan que viene de indicadores que me dicen en dónde es que tenemos que trabajar, dónde no podemos estar siendo eficientes en el manejo de los recursos, tenemos que tener una guía y después vienen como grandes áreas de trabajo, pero insisto los indicadores son muy importantes para poder administrar, lo que no se mide no se administra.

Directora Solís Umaña:

Con respecto de lo que dijo Álvaro me confirma más la importancia de los segundos turnos, pero hay que hacer primeros y segundos turnos bien gestionados, porque si no quedamos en lo mismo y ¿sabés que se me está ocurriendo? Por qué no aprovechamos ese acompañamiento que se le va hacer al Hospital de Alajuela para cambiarle completamente la forma de trabajar, una nueva modalidad, un nuevo plan local y que si vemos que resulta se aplique en otros hospitales más adelante, pero de una vez empezando con dos turnos, porque, Roberto, aquí vi que el 23 de setiembre el doctor Ruiz mandó una circular a muchos hospitales, a todos los hospitales, sobre el horario vespertino, que en ese horario se da mucho dinero y no resuelve, resuelve en Emergencias, pero a nivel de hospitalización no, yo no sé si usted está de acuerdo con lo que le estoy diciendo, pero trabajan hasta las 10 y después se van a dormir y sale muy caro eso. Esta circular, yo no sé si vos la viste, incluso aquí saca cosas de la Procuraduría y de la Sala IV, la prohibición de trabajar más de 24 horas. Entonces, todavía más refuerza el segundo turno, porque el tercero sería ya de guardia, se me ocurre. Yo creo que deberíamos de aprovechar el Hospital de Alajuela para empezarlo a gestionar diferente.

Dr. Cervantes Barrantes:

Tal vez para este tema hacer una sesión y ver también, además de los involucrados, ver algunas iniciativas que se están dando, en este sentido, por ejemplo, la enfermera de alta que está funcionando con éxito desde hace mucho en el Hospital Blanco Cervantes y en otros centros, hace que los pacientes salgan muy rápidamente y con buena educación, entonces uno lo revisa y lo tira como norma. Además de eso, ya el EDUS permite hacer una gestión con indicadores que es lo que se está ya pasando en este caos, eso sí recordar lo que les dije, estamos con los Grupos Relacionados

de Diagnóstico (GRD), eso es un sistema muy eficiente para poner a hospitales a competir entre sí, eso es lo que pretenden los GRD. Yo creo que no es que no estamos saliendo, estamos saliendo, pero hay cosas que requieren su tiempo y eso hay que entenderlo.

Directora Abarca Jiménez:

Está bien, pero es que no sabíamos que estaba desarrollando eso del GRD, me parece importantísimo y esa es la idea ponerles no a competir, sino ver qué está haciendo este hospital bien como para implementarlo en el otro hospital y mejorar la gestión, pero sería interesante que nos presentara en Junta qué es lo que se viene haciendo y más o menos cuándo estaría listo para empezar a ver indicadores objetivo y cuándo vamos a llegar a esos indicadores objetivo por hospital o por área de salud.

Director Salas Chaves:

Dice Manuel que ellos requieren la aprobación del documento para los efectos del Banco Mundial, que eso yo creo que si a ustedes les parece que conocen cómo se puede presentar esa documentación está bien así se puede. La otra cosa es la propuesta global de Marielos que se ajusta con lo que usted tiene ahorita que leyó antes, porque yo pienso ahí hay una agenda, eso me parece. Yo lo que haría, si a ustedes les parece, es convocar al Gerente Médico a sus directores de hospital, porque yo haría un esfuerzo de traer toda esa gente el lunes y meterlos en un salón y trabajarlo como se trabajan estas cosas, rápidamente en una pizarra y ver eso que dice Roberto de que hay cosas que están en marcha, que sin duda hay que verlas, hay otras cosas que se están pensando, qué de todo eso se puede hacer todo un plan, y que luego hay que acompañarlos a ellos en los consejos técnicos de cada hospital, porque hay que ver la reacción de los jefes, los jefes de Cirugía tienen su rol que jugar, o hacer un poco más amplio el asunto y ver los grandes primero y después los regionales, hay varias maneras, si se parecen más los regionales lo podríamos hacer así, pero no hay duda que es trascendental trabajar con los gestores, que ellos verán si efectivamente es posible o no. Sin pretender que en seis meses ellos van a cambiar, es todo un cambio de cultura, lo han hecho así por 50 años, pero si encuentran apoyo y estímulo y Manuel, nos ofrece que hay fondos del Banco para lo que hubiera, si hace falta algún personal técnico agregarle para trabajar y armar una propuesta ya detallada con tiempo, plazos, responsables. Por ejemplo, yo sé que en la Gerencia Médica -porque lo he oído varias veces- que ellos han venido trabajando con los indicadores hospitalarios, es cuestión de sacar lo que tienen en el momento que lo tienen, pongámoslo a ver antes de que comience la crisis, porque cuando todo esto se publique no hay duda de que se va a armar un barullo, entonces, es mejor estar como muy preparado, pero ya acuerpado.

Directora Solís Umaña:

A mí me preocupa que se publique en la web, viendo la gravedad de la situación, que nos esperemos seis meses. Yo creo que hay que bajarle, por lo menos el tiempo a eso.

Director Steinvorth Steffen:

¿A ustedes les sirve el informe sin las recomendaciones?

Lic. Manuel León:

Para efectos nuestros y de Actuarial creo que está bien. Me parece que aquí (...) decisión de Junta Directiva para las atenciones que se van a tomar institucionalmente que eso me parece formidable, me alegra mucho haber estado hoy aquí por qué, porque eso quería haberlo escuchado hace mucho tiempo, de que ya está en la Gerencia, por cierto, pero para efectos nuestros de la aprobación de Banco Mundial yo creo que está bien así, con las recomendaciones, pero lo que estoy diciendo es que las recomendaciones -como ya lo dijeron muy bien- son como las recomendaciones que le sirven a Actuarial y que nos sirven a nosotros, porque tiene que estar completo, pero de aquí los insumos que ustedes van a utilizar para hacer lo que ustedes van a hacer, o sea una no quita la otra.

Directora Alfaro Murillo:

Hay que cambiar los plazos.

Lic. Manuel León:

Yo estoy de acuerdo con eso. Así como están ustedes de urgidos, pero no dentro de 15 días, sino rápidamente cambiarlas y aprobarlas o se aprueban con los ajustes que se plantean.

Doctor Macaya Hayes:

Se va a armar como un acuerdo de tal vez una sesión extraordinaria, donde vamos a ver el abordaje de los elementos que inciden en la sostenibilidad del SEM, porque eso lo engloba todo y porque si no, vamos a estar aquí hasta las 9 de la noche sacando la letra menuda. Podemos acordar una sesión extraordinaria, para ver el tema de sostenibilidad basado en este informe y solicitarle a todos los que inciden en la sostenibilidad del SEM que traigan sus propuestas.

Directora Solís Umaña:

Yo creo que hay que hacerlo en dos partes. Una es la parte financiera, la sostenibilidad y otra es la gestión hospitalaria y comunitaria, porque traerse a todo ese montón de gente es fatal.

Director Salas Chaves:

Vos lo tenés ahí, vos lo que hiciste fue seguir la secuencia de las recomendaciones, así como están ahí, entonces, si hacemos lo mismo con la parte de disminuir la informalidad, por ejemplo, para aumentar los ingresos, etc., ese gran tema y que los objetivos sean el primer gran tema para trabajarlo desde la perspectiva financiera, porque ahí ¿cuánto hace? Ya están los recolectores de café, las empleadas domésticas, las servidoras domésticas, los de Pymes.

Directora Alfaro Murillo:

Hay que hacer ajustes, las servidoras domésticas sigue siendo absurdo (...) que hay, cuando por lo menos hagamos los que tenemos ajustados a la realidad ya habremos dado un paso, no abrieron una puerta, abrieron una pequeña luz, de gatico.

Director Salas Chaves:

Yo no sé si es el primer acuerdo o el último ¿cómo sonaría mejor, el primero? El primer acuerdo es que recibido el informe la Junta Directiva organiza una serie de sesiones extraordinarias con el objeto de trabajar con las gerencias activamente en los dos grandes rubros, lo que es gestionar los ingresos y gestionar el gasto.

Doctor Macaya Hayes:

Le ponemos fecha a la primera.

Director Salas Chaves:

Sí, pero con el facilitador que vos decís y que Maritza envíe un mensaje al facilitador.

Directora Solís Umaña:

¿Hay una extraordinaria el 28 de octubre? Podríamos coger esa o el 21.

Director Salas Chaves:

Manuel, fíjese cómo les queda a ustedes bien.

Lic. Manuel León:

A mí me parece excelente como usted lo planteó ahora, nada más que ahí le faltaba una palabra “recibido el informe la Junta Directiva lo aprueba ...” y todo lo demás, pero falta la palabra “lo aprueba”.

Directora Solís Umaña:

Pero, están pidiendo seis meses.

Director Salas Chaves:

Sí, cambiar los plazos.

Directora Abarca Jiménez:

El acuerdo segundo yo sugeriría quitarlo, son recomendaciones, digamos, de Actuarial, ya las conocimos, pero ahora vamos a hacer una reunión dónde las vamos a tomar.

Director Loría Chaves:

A mí me parece que el tema este es un tema que no es de una mañana que se resuelve, es un tema mucho más profundo, porque ojalá le pusiéramos (...) que nos diga “a partir de aquí nos vamos a reunir con el Gobierno de la República, para ver la coordinación inter institucional que debe haber para que todos asuman responsabilidades, a partir de ahí con municipalidades, es decir, tener una estrategia que le permita a uno decir “esta va a ser la ruta”, el problema es que solo nosotros queremos resolver todas las cosas.

Directora Abarca Jiménez:

Inclusive, sugeriría que este estudio lo conocieran los gerentes para pedirles que hagan sus propuestas a la reunión que van a tener con nosotros.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero, antes de publicarlo?”, o sea, vamos a publicar esto lo más pronto en dos semanas.

Lic. Manuel León:

La idea es ver cómo, de alguna manera y si me lo permiten a mí me parece que el asunto aquí es cuáles son las necesidades que tiene Junta Directiva, para solventar esta situación y lo demás en cómo se va a hacer, ya es un asunto de más tiempo de trabajo. Yo creo que hay una buena disposición y lo podemos gestionar, hay dos compromisos: uno con el Banco y otro con la OPS, porque ellos tienen la gente lista, podría ser dos semanas. Además, tenemos una misión del Banco del 22 al 25 de octubre que están aquí en Costa Rica, pero el asunto es que se puede tomar el tiempo que se va a decidir qué es lo que se va a hacer, pero esto puede quedar aprobado y después de aquí se toman las decisiones que tienen que tomarse para abordar toda la problemática que existe, que es lo que se ha hecho. Aprobarla ya teniendo como un margen de acción en qué es lo que se va a pedir, cuánto, qué es lo que yo pensaría que se haga el otro jueves, como la Junta Directiva tiene, necesita y demás y después se le pasan las partes para para armar ya en forma cómo se va a llevar adelante el proceso, porque esto no es pequeño, esto es algo muy grande lo que tiene que hacerse.

Doctor Macaya Hayes:

Yo creo que el Banco Mundial que el estudio en sí, la valoración está hecha, que esto es un tema de comunicación y que comunicación es parte de la sostenibilidad del sistema, porque la gente tiene que tener confianza, esa confianza es parte de la sostenibilidad y que necesitamos trabajar en las medidas que responden a la valoración, para efectos de comunicar a la población, a toda la prensa y a todo el país qué es lo que vamos a hacer, para ser responsables, para que ellos entiendan eso.

Lic. Manuel León:

La pregunta mía es, porque yo me puedo sentar a conversar con ellos, pero ¿en cuánto tiempo se considera que podría salir aprobado el informe? La guerra siempre se va a dar, pero el asunto es

que usted vaya a la guerra armado y lo que necesitamos es armarlo para que vaya a la guerra, ese es el asunto. ¿En cuánto tiempo va a estar usted armado para presentarse a la guerra? En una semana, en quince días, para yo negociar el margen con ellos, como primer paso, si ya fuera necesario se da un paso diferente, pero como primer paso lo que yo pueda negociar. ¿En cuánto tiempo? En una semana, en quince días, ¿se necesitan esos quince días que ya habían hablado?

Director Loría Chaves:

Yo me imagino que en el momento en que se apruebe esto, va a salir a la luz pública. La idea es “Caja trabaja en el cambio del Modelo de Atención Primaria...”, algo así que vamos haciendo las cosas, pero no vamos a informar a la comunidad las cosas, esa es la explicación.

Directora Solís Umaña:

Pero, debemos tener el plan hecho.

Director Loría Chaves:

Por eso. Yo preferiría, ideas hay suficientes para armar las estrategias.

Doctor Macaya Hayes:

Y cuantificar impactos, para priorizar.

Director Salas Chaves:

El éxito de todo esto está en poder trabajar con los directores de hospitales, porque ellos son los que van a dejar que se haga o no se haga. Entonces, yo pienso que sí se puede eso que están poniendo de socializar con los gerentes, para que adquieran este mismo nivel de preocupación, no hay la menor duda que tenemos que estar todos uniformados y luego buscar los facilitadores (dos o tres) en un lugar adecuado, yo no sé si allá en Vasconia o en un lugar donde podamos trabajar con pizarras, quita pones y toda esta cosa y armar algo concreto, con fecha, plazos, personas y si hace falta, Manuel nos presta la plata, porque no hay duda que se requiere algo muy serio y estructurado. Si la opinión pública, los medios ven algo muy estructurado, esta es una de las respuestas serias, responsable de la magnitud del problema. Puede ser gente del Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), un metodólogo y con la información en la mano se arma esto, ya sabemos qué es lo que queremos hacer.

Directora Solís Umaña:

¿Cuándo nos reunimos?

Doctor Macaya Hayes:

Lo hacemos el 17, de hoy en ocho.

Directora Abarca Jiménez:

A ver si la persona puede, si no otra persona. Sí es importante una persona para que facilite.

Director Salas Chaves:

Yo habilitaría dos días seguidos, por si acaso.

Doctor Macaya Hayes:

17 y 18.

Directora Solís Umaña:

Podríamos trabajar el primer día lo que es económico y el segundo día atención hospitalaria.

Director Salas Chaves:

O no sé si dividir el grupo en dos, que uno trabajara en una cosa y el otro en otra, otra posibilidad y al final de la tarde tener una lectura de qué se ha avanzado para, luego, ir a buscar los directores del servicio que son los que mandan.

Director Abarca Jiménez:

¿Y por qué no los invitamos a que participen? Por lo menos tres.

Director Loría Chaves:

Cuando nosotros tuvimos la crisis financiera y el problema del flujo de caja en el 2014, lo primero que hicimos fue invitar a todos los directores médicos y administradores por región, les hicimos la invitación y les hablamos de la situación financiera de la Institución y se terminó haciendo historia y un gran resultado. Para otra ocasión, no me acuerdo cual, igual se comunicaban por regiones directores y administradores y me parece que hacer un ejercicio de esa naturaleza son demasiados.

Directora Alfaro Murillo:

(...) un plan de trabajo para el 2020, tenemos que ponerles el plazo, es todas las acciones del 2020, un plan de trabajo, porque a mí me dicen eso y yo “un plan de trabajo para cuándo, para un mes, para quince días, es algo de ya” no, un plan de trabajo para el 2020 que identifique las acciones concretas.

Directora Abarca Jiménez:

¿Les vamos a pedir un plan de trabajo para la reunión?

Director Salas Chaves:

No, para elaborarlo.

Directora Abarca Jiménez:

Les vamos a pedir que lleven lineamientos, porque un plan de trabajo ya sería el plan de trabajo de todo.

Director Loría Chaves:

Ideas formalizadas.

Directora Alfaro Murillo:

Claro, pero ellos son los gerentes. Está bien si no lo queremos para el 2020, estamos construyendo para que lo trasladen a fin de que se elabore un plan de trabajo para el 2020. Ese plan de trabajo va a ser el producto de todos nosotros, pero ellos tienen que saber que sobre esa línea vamos, ellos no pueden llegar a la reunión con ideas concretas, si llegan con ideas me da un “colerón”, que lleguen con las propuestas escritas y concretas, son los gerentes. Yo puedo llegar con ideas, pero ellos tienen que llegar con las soluciones, yo no quiero que lleguen con ideas.

Directora Abarca Jiménez:

De acuerdo, lo que yo interpreto como un plan de trabajo ya es como un documento con antecedentes, etc., lo que uno quisiera es como un cronograma, o un esquema de lineamientos concretas.

Director Salas Chaves:

Hay dos grandes temas, es lo que habíamos definido que tiene que ver con los ingresos, cómo darle sostenibilidad al seguro de salud por el lado de los ingresos y cómo darle sostenibilidad al seguro de salud por el lado del gasto, entonces, pedirle, doña Marielos, a los gerentes que traigan sus planes, tienen que estar alineados con el Plan Estratégico, no podemos salir por otro lado y que vamos a hacer dos cosas, una sesión conjunta para verlo o dos sesiones que un presidente y otro presidente manejen los ingresos y gastos para poder tener una acción intensa con los planes que ya ellos tienen, los gerentes tienen que tener cosas.

Directora Abarca Jiménez:

Por lo menos el Financiero debería de tener dos días de ingresos y gastos, los demás son de gastos.

Director Salas Chaves:

Yo aquí dirigiendo, en el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), la reorganización de la metodología del trabajo, esa gente que dice Fabiola

o los que de parte de Maritza nos puedan ayudar, porque ellos sí les pueden dar toda la logística necesaria para apoyar esto y hay que traer chunches, grupos y sillas, aquí es muy incómodo.

Doctor Macaya Hayes:

A mí se me hace que estos dos párrafos son uno, esa sesión de trabajo es la Junta Directiva, o sea realizar una sesión de trabajo con la Junta Directiva es la del jueves 17 y si necesitamos más tiempo programamos una extraordinaria.

Directora Abarca Jiménez:

Y podría ser jueves y viernes.

Director Salas Chaves:

Probablemente salgamos con un esqueleto el primer día. A mí me parece que el Gerente Financiero tiene que estar y salir con algo que el Presidente Ejecutivo pueda manejar muy sólidamente en una conferencia de prensa.

Doctor Macaya Hayes:

Lic. Manuel León:

Yo supondría que lo que hemos conversado es que se va a aprobar aquí en esta sesión, después de estas sesiones, no mucho después, sino que saldría casi que aquí.

Doctor Macaya Hayes:

Lic. Manuel León:

Para efectos de acomodarnos nosotros ¿es necesario que nosotros estemos? Para acomodar las agendas.

Directora Solís Umaña:

De hoy en ocho lo aprobamos.

Doctor Macaya Hayes:

Yo creo que sí.

Doctor Macaya:

En firme.

La Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** instruir a la Gerencia General para que remita el estudio preliminar Valuación Actuarial Seguro de Salud, 2017, al cuerpo gerencial, con el fin de que este equipo elabore propuestas de trabajo alineadas con el Plan Estratégico Institucional (2019-

2022) recientemente aprobado, que identifiquen las acciones concretas que se deben implementar a nivel institucional para mejorar la gestión de ingresos y gastos, en función de la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, y presentarlo en las sesiones del jueves 17 y viernes 18 de octubre del presente año.

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

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director Actuarial y Económico, la actuario Carolina González, la actuario Evelyn Rocío Guzmán Solano, el actuario Ronald Cartín, asesor Presidencia Ejecutiva y el licenciado Manuel León, Director Proyecto por Resultados Banco Mundial.

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Lacayo Monge, Gerente Administrativo, el Ing. Rojas Zúñiga, Jefe del Área de Servicios Generales y la Licda. Araya Araya, Directora de Servicios Institucionales.

ARTICULO 37°

Se recibe el oficio N° GG-1685-2019, de fecha 1° de octubre de 2019, firmado por el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General que, en adelante se transcribe:

“Reciban un cordial saludo. Mediante oficios GA-1102-2019 y GA-1164-2019, suscritos por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo. Remite para aprobación de esta Junta Directiva la Propuesta de convenio de cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud.”

Se conoce los oficios números GA-1102-2019 y GA-1164-2019 (GG-1685-2019), de fecha 18 de setiembre y 1 de octubre, respectivamente del año 2019, firmado por el licenciado Lacayo Monge, Gerente Administrativo y que refieren a la propuesta “Convenio de Cooperación entre CCSS y el Ministerio de Seguridad Pública (MSP) por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud”.

La presentación la introduce el licenciado Ronald Lacayo Monge, y la realiza la ingeniera Giorganella Araya, Directora de Servicios Institucionales.

1)




Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social para el traslado de pacientes en estado crítico de salud, asistencia médica a comunidades de difícil acceso y traslado de funcionarios para la atención de desastres y emergencias.

GERENCIA ADMINISTRATIVA
Octubre, 2019

2)



3)



OBJETO DEL CONVENIO

- ✓ Pacientes en estado crítico de salud
- ✓ Equipos interdisciplinarios para proporcionar servicios de salud
- ✓ Equipos médicos para realizar cirugías
- ✓ Procedimientos médicos específicos
- ✓ Órganos para trasplante
- ✓ Campañas de donación de sangre
- ✓ Funcionarios para la atención de desastres o emergencias
- ✓ Insumos, medicamentos o equipos para atención de emergencias

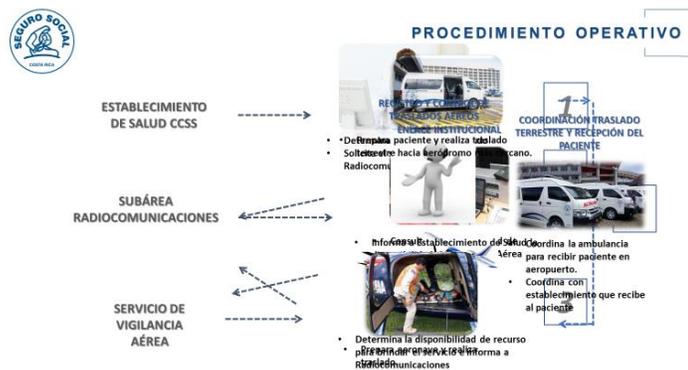


TRASLADO AEREO

Nuevo alcance

- ✓ Equipos médicos para realizar cirugías
- ✓ Procedimientos médicos específicos
- ✓ Órganos para trasplante
- ✓ Campañas de donación de sangre
- ✓ Funcionarios para la atención de desastres o emergencias
- ✓ Insumos, medicamentos o equipos para atención de emergencias

4)



5)



CONTRAPRESTACIÓN

La CCSS retribuirá al MSP el costo operacional del servicio por hora vuelo en combustible

Nº	Tipo Aeronave	Combustible	Seguros	Overhaul	Costo Operacional por Hora Vuelo
1	Piper Navajo	486,34	203,06	139,17	\$328,57
2	Cessna 206 Soloy	87,74	319,95	36,19	\$443,88
3	Cessna 206 Soloy	87,74	431,02	36,19	\$554,95
4	Cessna 206 Soloy	87,74	412,48	36,19	\$536,41
5	MD600N(Helicóptero)**	163,50	460,77	92,31	\$716,58
6	MD600N(Helicóptero)**	163,50	470,66	92,31	\$726,47
7	Harbin Y12**	273,11	529,05	159,33	\$961,49
8	Harbin Y12**	273,11	527,97	159,33	\$960,41
9	Piper Seneca III	257,62	133,00	96,94	\$487,56
10	Piper Navajo	486,34	225,92	139,17	\$851,43
11	King Air F90	356,36	504,04	159,33	\$1019,73
12	MD500E(Helicóptero)	98,10	392,27	57,58	\$547,95




Desglose del costo operacional

6)



CRITERIOS LEGAL – TÉCNICO FINANCIERO – PRESUPUESTO



LEGAL

DJ-36080-2019

“...esta Dirección no encuentra impedimento legal para que el documento se ponga en conocimiento de los jerarcas de ambas instituciones, para su respectiva firma.”



TÉCNICO - FINANCIERO

ACC-1193-2019/SACCI-1526-2019

“... se valida por esta instancia que los valores indicados por el MSP ... cuentan con una fuente respaldada y procede de acuerdo a ésta, a fin de que la Administración tenga evidencia de la transparencia presentada en el proceso ...”



PRESUPUESTO

DSI-ASG-0543-2019

“Esta Área cuenta con los recursos presupuestarios para cubrir los gastos generados durante la ejecución de este convenio...”

7)




CONCLUSIÓN

1 Se han realizado los estudios técnico-financieros y legales, con el propósito de someter a criterio de la Junta Directiva lo actuado y proponer la aprobación del “Convenio de cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud”.

8)



RECOMENDACIÓN

1 Con base en los estudios técnico-financieros y legales pertinentes, la Gerencia Administrativa y Dirección Servicios Institucionales recomiendan a la Junta Directiva, la aprobación del “Convenio de cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud”, adoptando los nuevos alcances propuestos en el presente convenio, en beneficio de la atención que se brinda al asegurado, garantizando la salud de la población.

9)



Con base en el criterio dado por el Área Contabilidad de Costos y la Subárea Contabilidad de Costos Industriales, en oficio ACC-1193-2019 | SACCI-1526-2019, el aval legal de la Dirección Jurídica por medio del oficio DJ-3680-2019, así como lo indicado por la Dirección Servicios Institucionales en el oficio DSI-0620-2019, y habiéndose conocido lo presentado por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, por medio de los oficios GA-1102-2019 y GA-1164-2019, la Junta Directiva **ACUERDA**:

ACUERDO Primero
Aprobar la propuesta del "Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la CCSS para el traslado de pacientes en estado crítico de salud, asistencia médica a comunidades de difícil acceso y traslado de funcionarios para la atención de desastres y emergencias" presentado por la Gerencia Administrativa.

ACUERDO Segundo
Instruir a la Presidencia Ejecutiva a continuar con la formalización del Convenio según corresponda.

Lic. Lacayo Monge:

Buenas tardes. Me acompañan la ingeniera Giorganella Araya, Directora de Servicios Institucionales y el ingeniero Steven Rojas Zúñiga, Jefe de Servicios Generales. Traemos dos temas, el primero es el Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social para el traslado de pacientes en estado crítico de salud. Rápidamente decirles, agregamos algunos elementos al convenio, como el traslado también de personal médico, para la asistencia médica a comunidades de difícil acceso y traslado de funcionarios para la atención de desastres y emergencias, e inclusive traslado de órganos para trasplante, eso no estaba en convenios anteriores, se agregan en este caso. Hay un elemento importante, ahora la ingeniera Giorganella les va a dar los detalles. Las autoridades de administración y seguridad nos pidieron revisar la tarifa, porque los convenios anteriores solo se consideraba el combustible, ahora ellos están solicitando lo que es el mantenimiento completo del servicio, el mantenimiento de aeronaves, elementos de costo que ellos asumen y que como ente público no pueden estar subsidiando eso a la Institución, entonces es parte de lo que se va a detallar, sube, pero sigue siendo mucho más barato que la alternativa privada. Este convenio finalizó en mayo, con lo cual estamos descubiertos, tanto al Ministerio como a nosotros nos urge suscribirlo nuevamente. Los dejo para detalles con la ingeniera Araya.

Ing. Araya Araya:

Como decía don Ronald, la Institución se ha visto en la necesidad de promover contratos a terceros para el traslado de pacientes en estado crítico. A la fecha tenemos tres convenios suscritos, el cuarto es el que traemos para proponer hoy. Los primeros dos convenios fueron suscritos en el 2007 y en el 2011 básicamente establecían únicamente el traslado de pacientes en estado crítico, que era la base fundamental de la suscripción del convenio. En el 2015 se agrega a esta necesidad la posibilidad de trasladar equipos interdisciplinarios a zonas de difícil acceso, principalmente estamos hablando de zona indígena. Del 2015 a mayo que estaba vigente el convenio estas son las dos modalidades que se han establecido en el convenio. En este en particular, la nueva negociación que nos sentamos a ver con el Ministerio de común acuerdo, amparados en la necesidad institucional se propone que se adicione el traslado de equipos médicos para revisar cirugías, procedimientos médicos específicos, esto está básicamente amparado en que si el riesgo de traslado

del paciente en estado crítico por ser muchísimo, pues entonces, que podamos trasladar el equipo médico donde está el paciente. Igualmente, el traslado de órganos, específicamente para los trasplantes, las campañas de donación de sangre, funcionarios específicamente para atención de emergencias y desastres y todo aquel insumo, medicamentos, sueros y demás que sean para la atención de emergencias. Un poco para mostrarles el procedimiento muy rápido de cómo se procede en este convenio, de pacientes en estado crítico. El establecimiento de salud, primeramente, lo que hace es analizar el caso y establecer la necesidad de traslado y coordina de inmediato a la subárea de Radiocomunicaciones, que es una subárea que nos pertenece, que es el enlace institucional para estos efectos. La subárea de Comunicaciones realiza consulta de disponibilidad de aeronaves al Servicio de Vigilancia Aérea y ésta claramente hace un análisis sobre la disponibilidad de aeronaves de acuerdo a la condición de traslado que requiera. Esto sucede en cuestión de minutos, la subárea de Radiocomunicaciones informa entonces al establecimiento de salud, específicamente al médico responsable de ese paciente en estado crítico y establece las condiciones de traslado. De manera paralela, el establecimiento con esta información lo que hace es preparar al paciente y realizar un traslado terrestre claramente al aeródromo donde se ha coordinado de previo con el Ministerio de Seguridad Pública y el Servicio de Vigilancia Aérea lo que hace es preparar la aeronave y hacer el traslado correspondiente. Para finalizar, la subárea de Radiocomunicaciones lo que hace es también preparar las condiciones, la ambulancia para el traslado terrestre, que se requiere una vez que el paciente llegó a Base dos, que es lo que usualmente se usa cuando es un avión, que llega a Base dos del Aeropuerto Juan Santamaría y coordina claramente con el Hospital Nacional que recibiría de inmediato al paciente en estado crítico. En cuanto a la contraprestación que se ha determinado para que la Institución retribuya este tipo de servicio, en esta ocasión y por petición expresa del Ministerio de Seguridad Pública lo que se establece es que la Caja retribuirá al Ministerio el costo operacional del servicio por hora vuelo, o sea anteriormente los convenios se cancelaban únicamente el rubro de gasto combustible utilizado en los servicios. Ahora lo que establecen es “establezcamos un monto, un costo operativo que incluye en este caso seguro y el “overhaul” por hora vuelo”, este mantenimiento se establece por hora vuelo y entonces, nos brindan por las 12 aeronaves que ponen a disposición de la Institución las tarifas por hora vuelo ¿y será retribuido el combustible por qué? Porque se ha determinado que la retribución debe ser depositada en una cuenta que tiene el Ministerio de Seguridad Pública, específicamente la Dirección de Servicio de Vigilancia Aérea en Recope para utilizar estos recursos específicamente en la compra ellos, en la compra de combustible para estas aeronaves. Importante mencionar que claramente este proceso ha tenido para los efectos todo el análisis legal y técnico financiero de presupuesto para proponer a esta Junta hoy en la subscripción del convenio. Específicamente la Dirección Jurídica se manifiesta y dice que no encuentra impedimento legal para que se proceda con su firma. En el caso del técnico financiero es el Área de Costos Industriales el que se pronuncia y dice que valida por esa instancia que los valores indicados por el Ministerio cuentan con una fuente respaldada a fin de que la Administración tenga evidencia de la transparencia presentada en este proceso, y básicamente presupuesto que ya nos corresponde a nosotros como Unidad Técnica administradora del convenio, para que se proceda con la cuenta presupuestaria que ya se tiene por los convenios anteriores. La conclusión que se han realizado los estudios técnico-financieros y legales, con el propósito de someter a criterio de la Junta Directiva lo actuado y proponer la aprobación del convenio ante ustedes. La recomendación, igual, estudios técnicos- financieros y legales que expone hoy la Gerencia Administrativa, la Dirección Servicios Institucionales en el entendido de que será con alguna modificación los convenios anteriores en beneficio de la atención que se brinda al asegurado. Esta sería la propuesta de acuerdo que con base en por el Área de Costos, el aval de la

Dirección Jurídica lo indicado por la Dirección como técnico la Dirección de Servicios Institucionales presentado el día de hoy por nuestra Gerencia Administrativa, se acordaría, entonces en primera instancia: Aprobar la propuesta del “Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja para el traslado de pacientes en estado crítico de salud, asistencia médica a comunidades de difícil acceso y traslado de funcionarios para la atención de desastres y emergencias”. Como segundo acuerdo “instruir a la Presidencia Ejecutiva a continuar con la formalización del Convenio según corresponda” por cuanto debe llevar la firma de los señores jerarcas.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cuánto es el presupuesto para eso?

Ing. Araya Araya:

Al día de hoy nosotros tenemos un gasto aproximado en tres millones y medio más o menos -cuatro millones mensuales, tenemos en promedio un traslado de 20-22 pacientes mensuales, lo que pasa es que ahora como varía tanto el presupuesto ahora habría que esperar a ver cuál sería a tendencia porque, como vimos, varía los montos por hora vuelo, según el tipo de aeronave y quien define cuál es la aeronave que pone a disposición, depende de la condición del paciente será claramente el Ministerio de Seguridad Pública.

Lic. Lacayo Monge:

Cada vez que hay un servicio se cuentan las horas vuelo y nosotros les depositamos al Ministerio en la cuenta que tienen en Recope.

Ing. Araya Araya:

Lo que podemos mencionar es que, a hoy, o sea lo que hemos gastado a hoy, ronda aproximadamente tres millones y medio – cuatro millones de colones mensuales, eso en promedio.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero, bajo el convenio viejo?

Ing. Araya Araya:

Totalmente.

Lic. Lacayo Monge:

El convenio viejo solo contemplaba esta columna.

Doctor Macaya Hayes:

¿Lo nuevo es seguros y “overhaul”? Antes era solo combustible.

Ing. Araya Araya:

Sí, señor.

Lic. Lacayo Monge:

Era un tema que no sabemos por qué, pero no lo vio, pero ahora sí lo plantearon, el costo real de ellos es el combustible más los seguros, más lo que llaman “overhaul”. Ellos lo que están haciendo es recuperando el costo.

Director Steinvorth Steffen:

Se duplica el costo.

Doctor Macaya Hayes:

O se cuadruplica en algunos casos.

Lic. Lacayo Monge:

La comparación es complicada, porque el sector privado no tiene las mismas aeronaves, entonces cada aeronave, en una comparación muy gruesa, básicamente acá anda parecida, pero lo demás es muchísimo más caro el privado.

Ing. Rojas Zúñiga:

Ahí lo que el Ministerio hace la diferencia es que las aeronaves son muy diferentes, el servicio a la Caja es prácticamente un servicio único, la instancia además de ser pública que tiene una cantidad de naves que se podrían ajustar a las pistas de Tortuguero, por ejemplo, o las Barras de Colorado que tienen unas particularidades que precisamente aquí hay aeronaves que podrían aterrizar y despegar. Hay otras cosas, por ejemplo, el tipo de motor, los motores son diferentes, hay aeronaves que son para agua, para mar, elementos muy técnicos, que desde luego todo ese tipo de análisis los hicimos. Los cuatro nuevos helicópteros vienen con una cláusula que solo pueden ser utilizados durante cinco años para narcotráfico, a partir de los cinco años podrían formar parte de esta flota, entonces, de momento no los pueden utilizar en el Ministerio por más que quieran utilizarlos. De hecho, ahorita hay dos pilotos estadounidenses trabajando en base 2) con ellos durante un año, mientras los capacitan y demás.

Lic. Delgado Martén:

¿Qué sucede si por alguna razón que se mezcla una situación urgente y demás, estos equipos no estuvieran disponibles e igualmente hubiera que operar, porque no lo dice dentro de las responsabilidades del Ministerio?

Licda. Araya Araya:

Sí, señor, en el convenio se establece y dice que ésta será la primera instancia que utilice la Institución, caso contrario se puede mediante un proceso de contratación directa y esto sucede.

Directora Abarca Jiménez:

Yo estoy de acuerdo y voy a votar positivamente, nada más quería hacer una observación que quizás valdría la pena analizar en los convenios en donde la Caja tenga que pagarle al Estado, que sirvan como parte del proceso de ir amortizando la deuda que el Estado tiene con la Caja. Analizar todos esos convenios que ya existen, tal vez no va a ayudar en gran cosa, pero algo ayuda.

Doctor Macaya Hayes:

Algún otro comentario. Procedemos a votar. En firme.

Por consiguiente, conocido el oficio número GA-1164-2019, de fecha 1° de octubre del año 2019, firmado por el licenciado Lacayo Monge, Gerente Administrativo que literalmente, en lo conducente, se lee así:

Para la toma de decisión de la Junta Directiva, mediante oficio indicado en el epígrafe, se trasladó Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social; en ese sentido, a continuación, se presenta ampliación de conformidad con el formato de presentación de asuntos ante el Órgano Colegiado.

I. Antecedentes

Desde el año 2007 la Institución mantiene un “Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social”, que tiene como objetivo el traslado aéreo a nivel nacional, tanto de pacientes en condición crítica de salud a los centros hospitalarios de referencia, como de la ayuda humanitaria indispensable y requerida para garantizar la salud de la población.

Dicho convenio se ha suscrito en tres ocasiones, del año 2007 al 2011, el segundo del año 2011 al 2015 y el tercero del año 2015 al 2019, actualmente se desarrolló una nueva propuesta que adicionalmente incluye el traslado de equipos médicos para realizar cirugías, procedimientos médicos específicos, órganos para trasplante, campañas de donación de sangre, funcionarios para la atención de desastres o emergencias; o bien, insumos, medicamentos o equipos para atención de emergencias donde el tiempo de acción sea limitado.

En ese sentido, el Área de Servicios Generales en conjunto con el Ministerio de Seguridad elaboraron la nueva propuesta al convenio considerando la importancia de incorporar nuevos servicios considerados de gran relevancia para la institución en función de la seguridad social.

II. Dictamen Legal

Mediante decreto ejecutivo N°36366-SP del 02 de noviembre de 2010, se emite el Reglamento de Organización del MSP, el cual faculta a dicho Ministerio a suscribir convenios con otras instituciones públicas que requieran apoyo para el servicio de transporte aéreo.

Al respecto, mediante oficio DJ-3680 la Dirección Jurídica emite el criterio legal al respecto, el cual en lo que interesa señala:

“...esta Dirección no encuentra impedimento legal para que el documento se ponga en conocimiento de los jefes de ambas instituciones, para su respectiva firma.”

(La negrita no corresponde al original)

Dicha propuesta fue sometida a análisis legal por parte de ambas instituciones y análisis financiero por parte de CCSS, con el propósito de determinar la viabilidad de lo solicitado por ambas entidades.

Una vez analizado el criterio legal y el análisis costos, el Área de Servicios Generales considera que no existe impedimento para suscribir el nuevo convenio, por lo que mediante oficio DSI-ASG-0499-2019 se solicita a la Dirección de Servicios Institucionales, continuar con el trámite de aprobación ante las autoridades competentes.

III. Dictamen Técnico - Financiero

La propuesta de nuevo Convenio plantea una nueva forma de retribución, la cual consiste en retribuir en combustible el costo operacional por hora vuelo de la aeronave utilizada, monto que será depositado en los códigos asignados a la Dirección del Servicio Vigilancia Aérea por parte de la Refinadora Costarricense de Petróleo, según lo establezca el Ministerio.

El monto que deberá cancelar la Institución a partir de la firma del nuevo Convenio corresponderá a un monto fijo establecido por el Ministerio, el cual considera los rubros de combustible, overhaul y seguros, según la aeronave utilizada en cada traslado.

Ante este escenario, el Área de Servicios Generales a través de oficio DSI-ASG-0390-2019, solicito al Área de Contabilidad de Costos el criterio y revisión de la propuesta económica presentada por el Ministerio de Seguridad Pública, con el propósito de contar con el análisis que permitiera determinar la factibilidad de renovación de este convenio.

Al respecto, el Área de Contabilidad de Costos y la Subárea Contabilidad de Costos Industriales, mediante oficio ACC-1193-2019/SACCI-1526-2019, en lo que interesa señala:

“...Por tanto, se valida por esta instancia que los valores indicados por el Ministerio de Seguridad Pública en su cotización cuentan con una fuente respaldada y procede de acuerdo a ésta, a fin de que la Administración tenga evidencia de la transparencia presentada en el proceso, por el respaldo de la información que en todo momento presentó el MSP.”

No es posible generar un criterio de razonabilidad debido a que no se encuentra ante un escenario de competencia de mercado, que permita determinar excesividad o ruinosidad. Para este caso, se ha tenido mayor peso la evidencia y respaldo de la tarifa ofertada como validación para los efectos pretendidos por la Administración ante el convenio que suscribirá con el Ministerio de Seguridad Pública. (La negrita no corresponde al original)

Además, según oficio DSI-ASG-0543-2019, el Área de Servicios Generales indica que cuenta con los recursos presupuestarios para cubrir los gastos generados durante la ejecución del este convenio.

IV. Conclusión

Se han realizado los estudios técnico-financieros y legales, con el propósito de someter a criterio de la Junta Directiva lo actuado y proponer la aprobación del “Convenio de cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud”.

V. Recomendación

Con base en los estudios técnico-financieros y legales pertinentes, la Gerencia Administrativa y Dirección Servicios Institucionales recomiendan a la Junta Directiva, la aprobación del “Convenio de cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la Caja Costarricense de Seguro Social por concepto de traslado aéreo de pacientes a nivel nacional en condiciones críticas de salud”, adoptando los nuevos alcances propuestos en el presente convenio, en beneficio de la atención que se brinda al asegurado, garantizando la salud de la población.”

habiéndose realizado la presentación de la propuesta de *Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la CCSS para el traslado de pacientes en estado crítico de salud, asistencia médica a comunidades de difícil acceso y traslado de funcionarios para la atención de desastres y emergencias*” y con base en el criterio dado por el Área Contabilidad de Costos y la Subárea Contabilidad de Costos Industriales, en oficio número ACC-1193-2019/ SACCI-1526-2019, el aval legal de la Dirección Jurídica por medio del oficio N° DJ-3680-2019, así como lo indicado por la Dirección Servicios Institucionales en el oficio N° DSI-0620-2019, y la recomendación por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo en los oficios citados GA-1102-2019 y GA-1164-2019, así como el señor Gerente General oficio N° GG-1685-2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar la propuesta del “*Convenio de Cooperación entre el Ministerio de Seguridad Pública y la CCSS para el traslado de pacientes en estado crítico de salud, asistencia médica a comunidades de difícil acceso y traslado de funcionarios para la atención de desastres y emergencias*”, según los términos del documento que en adelante se transcribe, en forma literal:

**LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Y
EL MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA
SUSCRIBE EL PRESENTE:**

**CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SEGURIDAD
PÚBLICA Y LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL PARA EL
TRASLADO DE PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO DE SALUD, ASISTENCIA
MÉDICA A COMUNIDADES DE DIFÍCIL ACCESO Y TRASLADO DE
FUNCIONARIOS PARA LA ATENCIÓN DE DESASTRES Y EMERGENCIAS**

Entre nosotros, **MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA**, cédula jurídica número dos -uno cero cero- cero cuatro dos cero uno uno, representado en este acto por el señor **MICHAEL SOTO ROJAS** mayor, casado, abogado, vecino de Coronado, cédula de identidad uno-cero nueve noventa y cinco cero cuatro dos mil once, según Acuerdo Presidencial No. 001-P del 8 de mayo de 2018, en adelante denominado “**MINISTERIO**” y **LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**, cédula jurídica número cuatro –cero cero cero – cero cuarenta y dos mil ciento cuarenta y siete, representada por el DR. **ROMÁN MACAYA HAYES** , mayor, casada una vez, Doctora en Medicina, cédula de identidad número uno – cinco dos ocho –seis siete siete, vecina de Río Oro Santa Ana en su condición de Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, según consta en el artículo tercero del acta de la sesión ordinaria número uno del Consejo de Gobierno celebrado el ocho de mayo del dos mil diez y publicado en el Diario Oficial la Gaceta N° ciento doce del diez de junio del dos mil diez, en adelante denominada “**LA CAJA**”, convenimos en la suscripción del presente convenio, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

CONSIDERANDO

PRIMERO: Que, entre las potestades del Estado, se encuentra la de velar por la salud de los habitantes de su territorio, responsabilidad que dentro de la estructura organizativa ha sido atribuida a “**LA CAJA**” quien ha hecho de su objetivo primordial garantizar el derecho a la salud de todos los costarricenses, tal y como se contempla en la Ley Constitutiva N° 17 del 22 de octubre de 1943.

SEGUNDO: Que **LA CAJA**, tiene la misión de proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, familia y la población costarricense conforme a la legislación vigente, a través de la universalización de los Seguros Sociales, en respeto a los principios filosóficos de la seguridad social (universalidad, solidaridad, unidad, igualdad, obligatoriedad y equidad), y la gestión innovadora, con la apertura al cambio para lograr mayor eficiencia y calidad en la prestación de los servicios. En este sentido, la función social de **LA CAJA** implica la respuesta a los problemas y a las necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad y en armonía con el ambiente humano.

TERCERO: Que **LA CAJA**, con el fin de garantizar el derecho a la salud, requiere el traslado aéreo a nivel nacional tanto de pacientes en estado crítico de salud a los centros hospitalarios de referencia, y en casos excepcionales bajo estricto criterio médico, a su lugar de procedencia; así como el traslado de equipos interdisciplinarios para proporcionar servicios de salud a las comunidades de difícil acceso, según las necesidades de la población.

CUARTO: Que el Servicio de Vigilancia Aérea del **MINISTERIO** es una dependencia técnica policial con competencia en todo el territorio nacional, encargada de brindar apoyo aéreo en las

acciones de seguridad realizadas por los cuerpos policiales, otorgar seguridad y vigilancia en los aeropuertos internacionales del país para proteger a ciudadanos nacionales y extranjeros, traslado de funcionarios y ayuda humanitaria.

QUINTO: Que el Servicio de Vigilancia Área del **MINISTERIO**, de conformidad con lo establecido en el artículo 197 inciso 3 y 4 del decreto N 36366-SP del 31 de enero del 2011, “*Reglamento de Organización del Ministerio de Seguridad Pública*”, tiene entre sus atribuciones, brindar transporte aéreo en casos de emergencia o por convenio entre instituciones del Estado.

SEXTO: Que, de conformidad con las funciones y competencias de ambas partes, resulta provechoso que unan esfuerzos para lograr los objetivos de las mismas.

SÉTIMO: Que de conformidad con el artículo 103 párrafo 3 de la Ley General de la Administración Pública, el ministro se encuentra facultado para suscribir el presente convenio, por tanto,

ACUERDAN

Suscribir el presente **CONVENIO DE COOPERACIÓN PARA EL TRASLADO DE PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO DE SALUD, ASISTENCIA MÉDICA A COMUNIDADES DE DIFÍCIL ACCESO Y TRASLADO DE FUNCIONARIOS PARA LA ATENCIÓN DE DESASTRES Y EMERGENCIAS**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: OBJETO: El objeto del presente convenio es el traslado aéreo de pacientes en estado crítico de salud a los centros hospitalarios de referencia, y en casos excepcionales bajo estricto criterio médico a su lugar de procedencia, así como equipos interdisciplinarios para proporcionar servicios de salud a comunidades de difícil acceso, equipos médicos para realizar cirugías, procedimientos médicos específicos, órganos para trasplante, campañas de donación de sangre, funcionarios para la atención de desastres o emergencias; o bien, insumos, medicamentos o equipos para atención de emergencias donde el tiempo de acción sea limitado, empleando aeronaves propiedad del **MINISTERIO** destacadas en el Servicio de Vigilancia Aérea, cuando así lo solicite **LA CAJA**.

SEGUNDA: Criterios de traslado: Los traslados serán realizados en función de los siguientes criterios: condición de salud del paciente, número de acompañantes, cantidad de funcionarios, equipos y herramientas a transportar, estado del clima y lugar de aterrizaje; mismos que serán determinados por el centro de salud o instancia competente y el Departamento de Operaciones del Servicio de Vigilancia Aérea, según corresponda.

TERCERA: Obligaciones de las partes: Las partes tendrán las siguientes obligaciones:

A. LA CAJA:

- a) Utilizar en primera instancia las aeronaves del **MINISTERIO**, a falta de estos, **LA CAJA** contratará servicios privados, siempre y cuando exista la necesidad de traslado justificada por el centro de salud o instancia competente y sean contratados al tenor de las leyes vigentes y aplicables.

- b) Cancelar el costo operacional del servicio en cantidad de horas vuelo consumidas.
- c) Realizar mensualmente los trámites administrativos necesarios para retribuir en combustible el costo por hora vuelo de la aeronave utilizada, una vez que se haya recibido la documentación, por parte del Servicio de Vigilancia Aérea, monto que será depositado en los códigos asignados a la Dirección del Servicio Vigilancia Aérea por parte de la Refinadora Costarricense de Petróleo, según lo establezca el **MINISTERIO**.
- d) Cuando LA CAJA suspenda un servicio de vuelo en proceso (desde que despega el avión o helicóptero), deberá retribuir al **MINISTERIO** en combustible, los costos por hora vuelo según la aeronave utilizada y las horas de vuelo efectuadas.
- e) Será la única responsable de la atención del estado de salud del paciente, por lo que **EL MINISTERIO** únicamente se limitará a dar el servicio de traslado aéreo.
- f) Realizar la actualización de los procedimientos operativos relacionados a la ejecución de este Convenio cuando corresponda. El mismo será avalado por las partes involucradas en el proceso.

B. EL MINISTERIO:

- a) Brindar el servicio de traslado aéreo de acuerdo con lo establecido en este convenio siempre y cuando no exista motivo de fuerza mayor o emergencia, que imposibilite a éste la prestación del servicio, de conformidad con la disponibilidad de recursos materiales y humanos con que cuenten en ese momento.
- b) Brindar el servicio con aeronaves en condiciones aeronavegables.
- c) En ninguna circunstancia **EL MINISTERIO** transportará artículos que por su naturaleza representen peligro para la navegación aérea, la operación y la seguridad de la tripulación o de los pasajeros a bordo. Todo de acuerdo con lo que establece la legislación costarricense vigente
- d) Remitir en forma mensual el reporte de las horas de vuelo consumidas y los formularios “vales de traslado aéreo” en los cuales se indiquen los vuelos efectuados y el tipo de aeronave utilizado en cada uno, con el propósito de que la **CAJA** realice las consolidaciones y verificaciones pertinentes para determinar la cantidad de horas de vuelo que debe retribuir. El almacenamiento y acarreo de este combustible, será asumido por el **MINISTERIO**.
- e) Tener al día la póliza de seguros con las siguientes coberturas: responsabilidad civil, transporte de personas y cobertura sobre el casco de la aeronave, para lo cual deberán presentar anualmente fotocopia de dichos documentos al Área de Servicios Generales de **LA CAJA**, o bien, cuando ésta los solicite, dichas pólizas no cubrirán el equipo médico ni los materiales transportados propiedad de **LA CAJA**. En caso de que al aplicar la póliza del **MINISTERIO** quedase un saldo de la indemnización al descubierto, **LA CAJA** deberá asumirlo.

CUARTA: Del procedimiento. Las partes deberán ajustarse al siguiente procedimiento:

- a) Los vuelos se realizarán únicamente en coordinación directa y específica entre la Subárea de Radiocomunicaciones de **LA CAJA** y el Departamento de Operaciones Aeronáuticas del Servicio de Vigilancia Aérea del **MINISTERIO**. Asimismo, el Departamento de Operaciones Aeronáuticas designará la aeronave más adecuada para la operación solicitada de acuerdo con la información brindada por **LA CAJA**.

- b) Todos los vuelos tendrán como salida principal el Aeropuerto Juan Santa María; sin embargo, en el entendido de que alguna aeronave se encuentre cerca del lugar de la emergencia, se podrá coordinar el traslado con la misma. Como destino final se establecerá cualquiera de los aeropuertos nacionales registrados y autorizados por la Dirección General de Aviación Civil, con la excepción de los vuelos que se realicen en helicóptero.

QUINTA: Del equipo disponible y los costos operacionales: El **MINISTERIO** pone a disposición de la **CAJA** los diferentes tipos de aeronave que se detallan en el anexo a este convenio, cuyos costos por hora de vuelo allí se indican.

Será responsabilidad del **MINISTERIO** determinar cuál equipo se utilizará de conformidad con las circunstancias de cada caso, de mutuo acuerdo con los representantes de la **CAJA**.

Dichas aeronaves podrán ser cambiadas dependiendo de su estado y si están disponibles para ser operadas. Asimismo, el **MINISTERIO** podrá modificar los montos operacionales cuando se requiera, para lo cual deberá someterlo de previo a conocimiento y aprobación de la **CAJA**.

SEXTA: Compromisos de ambas partes: Ambas instituciones se comprometen a respetar en todo momento los protocolos y procedimientos operativos, establecidos para realizar los traslados aéreos incluidos en el presente convenio.

SÉTIMA: De la fiscalización: Para efectos de la fiscalización y ejecución del presente convenio el **MINISTERIO** designa a la Dirección Servicio de Vigilancia Aérea y en el caso de la **CAJA** a la Dirección Servicios Institucionales. Cualquier cambio que se realice se hará por escrito.

OCTAVA: Solución de controversias: En caso de presentarse algún tipo de conflicto durante la ejecución del presente convenio, o cuando el comportamiento de los funcionarios de las instituciones involucradas ponga en peligro la integridad física de los tripulantes, pasajeros y/o aeronave, éstos deberán ser resueltos por los entes fiscalizadores, en segunda instancia será de conocimiento por las autoridades competentes, hasta llegar a los máximos jefes, entendiéndose Ministro y Presidente Ejecutivo o a quien se delegue la función. Si las partes mencionadas con anterioridad no llegasen a la resolución del conflicto, se utilizarán las vías legales correspondientes. En todo momento primará la protección o salvaguarda de la vida de las personas.

NOVENA: Vigencia: El presente convenio tendrá una vigencia de un año a partir de su firma, pudiendo ser prorrogado por tres períodos iguales, de forma automática. En caso de que no se desee prorrogar, se deberá indicar en forma expresa esa decisión, por escrito con tres meses de antelación por cualquiera de las partes, exponiendo los motivos por los cuales no se desea continuar con el convenio.

DÉCIMA: De la finalización anticipada: Constituirán motivos para dar por finalizado el presente convenio, las siguientes situaciones:

- a) Cuando las Instituciones involucradas en este convenio no cumplan con las contraprestaciones u obligaciones establecidas.

- b) A solicitud de cualquiera de las partes, se podrá solicitar la finalización del convenio, para lo cual se realizará la solicitud por escrito con al menos tres meses de antelación, exponiendo los motivos que justifican su terminación, sin responsabilidad para las partes, salvo situaciones de caso fortuito o fuerza mayor.

DÉCIMO PRIMERA: Rige: En virtud de que el presente convenio no requiere de refrendo contralor y ha sido conocido y avalado por las Asesorías Jurídicas de ambas partes, rige a partir de su firma.

DÉCIMO SEGUNDA: Estimación: Por su naturaleza, el presente convenio es de cuantía inestimable, no se presentan especies fiscales por estar ambas instituciones exentas del pago de las mismas.

DÉCIMO TERCERA: Normativa aplicable: El presente convenio se regirá por lo dispuesto en el “Manual de Procedimientos para la Realización de Convenios Interinstitucionales de Intercambio de Servicios de Transporte Aéreo Remunerado” del Ministerio de Seguridad Pública y en la normativa interna de ambas partes sobre la materia.

DÉCIMO CUARTA: Notificaciones: Para todos los efectos de este convenio, el **MINISTERIO**, señala como lugar para notificaciones, sus instalaciones ubicadas en Barrio Córdoba, frente al Liceo Castro Madriz en el Despacho del señor Ministro y la **CAJA** en Área de Servicios Generales, correo electrónico dsi_asg@ccss.sa.cr.

Encontrándose conforme las partes, lo aprueban y firman en la ciudad de San José el xxxx de xxxxxx del dos mil diecinueve.

Lic. Michael Soto Rojas
Ministro
MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA

Dr. Román Macaya Hayes
Presidente Ejecutivo
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

V°B°. Lic. Jeiner Villalobos Steller.
Director Jurídico
MINISTERIO DE SEGURIDAD PÚBLICA

V°B°. Gilbert Alfaro Morales
Subgerente Jurídico
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Presidencia Ejecutiva a continuar con la formalización del Convenio según corresponda.

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 38°

Se recibe el oficio N° GG-1610-2019, de fecha 24 de setiembre de 2019, firmado por el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General que, en adelante se transcribe:

“Reciban un cordial saludo. Mediante oficio GA-1126-2019 con fecha 23 de setiembre de 2019, suscrito por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo. Remite para revisión y aprobación de esta Junta Directiva la Propuesta de Adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000002-1161 “Adquisición de vehículos”.

Se conoce el oficio número GA-1126-2019 (GG-1610-2019), de fecha 23 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Lacayo Monge, Gerente Administrativo y que contiene la propuesta adjudicación licitación pública 2019LN-000002-1161 “Adquisición de vehículos”.

La presentación la introduce el licenciado Ronald Lacayo Monge, y presenta la ingeniera Giorganella Araya, Directora de Servicios Institucionales.

1)



**Propuesta Adjudicación Licitación
Pública 2019LN-000002-1161
“Adquisición de vehículos”.**

GERENCIA ADMINISTRATIVA
Setiembre 2019

2)



Directriz Institucional para la renovación y ampliación de la flotilla vehicular
Aprobado abril 2013 por Consejo de Presidencia y Gerentes

- 1** Planificación en la compra de equipo de transporte Institucional.
- 2** Asignación de recursos financieros para la compra de equipo transporte.

Valoración:

- Obsolescencia -13 años de antigüedad-
- Condición mecánica, gastos operativos, demanda de servicios, otros.

3)



Tipo de vehículo	Inventario flotilla	% inventario actualizado	Propuesta compra 2019	% Cumplimiento
AMBULANCIAS	309	92%	26	100%
MICROBUS	65	75%	16	100%
PICK UP	437	87%	55	100%
STATION WAGON	59	71%	17	95%
Inversión Total	870	87%	114	99%

4)



5)



AGENCIA DATSUN

AUTO STAR

PURDY MOTOR

GRUPO Q

OFERENTES

ITEMS	OFERTA N°1	OFERTA N°2	OFERTA N°3	OFERTA N°4		Ponderación
1- Pick up 4x4	89,45 %	----	94,27%	75,97%		
2- Microbús techo alto 15 pasajeros	82,49%	No cumple	----	----		
3- Station Wagon 4x4 Diesel para 7 pasajeros	----	----	98,22%	78,76	✓ Precio	70%
4- Station Wagon 4x4 rural con equipo especial	----	----	100%	----	✓ Vehículos vendidos	15%
5- Ambulancia 4x2	82,49%	No cumple	92,04%	----	✓ Experiencia	8%
6- Ambulancia 4x4	----	----	100%	----	✓ Criterios sustentables	4%
7- Station Wagon 4x4 rural para 11 pasajeros	----	----	100%	----	✓ Inventario de repuestos	3%

6)

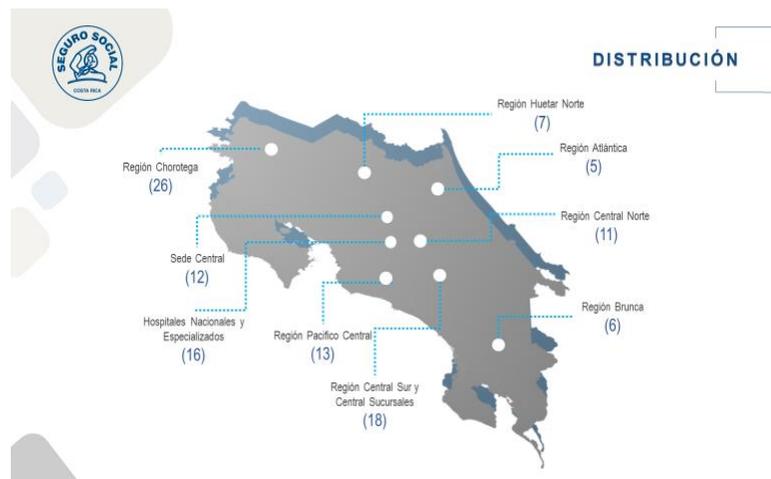


7)

RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN

Item	Descripción	Empresa	Marca	Modelo	Cantidad	Costo Unitario	Total
1	Pick up 4x4	Purdy Motor	Toyota	Hilux	55	\$27,500.00	\$1,512,500.00
2	Microbús techo alto 15 pasajeros	Agencia Datsun	Nissan	Urban	16	\$38,023.00	\$608,368.00
3	Station Wagon 4x4 Diesel para 7 pasajeros	Purdy Motor	Toyota	Fortuner	12	\$38,750.00	\$465,000.00
4	Station Wagon 4x4 rural con equipo especial	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	1	\$74,100.00	\$74,100.00
5	Ambulancia 4x2	Purdy Motor	Toyota	Hiace	19	\$51,650.00	\$981,350.00
6	Ambulancia 4x4	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	7	\$68,500.00	\$479,500.00
7	Station Wagon 4x4 rural para 11 pasajeros	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	4	\$61,500.00	\$246,000.00
TOTAL						\$4.366.818,00 / ₡2.504.588.464,00	

8)



9)



VEHICULOS COMO PARTE DE PAGO



- 1 Se entregarán 67 vehículos
- 2 Ingreso aproximado de **¢132,000,000.00**
- 3 Gestión de vehículos en desuso

10)



VENTAS VEHICULOS EN DESUSO

NÚMERO PROCEDIMIENTO	CANTIDAD AUTOMÓVILES	CANTIDAD MOTOCICLETAS	MONTO ADJUDICADO
2015LN-000001-1161	31	18	¢19.905.000,00
2016LN-000001-1161	39	14	¢26.400.000,00
2016LN-000003-1161	30	23	¢34.406.771,00
2018LN-000001-1161	163	84	¢248.527.671,00
2019LN-000001-1161	58	50	¢122.242.141,00
TOTAL	321	189	¢451.481.583,00

11)




PROPUESTA DE ACUERDO

Con base en el criterio técnico dado por la Dirección Servicios Institucionales, a través del Área de Servicios Generales y la Subárea Taller Mecánico en oficios DSI-ASG-0334-2018/ ASG-STM-335-2019 y DSI-ASG-0421-2019, el aval de la Dirección Jurídica por medio de los oficios DJ-3544-201, DJ-4483-2019, y lo recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, en oficio CEL-0032-2019, y habiéndose conocido lo presentado por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, por medio del oficio GA-1126-2019, la Junta Directiva **ACUERDA:**

12)

- Se instruye a la Gerencia Administrativa para que se negocie una mejora de los precios ofertados

13)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Primero

Adjudicar la Licitación Pública N°2019LN-000002-1161 "Adquisición de vehículos" a favor de las empresas Purdy Motor S.A. y Agencia Datsun S.A., en los siguientes términos:

Item	Descripción	Empresa	Marca	Modelo	Cantidad	Costo Unitario	Total
1	Pick up 4x4	Purdy Motor	Toyota	Hilux	55	\$27,500.00	\$1,512,500.00
2	Microbús techo alto 15 pasajeros	Agencia Datsun	Nissan	Urban	16	\$38,023.00	\$608,368.00
3	Station Wagon 4x4 Diesel para 7 pasajeros	Purdy Motor	Toyota	Fortuner	12	\$38,750.00	\$465,000.00
4	Station Wagon 4x4 rural con equipo especial	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	1	\$74,100.00	\$74,100.00
5	Ambulancia 4x2	Purdy Motor	Toyota	Hiace	19	\$51,650.00	\$981,350.00
6	Ambulancia 4x4	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	7	\$68,500.00	\$479,500.00
7	Station Wagon 4x4 rural para 11 pasajeros	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	4	\$61,500.00	\$246,000.00
TOTAL						\$4,366,818.00 / €2,504,588,464.00	

14)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Segundo

Instruir a la administración continuar con los trámites y comunicaciones que para los efectos corresponda.

Tercero

Instruir a la Gerencia Administrativa para que continúe con el proceso de recolección y venta pública de los vehículos dados de baja ubicados en todas las unidades médicas y financieras

Lic. Lacayo Monge:

El siguiente tema es la adjudicación de 114 vehículos que se están comprando, sustituyendo y aquí ellos van a dar los detalles, cosa que ya supera los dos criterios que tiene la Institución para los vehículos. Uno es tres o más años de modelo de haberse adquirido y el otro que ya las condiciones mecánicas obligan y requieren el vehículo sea sustituido, entonces este proceso se hace todos los años, es una revisión muy responsable que se hace con las unidades, inclusive incorporamos a las direcciones regionales. Cada vehículo que se va a sustituir tiene un análisis del taller mecánico

completo, para justificar el por qué debe sustituirse y además se valora la funcionalidad también con la Dirección Regional.

Ing. Araya Araya:

Comentar que en los últimos años la Institución hace grandes esfuerzos en la renovación de la flota vehicular y creo que esto es notable en la calle, cuando andamos en calle. Estos procesos que generamos anualmente están amparados en una directriz institucional que se creó en el 2013, aprobada por esta Junta, precisamente para establecer los procesos de renovación y de ampliación de la flota vehicular institucional, que básicamente se establecen dos días, uno la planificación que realizamos el año anterior a ejecutar el presupuesto, donde se analiza cuáles son las condiciones de la flota vehicular y aquellos vehículos que tienen una obsolescencia de trece años o más son valorados para ese proceso de sustitución. Adicionalmente, aquellos que a pesar de que no tengan los trece años tienen condiciones térmicas ya no operables, que recomiendan también renovación de flota. Por otro lado, el tema de la presupuestación que claramente tenemos una relación directa con la Dirección de Presupuesto, al cual una vez planificado exponemos para que ellos nos brinden el presupuesto correspondiente. Para efectos de este proceso de contratación vamos a conversar de tres tipos de vehículos, la Institución tiene más, pero para efectos de esta compra estamos adquiriendo ambulancias, microbuses, pick ups y station wagon para procesos operativos. Básicamente, en la Institución tienen operación en cuanto a ambulancias 309 vehículos donde un 92% de esa flota está totalmente renovada, tiene un pendiente de 8%. En cuanto a las microbuses un 65% en este momento operando, un 75% de esa flota está renovada. Los pick up 437 vehículos en operación con un 87% de esa flota renovada y los station wagon que son 59, el 71% de esa flota está debidamente renovada. Para alcanzar el 100% -que es la propuesta que traemos- para alcanzar el 100% del cumplimiento en los tres tipos primeros de vehículos que son ambulancias, microbuses y pick up, se requiere adquirir 26 ambulancias, 16 microbuses y 55 pick up. En el tema de los station wagon estamos alcanzando el 95% y tiene una razón, son algunos vehículos que por su condición, a pesar de que hoy tienen 13 años de circulación, técnicamente se ha valorado que podrían soportar por lo menos un año más y se analiza el próximo, o sea que no lo hacemos por default que todos los que tengan 13, sino que cada uno tiene un análisis técnico, que de repente puede invitar a que el próximo año sea valorado y digamos que se continúe operando en esto particularmente. Igual, el proceso de contratación del año anterior, cuando se aprueba el presupuesto que planificamos para esta compra, lo que sucedió después fue que hacemos una validación técnica, cada uno de los vehículos a sustituir tiene un documento particular que establece las condiciones específicas de ese vehículo que obligan a la Institución a promover su cambio. Tiene, como decía don Ronald, una validación, esto lo venimos aplicando ya de hace unos añitos para acá, que es garantizar que el vehículo que vamos a sustituir, o el tipo de vehículo que vamos a promover para esa área de salud, ese hospital, es específicamente el tipo de vehículo que se requiere, porque en algún momento nos tocó la oportunidad de entregar una microbús por una microbús y resulta que no era necesariamente lo que la Unidad ocupaba, su giro de negocio había variado, la necesidad actual es entonces un pick up, pues lo que promovemos es que lo que se reciba sea lo que estrictamente se requiere para la Unidad. En este año hacemos apertura, hacemos decisión inicial, recomendación técnica, hoy que estamos promoviendo la adjudicación. Este es el escenario, luego de que tenemos ofertas o propuestas de cuatro agencias, aplicamos una tabla de ponderación que tiene un 70% para el precio, que tiene 15% para analizar la cantidad de vehículos vendidos de esa empresa, garantizando un poco el servicio posventa, la experiencia de la empresa. El 8% específicamente para el “expertise” de la empresa en la

comercialización de esos vehículos. Hemos aplicado este año 4% para criterios sustentables, específicamente estamos hablando del cumplimiento del ISO 14001, garantizando que tienen entonces un sistema de gestión ambiental y un 3% para el inventario de repuestos, que es muy importante también la rotación de los repuestos a nivel institucional, por cuanto nosotros tenemos vehículos hoy en día, ambulancias que recorren 700 kilómetros al día, entonces, claramente los mantenimientos son muy frecuentes, por tanto debemos corroborar que la empresa tenga una rotación de repuestos que responda a las necesidades. Luego de la aplicación de la tabla de ponderación, entonces, se genera el resultado que para el ítem uno que son pick up y para el ítem tres al siete estaríamos adjudicando la empresa Purdy Motors, que es la empresa que mayor ponderación generó en el proceso y específicamente para el ítem 2) que significa microbús techo alto para 15 pasajeros estaría siendo adjudicada a la Agencia Datsun, marca Nissan. Igual que el proceso anterior, este proceso ha sido blindado debidamente, como corresponde, tiene criterio técnico, tiene criterio financiero y tiene criterio legal. Por parte de la Dirección Jurídica el criterio técnico, básicamente nuestra unidad establece que una vez valorados todos los elementos técnicos se recomienda la adjudicación. Adicionalmente, la misma área técnica y amparados en la metodología, el Área de Costos establece institucionalmente para razonar los precios, se concluye que los precios ofertados también son razonables y el criterio legal, que luego de un análisis exhaustivo que le hace al expediente, nuestra Dirección Jurídica manifiesta que el expediente cuenta con los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros para tomar una decisión final. Básicamente y en resumen esa sería la recomendación de adjudicación, entonces estamos con siete ítems, el primero: pick up se estaría adjudicando a la empresa Purdy Motors que son un total de 55 unidades, microbús a la Agencia Datsun para un total de 16, station wagon 4x4 para 7 pasajeros serían 12 unidades a la empresa Purdy Motors, station wagon 4x4 rural con equipo especial, eso es importante hacer la salvedad, es un vehículo especial modificado que estamos requiriendo para la Zona Atlántica, específicamente para la Dirección Regional Atlántica. Lo que ellos nos mencionan y pudimos verificar es que hay áreas de salud, comunidades donde en época de invierno es imposible ingresar con un vehículo normal, entonces me hablan, por ejemplo, de una zona Gavilán de Valle La Estrella, estamos hablando de algunas zonas que conocemos de Talamanca, Siquirres y por ahí alguna otra zona. Lo que ellos pretenden en su justificación es que necesitan llevar los servicios médicos en época de invierno básicamente. Para comentar, ya tenemos un equipo similar en la zona de Turrialba, específicamente dirigido también a zonas donde es muy difícil ingresar también. Estamos hablando también del ítem 5 de ambulancias 4 x2 que ya la Institución tiene, el ítem 6 de ambulancias 4.x4 también a la empresa Purdy Motor y station wagon 4x4 tipo rural que son para 11 pasajeros que básicamente es también para el traslado y son 4 unidades, son para el traslado de equipos interdisciplinarios que requieren una cantidad importante de personas o en su defecto tiene posibilidad de cargar equipos por las dimensiones del vehículo. Esto requeriría una inversión un poco mayor a dos millones quinientos mil dólares que sería lo que proponemos para hoy. Aquí muy rápido, es una distribución en todo el país de la propuesta de compra de los 104 vehículos, responde estrictamente la necesidad real de y efectiva de cada una de las regiones, no tanto de una manera equitativa, sino que simplemente es lo que las regiones requieren. Claramente los procesos de compra de vehículos tienen por rebote un efecto inmediato que es la disposición de los vehículos que quedan en desuso y la Institución en eso se ha quedado un poquito, y hemos tenido algunos problemas porque hay muchas unidades que tienen vehículos en desuso donde no hemos sabido en años anteriores ver cómo se promueve esto. Hace ya algunos cinco años incluso, específicamente cinco años para acá,

venimos promoviendo venta pública, como lo establece el Ministerio de Hacienda, pero para efectos de este proceso de contratación modificamos la modalidad, de manera tal que estamos pidiéndole a las agencias que se lleven los vehículos que estamos dejando de utilizar. En este caso estamos entregando a las dos agencias 67 vehículos con un ingreso aproximado, nada despreciable de ciento treinta y dos millones de colones, donde garantizamos entonces la gestión de los vehículos en desuso. Como mencionaba ahorita, es importante, aunque no en este proceso en particular, pero es importante mostrarlo que hemos hecho en los últimos 4 años respecto de la venta pública de los vehículos que han estado en la calle totalmente en desecho, dando mala imagen y demás, entonces hemos logrado colocar 5 procesos de venta, 321 vehículos y 189 motocicletas, con un ingreso un poco mayor a los cuatrocientos millones de colones. La propuesta de acuerdo es básicamente, que con base en el criterio dado técnicamente por la Dirección Servicios Institucionales, considerando el aval de la Dirección Jurídico, también porque esto fue visto evidentemente por la Comisión Especial de Licitaciones, dado lo presentado hoy por nuestra Gerencia Administrativa, esta Junta pueda acordar: primero aplicar la licitación pública 2019 LN-000002-1161 de adquisición de vehículos a favor de las empresas Purdy Motor S.A. y Agencia Datsun en los siguientes términos y establecemos lo que acabamos de ver.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Qué diferencia en colones había entre la venta pública y la devolución de los vehículos?

Ing. Araya Araya:

Básicamente, es lo mismo porque nosotros lo que tenemos ahí es un proceso administrativo que nos ahorramos, porque técnicamente cada vehículo tiene un avalúo y tiene un precio base, entonces, en algunas ocasiones en la venta se puede lograr que por competencia de repente podamos encontrar alguna oferta mayor al precio base que se establecía, que en este caso en particular las empresas, lo que ofrecieron fue el precio base que se estableció inicialmente.

Directora Solís Umaña:

Me llama la atención porque la política del gobierno es ECO ahorro en combustibles, incluso, hay uno ahora en este momento un simposio del PCOP25 y yo sé que muchos no se adaptan por donde van a ir, pero veo que hay un montón de carros diésel, que eso es lo más contaminante que existe actualmente. Entonces pregunta ¿por qué se insiste tanto en el diésel? ¿Por qué no en carros eléctricos? La otra pregunta ¿para qué quiere, por ejemplo, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), ¿el Psiquiátrico y el Hospital Geriátrico una Land Cruiser?

Ing. Rojas Zúñiga:

Con el tema de ECO ahorro en combustible, es un tema que venimos trabajando fuerte, porque creemos en el cambio en el tema de la flota vehicular. Para eso hay que evaluar, entonces, la mayoría de los vehículos, que estamos al día de hoy sustituyendo son vehículos de trabajo que normalmente son algunos de traslado de pacientes en su mayoría y el tema de los “pick up”, vehículos de carga para el traslado de medicamentos hacia EBAIS y equipos dentro de sus áreas

de salud y como tal en el mercado actualmente no existen automóviles eléctricos. Actualmente, en Costa Rica las opciones de vehículos eléctricos son reducidas y no es precisamente las líneas que se están buscando. Sin embargo, precisamente, para mañana tenemos la apertura de una compra de tres vehículos eléctricos, la intención históricamente es que la Institución tiene nueve automóviles, en toda la Caja. Entonces, podemos contar con esos automóviles y de esos nueve, tres vamos a sustituir con todos los criterios y demás y vamos hacia un tema de vehículos 100% eléctricos.

Lic. Lacayo Monge:

Agregar ahí el tema de infraestructura, porque hoy no hay infraestructura suficiente, para recarga de los vehículos eléctricos, entonces hablando de traslado de pacientes, por ejemplo, que un vehículo se quede sin carga, aunque dure tres horas es de mucho riesgo por el tipo de servicio que damos, no hay condición todavía de infraestructura de estaciones de carga suficientes, como para tener uno la tranquilidad, pero sí es un tema que hemos venido discutiendo desde el año pasado y como se decía aquí vamos a empezar a probar unos tres automóviles.

Directora Solís Umaña:

¿Y el uso de esos toyotonas?

Ing. Rojas Zúñiga:

Son vehículos que se ocupan para visitas de equipo donde se trasladan en su mayoría, gran cantidad de pacientes a domicilio, donde ocupan trasladar además de equipo, cinco, seis y siete personas las trasladan a las casas. Además, de contar con el equipo adicional que esos vehículos requieren, entonces son utilizados en su mayoría por equipos.

Directora Solís Umaña:

El problema es que el CENDEISS, el Psiquiátrico y el Geriátrico que lo que hacen es 10 kilómetros a la redonda de cada hospital, porque no van a más y ahí no se justifican 4x4 ó 5x5, carros tan caros, contaminantes y tan duros, porque son carros fuertes y hasta la fecha que yo sepa lo que han usado son microbuses Nissan o Toyota y ahí caben de lo más bien el montón de gente que van a hacer visitas.

Ing. Rojas Zúñiga:

Algunas visitas que se hacen a pacientes tienen que meterse a zonas de difícil acceso, inclusive, aquí en el Área Metropolitana, Aserrí, Acosta ese tipo de lugares, Mora y Palmichal donde todavía tienen acceso a caminos de difícil acceso, necesitan un vehículo con un poco de más robustez que sirvan en carreteras malas, entonces, también tienen que tener capacidad para el traslado de personas y equipos, que es el otro elemento que se consideró.

Director Steinvorth Steffen:

La persona que le da mantenimiento a la planta eléctrica de mi lechería me dijo que le da mantenimiento a las plantas de la Caja y que la Caja tiene la política de cada 10 años cambiar las plantas eléctricas, es decir la planta eléctrica que cumple 10 años se cambia ¿eso es cierto?

Ing. Roja Zúñiga:

La planta eléctrica no es nuestra, es de la Dirección de Mantenimiento en Infraestructura y Tecnología. Lo que sí es importante y quisiera recalcar aquí es que nosotros, por año no hacemos sustitución de flota. Nosotros valoramos además otros elementos, cuando el vehículo definitivamente ya no puede circular por cuestión de kilometraje. Yo les puedo decir que hay ambulancias circulando con un millón de kilómetros, ya tienen en 13 años un gran kilometraje. Hay ambulancias, un ejemplo una ambulancia del área de nosotros, que esa ambulancia sale a las 2 de la mañana, usualmente para el Hospital México, regresa a las 5 de la tarde con los pacientes que trajo de citas programadas, ahí el chofer se baja, no se enfría el motor y agarra el siguiente chofer, para el traslado de los pacientes al Hospital de Liberia y termina a la una de la mañana y a las dos de la mañana vuelve a tomar el vehículo el mismo que lo tomó a las cinco, otro chofer porque ellos van rotando. Muchos tenemos esa rotación de esos vehículos que en cuestión de una semana hacen un servicio de 305.000 kilómetros. Quisiera también agregarle, que los vehículos ahorita vienen en la línea de diésel y estoy totalmente de acuerdo, sin embargo, todos los vehículos aquí adquiridos tienen tecnología de punta, cuando digo tecnología de punta son vehículos que operan una norma internacional que es la (...) que son vehículos que han venido aumentando su eficiencia, reduciendo su cilindrada, son motores mucho más pequeños, mucho más potentes, mucho más fuertes que logran maximizar el uso del diésel para que un “turbo intercooler” con una serie de aditamentos que logran maximizar, el uso del diésel para que no pongan tanta contaminación. Los niveles de contaminación de ellos, a pesar de que son diésel no son de tan alto impacto.

Lic. Sánchez Carrillo:

Es solamente para efectos de aclaración. En el ítem uno que es pick up 4x4 Purdy Motor oferta en promedio dos mil dólares más que Agencia Datsun, en total las unidades son 55, entonces andamos por el orden de unos ciento diez mil dólares más de lo que se paga adjudicándole al oferente Purdy Motor y no a Agencia Datsun. El ítem 5) que es ambulancia 4x2 Purdy Motor oferta cinco mil dólares más que la oferta de Agencia Datsun, en total puede andar unos ciento veinte mil dólares por las 19-20 unidades que se adquieren de este ítem y en total sumaría unos 230.000 dólares a mano alzada de más lo que se pagaría, exceptuando lo que es el precio, porque sé que no es solamente es el elemento del precio el que consideran. ¿Cuál es el criterio de ponderación que inclina la balanza para orientarse por Purdy Motor?

Ing. Rojas Zúñiga:

Es el número de unidades vendidas y es un tema que tenemos años de estar ahondando como Institución, para poder llegar al consenso que ustedes tienen una buena marca. Hay diferentes estudios y criterios que responden a efectos de que el mercado y al final el criterio jurídico y demás, el mercado tiene (...) sobre vehículos en la marca que se está pidiendo. Esto no solamente se ve

reflejado en vehículos en la calle, sino esto se ve reflejado en repuestos, en talleres, en servicios por venta, esa cantidad de vehículos vendidos no solamente es la cantidad de vehículos que hay en la calle, sino que también viene acompañado de una proporción mayor de repuestos, mejores precios en repuestos, inclusive, y como les decía, mayor acceso al mantenimiento y mayor de repuestos, de conocimiento técnico de ese vehículo como tal.

Director Loría Chaves:

Yo pienso que iban en la dirección no para esto, para próximas compras de lo que hablaba la doctora Solís. Yo creo que ya hoy en día uno podría repensar por qué se compran 4x4 o pick up para una sucursal en Guadalupe, o Heredia centro, o en Santa Ana. Eso tiene que ver mucho con la labor que hace la persona que lo usa, muchos son para inspectores que van a dejar notificaciones o hacer una evaluación, etc. Yo entiendo que la costumbre fue esa, pero hoy en día Costa Rica tiene caminos que son muy accesibles. Entiendo que son mucho más resistentes también, eso lo entiendo bien, pero creo que hay que cambiar ese paradigma, porque ya no es necesario en muchos lugares los 4x4 o los pick up, sino uno tendría que ver de acuerdo con las tareas que hace la gente que lo usa, qué tipo de vehículo se ocupa que no sea el tradicional. Yo entiendo que un vehículo como el Toyota está diseñado para un millón de kilómetros, eso todo el mundo lo sabe y que son carros muy buenos y demás, pero lo que me preocupa, repito esto es la costumbre -no estoy diciendo que sea para esta- es que nosotros necesitamos ya pensar en cuáles son las necesidades a nivel de la gestión que hace la gente que utiliza cada vehículo, porque es importante ahorrar. Sí creo que en las próximas compras mínimo deberían ser carros híbridos, porque el híbrido tiene una ventaja de que no te quedas del todo sin electricidad, se alterna la energía y eso le da chance a la gente de estar bien; sin embargo, ya los carros eléctricos muy pronto van a ser casi que con una autonomía de muchísimos kilómetros, ya hay unos de 400 kilómetros, pero caros, obviamente. Sí ya hay que pensar en renovar por carros con eficiencia ambiental.

Directora Solís Umaña:

¿Ustedes han pensado en vez de comprar, que sea el sistema leasing?

Lic. Lacayo Monge:

Se está revisando el reglamento, cuando esté el marco normativo, por supuesto que es una posibilidad, sin duda. Hay otros modelos que hay que esperar, pero el tema es un poco el marco normativo que nos rige y ahí hay que ajustarse a lo que tenemos.

Lic. Delgado Martén:

Una cuestión aclarativa. Dos cosas, entiendo que en la línea dos. Purdy Motor desistió de ofertar, se entendería que hubo buenas razones para que ellos hicieran esto, no sé si hubo garantía de participación rendida, por efectos de eventuales sanciones. Y dos: del estudio de razonabilidad de precios entiendo que se determinó en primera instancia que quizás tenía un precio que estaba por debajo del porcentaje, se consideró, según la tablita, ruinoso y después dice “se debe realizar la consulta correspondiente a la empresa, según lo establecido en el artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. Ya luego, veo el oficio “la ampliación de recomendación técnica en donde se habla que hay algunos folios del expediente, que no puedo ver, en donde se

determina que la oferta sí es razonable, entonces quería como entender cuál fue ese proceso, primero para justificar que efectivamente Purdy Motor dejara su oferta una razón válida y dos, siendo que la oferta de Nissan fue determinada en primera instancia ruinoso y se recomienda consultarle a esta empresa si se ajusta. Luego, dentro de la información que se tiene aparece con un precio que resulta razonable.

Ing. Rojas Zúñiga:

En primera instancia, Purdy Motor en esa línea en específico a nivel mundial o global, hizo un cambio de línea, es una Toyota (...) ambulancia en la Institución, digámoslo así, hizo un cambio de línea donde ellos dijeron que por un tema determinado ya de fábrica y distribución no podían enviar más unidades aquí a Costa Rica, no tenían producción más de esa unidad, entonces ellos declinaron la oferta en esa línea. Nosotros tenemos por ahí un criterio también de la Dirección Jurídica con todas las consultas que se hicieron al respecto, esta es la razón, y la otra sobre el precio nos referimos al artículo 30 sobre precio razonable, el precio excesivo y lo que nos indica es que en el caso de que de aplicar la metodología nos encontremos por arriba o por debajo lo que corresponde es hacer las consultas al proveedor, para verificar que él pueda cumplir con el contrato, con el precio que está ofertando. Entonces, de tal forma lo hicimos, preguntamos a la Agencia Datsun si con el precio ofertado ellos tenían capacidad de cumplir con lo pactado en el contrato, lo solicitado, ellos nos responden favorablemente y por eso escuchamos la recomendación de la adjudicación.

Lic. Delgado Martén:

Pero, perdón, tal vez diferenciando, ustedes saben que el 30 tiene varios escenarios, uno es efectivamente adecuar el presupuesto, o sea, que al oferente se le permita adecuar el presupuesto de la Institución y otro escenario es cuando pueda ser un precio ruinoso o un precio excesivo. Entiendo del estudio de razonabilidad que se hace, que se determine en una primera instancia el precio de la Agencia Datsun para la línea 2) y la 5) fue considerado ruinoso, entonces aquí más bien la pregunta sería si se hace un análisis de razonabilidad, que determine que ese precio ofertado por Nissan, los 38.023 costo unitario no es ruinoso, o sea porque hay un análisis administrativo que así lo determina en primera instancia, entonces la pregunta es más bien ¿qué llevó a pasar de que hay un primer estudio que determina que es ruinoso, a pasar a decir que es razonable?

Ing. Rojas Zúñiga:

Eso es por un tema 100% de metodología. La metodología nos dice “usted mete los datos dentro de la tabla del procedimiento y más que se genera en el Área de Contabilidad de Costos y si es ruinoso o si es excesivo, si es excesivo tenemos que ver revisar ese tema del proceso, si es ruinoso está por debajo del límite inferior que así lo establecieron, lo que procede es determinar cualquier razón, es preguntarle al oferente si él tiene capacidad de poder cumplir con los términos del contrato con el monto que está cobrando.

Lic. Delgado Martén:

¿Ustedes hicieron el estudio que determinaba que no era ruinoso? ¿Está esa razonabilidad ahí que lo determine?

Ing. Rojas Zúñiga:

El oferente dice que con esos precios no tiene ningún problema. La garantía es preguntarle al oferente “nos da que es ruinoso, díganos si usted está (...) con esos precios a cumplir con el contrato.

Lic. Delgado Martén:

¿Y él dice que sí, que sí puede? Y demuestra que efectivamente sí cumple con la estructura y es avalado por ustedes.

Ing. Araya Araya:

Exactamente, con ese criterio nosotros establecemos el (...).

Lic. Delgado Martén:

Tal vez, nada más la observación, de que no está en la información consignada ese último elemento, se observa que dice que lo encuentran razonable, pero por eso lo contrastaba con el primer estudio de razonabilidad, que en esta tabla y demás faltaría, tal vez ahondar más.

Ing. Araya Araya:

Sí, señor. Continuamos. Mencionábamos la propuesta del primer acuerdo y del segundo acuerdo sería incluir a la administración continuar con los trámites y comunicaciones, que para los efectos corresponda para la adjudicación de este proceso de contratación.

Director Salas Chaves:

Presidente, una pregunta. No veo en los acuerdos que se reciban los vehículos viejos, no dice en ninguna parte.

Ing. Araya Araya:

Eso está dentro del proceso de contratación.

Director Salas Chaves:

¿Dónde está el proceso de contratación?

Ing. Araya Araya:

Es una cláusula establecida en el proceso, incluso ya ellos ofertaron dentro de la oferta.

Director Salas Chaves:

Sí, pero debería decir ahí. A mí me parece que tiene que decir, porque vean lo que pasa, vean lo que está pasando en todo el país, esta foto tiene por lo menos diez años, esto es en Bagaces, en Guayabo, la gente pasa por el frente y pregunta ¿pero, la Caja está en bonanza, ¿porque eso tiene un valor residual? La gente dice, “si usted me da ese carro, yo lo arreglo y lo pongo a caminar”, pero si no hay un acuerdo que garantice que se van a llevar esos vehículos, eso va a seguir ahí hasta que se caiga y nosotros no podemos dar una idea ante nuestros patronos y nuestros asegurados de que no nos importa. Eso existe en todo el país, uno va a los hospitales de Limón, por ejemplo, en el Hospital de Limón y es de ponerse a llorar, es una cosa impresionante y con todos los demás equipos, pero con los vehículos, la gente hoy ante la situación económica que vive el país es capaz de ponerlos a caminar y con eso ganarse algo y nosotros desde aquí, qué maravilla, todos nuevos. Entonces, yo quisiera ver un acuerdo específico que diga que esos carros se recogen exactamente como ustedes lo plantearon antes. Hay cuatro carros ahí.

Ing. Rojas Zúñiga:

Son vehículos que, por su condición mecánica, esos son los vehículos que tienen hasta más de un millón de kilómetros, sin embargo, en especial con la Región Chorotega estamos formulando un proceso donde tenemos ya, precisamente seis meses de estar trabajando con ellos, y conformamos todos los requisitos necesarios para poder traernos esos vehículos.

Director Salas Chaves:

Quiero decir, entonces en el acuerdo se establece claramente y vamos a los acuerdos ¿cuál sería el tercer acuerdo? Instruir a la Gerencia Administrativa para que recoja todos los vehículos.

Lic. Lacayo Monge:

Para que continúe con el proceso de recolección y venta pública de los vehículos ya dados de baja.

Director Loría Chaves:

Yo sí quiero reconocer que la gente administrativa, que hace como tres años ha cambiado mucho el panorama que había con los vehículos viejos y todo eso, eso hay que reconocerlo, se han recogido, tuvieron ventas públicas, se está coordinando con la agencia para que los recoja y no es que se votaron en todo lado. Reconocerle a Giorganella que la conozco desde que era una chiquita y es una persona muy eficiente.

Ing. Araya Araya:

En realidad, hacemos importantes esfuerzos, como mostraba, ya hemos recuperado 450 millones de colones en vehículos en desuso y continuamos en este proceso y es la intención continuar. El último proceso de venta que hicimos, que fue este año, recibimos 150 ofertas, 150 interesados en llevarse los vehículos para repuestos y algunos los ponen a circular.

Directora Solís Umaña:

Si yo voy a comprar un Land Cruiser de esos, dice aquí la Toyota que me lo da en sesenta mil dólares y ya con impuestos, ¿Cómo es que aquí a la Caja que se supone que no le cobra los impuestos se lo está dando en sesenta y un mil dólares y sesenta y dos mil dólares?

Ing. Rojas Zúñiga:

No es el Land Cruiser Prado, es la Land Cruiser Hace que es la que se usa para ambulancias.

Directora Solís Umaña:

Ese es el que me están cotizando en sesenta mil dólares con todo impuesto y 2019, igual, y ustedes aquí me lo están dando en sesenta y un mil dólares.

Ing. Rojas Zúñiga:

Es un vehículo que viene un poco diferente al mercado, por ejemplo, el tema de la suspensión, algunas tienen algunas diferencias en tema de equipamiento.

Director Steinvorth Steffen:

¿Los pick up son sencillos o doble cabina?

Ing. Rojas Zúñiga:

Doble cabina.

Director Steinvorth Steffen:

Esos sí están baratos.

Directora Solís Umaña:

Uno tiene que devolverse a como éramos antes, que uno iba a un lugar y decía “¿no me puede rebajar? Porque vea la cantidad cuatro millones de dólares en carro ¿por qué no piden rebaja? A la Caja siempre la tratan muy mal los negociantes, en medicamentos le meten el clavo. Yo creo que ya es hora de que nos demos nuestra posición y decirles o me rebaja o me voy para otro que me está dando mejores precios, porque al final todo es igual, Datsun, Mitsubishi.

Lic. Lacayo Monge:

Ahí está lo que cotizaron. El tema, no sé Gilberth, si pedir una mejora de precio, ¿eso es viable a estas alturas?

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Es factible hacerlo, ya se ha hecho acá, por ejemplo, con medicamentos. Lo otro, ya que toca el tema, lo que señala la doctora se puede hacer. Si es así, que a la Caja le venden un vehículo de esos, no sé, estoy entendiendo dos mil dólares más casi, en relación con lo que un particular se lo ofrecen, cuando la Caja está comprando esa cantidad, es un tema que debe ser aclarado.

Director Loría Chaves:

Una consulta, ahora cuando dicen “vale tanto y por tanto más, tiene mantenimiento por tanto tiempo” eso le dicen ahora a uno cuando compra un carro. ¿hay algo de eso hay o no? Como dice la doctora, para ver si hay diferencias, llevo y me dicen “el carro vale tanto y por tanto más le damos mantenimiento durante tanto tiempo”.

Ing. Rojas Zúñiga:

Los vehículos vienen con mantenimiento incluido hasta los 100.000 kilómetros.

Director Loría Chaves:

Eso habría que aclararlo. Lo que yo digo es que quiero revisar eso, porque si hay una diferencia que está justificada, que lo planteen, pero hay que pedir una rendición de precios.

Director Salas Chaves:

¿Y los doscientos mil dólares que plantea el señor director? ¿En qué quedó?

Lic. Sánchez Carrillo:

La explicación que dieron es que no fue solo la variable en precio la que consideraron, sino que había otros criterios de valoración.

Lic. Delgado Martén:

Los precios todos fueron razonables, sería interesante ver por qué, efectivamente, que la razonabilidad de los precios es razonable, si el límite superior se estira muy arriba, ahora, ellos hablan y exponen de que se hizo estudio de mercado, yo entendería que efectivamente la razonabilidad calza porque el estudio de mercado tiró que los números son muy parecidos.

Director Loría Chaves:

Son unas pocas unidades las que están en cuestión. La doctora está planteando un tema que entra a la web y le sale más barato el carro, lo que hay que hacer es revisar nada más y traer de nuevo.

Directora Solís Umaña:

En la negociación de compra de tantos vehículos, uno puede decir sesenta y un mil dólares, entonces, que se negocie que si no nos van a rebajar un poco de dólares, que se negocie el mantenimiento gratis, que no lo cobren, lo que me extraña es que se los cobren, porque a uno le venden un carro y le dicen 100.000 kilómetros le damos, o 6 meses, o 2 años. A mí lo que me molesta es que estamos comprando cuatro millones y resto de dólares y que no se dignen ni a rebajarnos un centavo.

Director Salas Chaves:

El poder de compra, eso lo ejerce todo el mundo en el mundo entero, lo estamos haciendo con medicamentos, con todo, la gente va y negocia, estamos comprando 64 carros ¿Cuál es el precio para la Caja que es un cliente de ustedes extraordinario? Hay que proteger el centavito que cuesta tanto recoger y me parece que ellos van a estar muy dispuestos a considerar una cosa de estas.

Director Steinvorth Steffen:

Hasta qué punto no se está limitando la cantidad de empresas que pueden licitar con ese punto de vehículos en la calle, ¿eso está favoreciendo a los grandes nada más? Por ejemplo, yo tengo desde hace 15 años “Great Wall” y me ha salido buenísimo, pero venden poquísimos a la par del Toyota, entonces, seguro no tiene ni la menor posibilidad de participar siquiera.

Ing. Rojas Zúñiga:

(...) porque nada hacemos con comprar un vehículo que solo tenga representación aquí en San José, a tener que enviar un vehículo desde Guanacaste, o desde Golfito, o desde Pérez Zeledón hasta San José, para el servicio a mantenimiento. Además, era la (...) del taller en repuestos, en mano de obra, nadie podía conseguir un repuesto para un vehículo de esa naturaleza, a excepción de ellos. Si usted llegaba donde ellos, tenía que esperarse tres meses para que compraran el repuesto.

Directora Alfaro Murillo:

Está claro que no lo vamos a votar, que van a ir a negociar, ¿les parece? Porque si no vamos a seguir aquí platicando.

Doctor Macaya Hayes:

Valoremos mientras estamos en eso de nuevo las otras ofertas, o sea si la diferencia de precio con Nissan era compensada con mayor servicio del Toyota, pero ¿eso en qué sentido? ¿En más talleres?

Ing. Rojas Zúñiga:

En mayor accesibilidad de los talleres y repuestos.

Doctor Macaya Hayes:

Mayor cantidad de repuestos. Yo creo que hay que valorar las dos.

Lic. Delgado Martín:

En relación con el precio, no se pueden aspectos ya calificados a partir de ofertas vendidas, entonces, ya no podríamos entrar como a ver cómo se le quita puntos a uno para dárselos a otros. El acuerdo sería descalificar o mantener, pero ya la calificación dada no se podría modificar.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por tanto, conocido el oficio número GA-1126-2019, de fecha 23 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Lacayo Monge, Gerente Administrativo, y literalmente se lee de este modo:

“Para la toma de decisión de la Junta Directiva, se presenta la propuesta de Adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000002-1161 “Adquisición de vehículos”.

I. Antecedentes

La Dirección Servicios Institucionales, como parte de su Plan Anual Operativo, realizó análisis de la flota vehicular en conjunto con las Direcciones Regionales Médicas y de Sucursales, determinando que existe la necesidad de adquirir nuevos equipos que permitan sustituir las unidades actuales en procura de mejorar la prestación de los diferentes servicios, costos operativos, rendimiento del vehículo, eficiencia, seguridad operativa, comodidad, entre otros factores.

De los 1760 vehículos que conforman la flota vehicular en uso, aún quedan pendiente de sustituir 201 unidades que ya cumplieron 13 años de operación o más, tal como lo establece la “Directriz institucional para la renovación y ampliación de la flotilla vehicular”.

Con fundamento en lo anterior, se inicia proceso de Licitación Pública 2019LN-000002-1161, para la adquisición de vehículos, la respectiva invitación se publicó el 29 de abril del 2019, en el diario oficial La Gaceta N° 78; con apertura el 28 de mayo del 2019, bajo modalidad de compra “Ordinaria”.

II. Dictamen Técnico

Mediante oficios DSI-ASG-0334-2018 / ASG-STM-335-2019, del 06 de junio del 2019, correspondiente a la recomendación técnica, queda excluida la oferta N°2 referente a la empresa AutoStar, S.A., ya que no cumple con los requisitos de admisibilidad solicitados en el cartel

Las ofertas N°1, 3 y 4 cumplen técnicamente con lo solicitado en el cartel de licitación.

Al sistema de evaluación se someten las siguientes ofertas:

- Oferta N° 01 Agencia Datsun, S. A.
- Oferta N° 03 Purdy Motor, S.A.
- Oferta N° 04 Corporación Grupo Q, S. A.

La oferta No. 03, Purdy Motor, S.A., obtuvo el mayor puntaje en la evaluación en los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, cumpliendo con los parámetros establecidos en la ponderación, por lo que se recomienda adjudicar a dicha oferta.

Sin embargo, la empresa Purdy Motor, S.A, mediante oficio del 22 de julio del 2019, declina de la oferta presentada para el ítem No.2, “Microbús 4x2 techo alto para 15 pasajeros”, señalando que:

“(…) toda vez que el fabricante nos ha informado que está enfrentando problemas de producción y que por ello no le resulta viable suplir vehículo como el cotizado en el corto plazo, situación que nos lleva a no poder mantener el compromiso de suplir los vehículos aludidos ante una eventual adjudicación dentro del plazo máximo establecido en el cartel.”

Posteriormente la Dirección de Servicios Institucionales, mediante resolución DSI-0490-2019 (folio 1520), del 07 de agosto del 2019; resuelve aceptar el retiro la oferta presentada por la empresa Purdy Motor S.A para el ítem No.2; ya que existen razones de caso fortuito que justifican el retiro de éste.

De igual forma no hay afectación grave ya que la propuesta ubicada en el segundo lugar cumple con todos los requerimientos del cartel y ofrece un precio más ventajoso para la Institución.

El Área de Servicios Generales mediante oficio DSI-ASG-0421-2019, del 08 de agosto del 2019, presenta ampliación de la recomendación técnica, en la cual se recomienda la oferta No. 01, Agencia Datsun, S.A., ya que obtuvo el mayor puntaje en la evaluación del ítem 2, cumpliendo con los parámetros establecidos; por lo que se recomienda adjudicar dicha oferta.

III. Dictamen Legal

Mediante oficio DJ-3544-2019, de fecha 08 de julio del 2019, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión de Licitaciones pueda recomendar la emisión del acto de adjudicación por parte de la Junta Directiva de la Institución.

Posteriormente mediante oficio DJ-4483-2019, de fecha 19 de agosto del 2019, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno a la ampliación de la recomendación técnica, efectuada por el Área de Servicios Generales mediante oficio DSI-ASG-0421-2019, para que la Comisión de Licitaciones pueda recomendar la emisión del acto de adjudicación por parte de la Junta Directiva de la Institución.

IV. Dictamen Financiero

Mediante oficio DSI-ASG-0334-2018/ASG-STM-335-2019, de fecha 06 de junio del 2019, el Área Servicios Generales y la Subárea taller Mecánico, hacen constar la razonabilidad de precios, la cual indica entre otras cosas, lo siguiente:

“... vez evaluada dicha información se determina que los precios ofertados por la empresa Purdy Motor para los ítems 1,2,3,4,5,6 y 7, se consideran razonables (...)”

El Área Servicios Generales en ampliación a la recomendación técnica DSI-ASG-0334-2018/ASG-STM-335-2019, señala mediante oficio DSI-ASG-0421-2019, del 08 de agosto del 2019, que el precio ofertado en el ítem 2 “Microbús 4x2 techo alto para 15 pasajeros”, por parte de la oferta N°1 Agencia Datsun S.A., es razonable.

V. Comisión Especial de Licitaciones

Una vez desarrollados los respectivos estudios técnicos, administrativos, legales y financieros, en apego al procedimiento institucional, el tema fue remitido a la Comisión Especial de Licitaciones, la misma posterior al análisis del expediente, por medio del oficio CEL-0032-2019, recomienda la remisión para la adjudicación de Junta Directiva de la Licitación Pública 2019LN-000002-1161 “Adquisición de vehículos”.

Lo anterior fue aprobado en la sesión extraordinaria del 11 de setiembre del 2019.

VI. Conclusión

Se han realizado los estudios técnicos, administrativos, legales y financieros pertinentes, así como la respectiva recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, con el propósito de someter a criterio de la Junta Directiva lo actuado y proponer la adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000002-1161 “Adquisición de vehículos”.

VII. Recomendación

Con base en los criterios técnicos, administrativos, legales y financieros, así como lo indicado por la Comisión Especial de Licitaciones; la Gerencia Administrativa y Dirección Servicios Institucionales recomiendan a la Junta Directiva la adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000002-1161 “Adquisición de vehículos”, a favor de las empresas Purdy Motor S.A. y Agencia Datsun S.A., según el siguiente detalle:

Item	Descripción	Empresa	Marca	Modelo	Cantidad	Costo Unitario	Total
1	Pick up 4x4	Purdy Motor	Toyota	Hilux	55	\$27,500.00	\$1,512,500.00
2	Microbús techo alto 15 pasajeros	Agencia Datsun	Nissan	Urban	16	\$38,023.00	\$608,368.00
3	Station Wagon 4x4 Diesel para 7 pasajeros	Purdy Motor	Toyota	Fortuner	12	\$38,750.00	\$465,000.00
4	Station Wagon 4x4 rural con equipo especial	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	1	\$74,100.00	\$74,100.00
5	Ambulancia 4x2	Purdy Motor	Toyota	Hiace	19	\$51,650.00	\$981,350.00
6	Ambulancia 4x4	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	7	\$68,500.00	\$479,500.00
7	Station Wagon 4x4 rural para 11 pasajeros	Purdy Motor	Toyota	Land Cruiser	4	\$61,500.00	\$246,000.00
TOTAL						\$4.366.818,00 / ¢2.504.588.464,00	

Por consiguiente, habiéndose realizado la presentación por parte de la ingeniera Giorganella Araya, Directora de Servicios Institucionales, y con base en la recomendación técnica en los oficios N° DSI-ASG-0334-2018/ASG-STM-335-2019, firmado por el Ing. Steve Rojas Zúñiga, Jefe de la Subárea Taller Mecánico y las licenciadas Evelyn Haydee Gonzales Goñi y Jazmine Socha Uribe del Área Servicios Generales de la Dirección de Servicios Institucionales (folios 1414-1477), así también la nota DSI-ASG-0421-2019 (folio 1522), el aval de la Dirección Jurídica por medio de los oficios números DJ-3544-2019 y DJ-4483-2019, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión extraordinaria, celebrada el 11 de setiembre del año 2019 (CEL-0032-2019), y las recomendaciones del señor Gerente General en su oficio GG-1610-2019, el Lic. Lacayo Monge, Gerente Administrativo, en el citado oficio N° GA-1126-2019, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia Administrativa para que se negocie una mejora de los precios ofertados.

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

Se retiran del salón de sesiones el Lic. Lacayo Monge, Gerente Administrativo, el Ing. Rojas Zúñiga, Jefe del Área de Servicios Generales y la Licda. Araya Araya, Directora de Servicios Institucionales.

Ingresan al salón de sesiones la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el Ing. Alfonso Rosales López del Despacho de la Gerencia de Infraestructura y el licenciado Steven Fernández Trejos asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 39°

Se recibe el oficio N° GG-1769-2019, de fecha 09 de octubre de 2019, firmado por el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General que, en adelante se transcribe:

“Reciban un cordial saludo. Mediante el oficio GIT-1406-2019 suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías. Remite para aprobación de esta Junta Directiva la Solicitud de autorización para compra de tiquetes aéreos, hospedaje y alimentación para expositores de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud”.

Se conoce el oficio número GIT-1406-2019 (GG-1769-2019), de fecha 8 de octubre de 2019, firmado por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la solicitud de autorización para compra de tiquetes aéreos, hospedaje y alimentación para expositores de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud.

Al efecto, el ingeniero Alfonso Rosales López apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)



2)

Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas

Es una red, sin fines de lucro con el objetivo de fortalecer y promover el proceso de evaluación tecnologías sanitarias en las Américas, permitiendo el intercambio de información, para apoyar la toma de decisiones sobre regulación, incorporación, uso y sustitución de dichas tecnologías.

XI Encuentro RedETSA

16 países 33 instituciones

Argentina, Bermuda, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, **Costa Rica**, Cuba, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay

3)

ANTECEDENTES



4)



5)

Expositor	País	Calidades	Tema exposición
Doctora Alicia Ferreira Maia	Uruguay	Directora General Fondo Nacional de Recursos de Uruguay	Enfoque integrado de la evaluación y uso de las tecnologías sanitarias en distintos contextos
Doctora Magdalena Irisarri Hughes	Uruguay	División de Evaluación Sanitaria Ministerio de Salud Pública	Trabajando en redes: perspectivas regionales y nacionales – Panel reactivo
Máster Aurelio Mejía Mejía	Colombia	Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud Ministerio de Salud y Protección Social	Experiencias de evaluación económica y análisis de impacto presupuestario en la Región
Ingeniera Mirta Morán	Paraguay	Asesor de la Jefatura de Gabinete Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Principales desafíos de la ETS desde la perspectiva de los tomadores de decisión
Doctor Ricky Brathwaite	Bermuda	Director Bermuda Health Council	Selección de medicamentos y dispositivos médicos esenciales: desafíos en la Región – panel reactivo
Doctora Verónica Gallegos Rivero	México	Subdirectora Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud CENETEC	Trabajando en redes: perspectivas regionales y nacionales – Panel reactivo
Máster Victoria Hurtado Meneses	Chile	Investigadora ETESA Ministerio de Salud Pública, Chile	Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos: pasado, presente y futuro
Licenciado Alfredo Palacios	Argentina	Coordinador de Economía de la Salud Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria	Experiencias de evaluación económica y análisis de impacto presupuestario en la Región
Doctor Santiago Hasdeu	Argentina	Coordinador de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, RedARETS	Trabajando en redes: perspectivas regionales y nacionales
Doctor Francisco Caccavo	Argentina	Asesor de la Jefatura de Gabinete Secretaría de Gobierno de Salud de Argentina	Principales desafíos de la ETS desde la perspectiva de los tomadores de decisión
Doctora Patricia Caballero Ropo	Perú	Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud	Puntos clave para implementar de manera efectiva la incorporación de tecnologías en el sistema de salud
Doctora Adriana Robayo García	Colombia	Directora Ejecutiva Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	Buenas prácticas en la evaluación de tecnologías sanitarias
Doctor Santiago Torales	Argentina	Director Provincial de Calidad y Evaluación Sanitaria Ministerio de Salud, Argentina	Experiencias de evaluación económica y análisis de impacto presupuestario en la Región
Doctora Patricia Pimentel	Perú	Directora, Instituto de Evaluación a de Tecnologías en Salud e Investigación, Perú	Buenas prácticas en la evaluación de tecnologías sanitarias
Profesor Renato García Ojeda	Brasil	Director del Instituto de Ingeniería Biomédica Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil	Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos: pasado, presente y futuro

6)



Detalle de los costos

N°	Expositor	País	Tiquetes aéreos *
1	Alicia Ferreira	Uruguay	\$709
2	Magdalena Irisarri	Uruguay	\$709
3	Aurelio Mejía	Colombia	\$722
4	Mirta Morán	Paraguay	\$759
5	Ricky Brathwaite	Bermuda	\$1.365
6	Verónica Gallegos	México	\$684
7	Victoria Hurtado	Chile	\$829
8	Alfredo Palacios	Argentina	\$975
9	Santiago Hasdeu	Argentina	\$975
10	Francisco Caccavo	Argentina	\$975
11	Patricia Caballero	Perú	\$622
12	Adriana Robayo	Colombia	\$722
13	Santiago Torales	Argentina	\$975
14	Patricia Pimentel	Perú	\$622
15	Renato García	Brasil	\$1.439
TOTAL			\$13.082

Hospedaje y alimentación: \$10.000

Habitación sencilla en hotel de 3 o 4 estrellas, por un máximo de 5 noches 6 días.

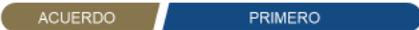
(*) La información contenida en esta tabla, con respecto al rubro de tiquetes aéreos es una estimación basada en precios de mercado en pasajes en clase económica al 9 de octubre de 2019. Las variables para la determinación de dichos corresponden a la oferta y demanda de cada vuelo, conexiones, cambio en el costo operativo y en la fecha de adquisición, entre otros.

7)



Considerando lo aprobado por parte de la Junta Directiva en la sesión N° 8990, con respecto a la Red de Evaluación de Tecnologías de Salud de las Américas (RedETSA), lo acordado por el Consejo de Presidencia y Gerentes en la sesión N° 550, así como lo expuesto en el oficio GIT-1406-2019, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva **ACUERDA**:

8)

Se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías a gestionar a favor de los 15 expositores internacionales que estarán participando en la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud a realizarse del 11 al 14 de noviembre, lo siguiente:

a) Compra o reembolso de tiquetes aéreos en clase económica hasta por un monto total incluidos los impuestos de aeropuerto, según se indica para cada caso en el siguiente cuadro:

N°	Expositor	País	Tiquetes aéreos *
1	Alicia Ferreira	Uruguay	\$709
2	Magdalena Irisarri	Uruguay	\$709
3	Aurelio Mejía	Colombia	\$722
4	Mirta Morán	Paraguay	\$759
5	Ricky Brathwaite	Bermuda	\$1.365
6	Verónica Gallegos	México	\$684
7	Victoria Hurtado	Chile	\$829
8	Alfredo Palacios	Argentina	\$975
9	Santiago Hasdeu	Argentina	\$975
10	Francisco Caccavo	Argentina	\$975
11	Patricia Caballero	Perú	\$622
12	Adriana Robayo	Colombia	\$722
13	Santiago Torales	Argentina	\$975
14	Patricia Pimentel	Perú	\$622
15	Renato García	Brasil	\$1.439
TOTAL			\$13.082

(*) Los valores de los tiquetes aéreos es una estimación basada en precios de mercado en pasajes en clase económica al 9 de octubre de 2019. Los mismos podrían variar al momento de iniciar la compra, según las variables para la determinación de dichos que corresponden a la oferta y demanda de cada vuelo, conexiones, cambio en el costo operativo y en la fecha de adquisición, entre otros.

9)



ACUERDO

PRIMERO

b) Compra de hospedaje y alimentación en habitación sencilla en hotel de 3 o 4 estrellas, por un máximo de 5 noches 6 días, hasta por un máximo de \$10.000 o su equivalente en colones para los 15 expositores que participarán en el evento.

c) Se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías realizar las compras indicadas, afectando el presupuesto del CENDEISSS en las partidas 2131 (compra de hospedaje y alimentación) y 2138 (compra de tiquetes aéreos e impuestos de aeropuertos).

ACUERDO

SEGUNDO

Se instruye al CENDEISS para que en conjunto con la Gerencia Financiera realice los ajustes presupuestarios que correspondan, de manera que se cumpla en tiempo lo autorizado en el acuerdo anterior.

En el tanto no se afecte su objetivo, cualquier modificación que resulte necesaria para la ejecución de estos acuerdos podrá ser aprobada directamente por la Presidencia Ejecutiva.

Ing. Rosales López:

Venimos a presentar la propuesta para el evento de expertos para el Encuentro de RedETSA y Foro de Innova Salud en el marco de la semana de innovación y excelencia tecnológica de la salud que está para realizarse del 11 al 14 de noviembre de este año. Este evento forma parte del XI Encuentro de la evaluación de tecnologías de salud de las Américas, que es RedETSA, que es una red sin fines de lucro constituida por organizaciones que activan las evaluaciones de tecnologías en salud en las Américas, 33 organizaciones, dentro de las que está la Caja Costarricense de Seguro Social, Ministerio de Salud de Costa Rica, como ente rector en salud de 16 países. Como se acordarán, el año pasado en setiembre del 2018, la Junta Directiva tomó el acuerdo de instruirnos para la organización de este evento de RedETSA en Costa Rica. A raíz de eso en el evento que se realizó en Argentina el año pasado, a final de año, se hizo la invitación a Costa Rica para participar en el evento a los miembros de esta organización a nivel latinoamericano, incluso a nivel americano, solo Estados Unidos no es miembro de la organización. Ya el Consejo de Presidencia y Gerentes dio el visto bueno para que se hiciera un evento para unas 500 a 600 personas, casi organizado de forma conjunta por el Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, que es la encargada de esta organización y la Organización Panamericana (OPS) de la Salud. De la Caja ha sido un trabajo intergerencial, hemos participado funcionarios de Gerencia Médica, de Presidencia Ejecutiva, de la Gerencia General, CENDEISSS y con coordinación a cargo de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías con el compañero doctor Alfonso Rosales que es el que ha dirigido mucho de la parte de organización.

Arq. Murillo Jenkins:

Don Alfonso es ingeniero biomédico, él tiene una maestría en ingeniería biomédica en México, pero además es doctor en evaluación de tecnología sanitaria de Brasil, en Río de Janeiro, entonces es uno de los expertos, realmente muy formado que tenemos en la Caja en este tema. Este es el principal evento de evaluación de tecnologías de América y esto es un evento que incluso va a traer

gente de Corea, de Sudáfrica, en realidad es un evento global, es la primera vez que va a ser en Costa Rica, ha habido sedes en Colombia, Brasil, Argentina, el mismo México y esto nos va a poner de cara a la visibilidad, en este tema de tecnología del sistema que tiene que ver con toda la incorporación de tecnología en los servicios de salud y como países en vías de desarrollo requieren de estas técnicas, para seleccionar lo mejor, de acuerdo con su costo, con otras variables que tienen que ver con el valor de la tecnología. El evento ha sido realmente muy bien organizado, es un equipo de gente nuestra, de todas las gerencias que hemos participado. Estamos teniendo también el apoyo del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), obviamente, la Presidencia Ejecutiva, Gerencia Médica, Gerencia de Logística y realmente nos va a poner en un escenario muy favorable como país y como Caja de Seguro Social, porque estamos avanzando en esto. De hecho, de cara a la *Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)*, estos temas son los temas que nos permiten decir que estamos en un nivel de madurez mucho más allá, donde hay criterios técnicos para seleccionar e incorporar tecnologías en los servicios.

Ing. Rosales López:

Brevemente voy a hablarles de la generalidad que llevamos hasta el momento organización, las fechas me tiraron el primer día el 11 de noviembre que se va a desarrollar el foro de innovación de Innova Salud que organiza la Gerencia Médica, el 12 y 13 de noviembre son propios al encuentro RedETSA, en el cual queremos aprovechar la venida de los expertos para poder capacitar y transmitir los conocimientos y experiencias de ellos a nuestros funcionarios principalmente y el 14 de noviembre desarrollar una reunión cerrada solo de los miembros que compone medio día. Se va a desarrollar en el Centro de Convenciones de Costa Rica, nuestra población meta es el sector salud costarricense principalmente, pero está incluida la academia, colegios profesionales, el gobierno y por supuesto las instituciones miembros de RedETSA de los 16 países ya mencionados. Los ejes temáticos que fueron designados de interés por el Comité de Organización son biosimilares, regulación de precios, modelos de toma de decisión, muy importantes dentro de nuestra Institución, la evaluación de tecnologías para la selección de dispositivos médicos y la transferibilidad de evaluaciones. Eso significa los procesos de cómo utilizar otras evaluaciones que han realizado otras agencias miembros de la red y adaptarlas a nuestro contexto. Dentro del grupo de expositores destacados en color rojo son ya confirmados, que están siendo financiados por las mismas instituciones que participan o por OPS y las otras son las que estamos buscando requerir el apoyo, para poder enfatizar los ejes que queremos destacar. Es una actividad declarada de interés institucional por la Gerencia de Infraestructura y Gerencia Médica y se diseñó un sitio web con el cual hemos desarrollado la invitación en el registro y la información de los 600 participantes, tenemos confirmados al día de hoy 575, confirmados ya registrados. La lista de los participantes está en la información que ustedes recibieron, todos son expertos y seleccionados por el Comité científico de RedETSA para poder aguardar los temas seleccionados por nosotros. Se hizo una estimación de costos globales de transporte para traerlos, queda un monto total de trece mil ochenta y dos dólares, además una estimación de hospedaje, alimentación adicional por diez mil dólares. Entonces, si ustedes me lo permiten puedo proceder a la lectura de los acuerdos.

Arq. Murillo Jenkins:

Hoy tenemos las invitaciones para todos los señores miembros de la Junta Directiva, para que nos acompañen en este evento. Realmente, vamos a ver experiencias de toda América y más allá, por

ejemplo, va a estar don Renato que es un experto que participó en la elaboración de la Política de evaluación de tecnología sanitaria de Brasil y, (...) participaron en la evaluación de Políticas sanitarias de toda la región Andina, que son cinco países, que tienen su propia política de evaluación. Costa Rica ha ido avanzando en ese tema y en la Caja. Les comento que el evento está dedicado al doctor Albin Chaves, que ha sido nuestro propulsor en este tema, abrió camino y ha sido un referente a nivel mundial y cómo tener criterios científicos y técnicos a la hora de incorporar tecnologías y entonces, creo que es también un elemento importante que me permití.

Ing. Rosales López:

La inscripción a los miembros de Junta Directiva es una invitación especial, por supuesto que no necesitan llenarla, nosotros nos encargamos de eso, pero están confirmados dentro del grupo de 600 ya contemplados. Cabe mencionar también, que invitamos al doctor Macaya y al doctor Salas para que nos apoyen a la charla inaugural a manera de que sea motivacional a todos los participantes que van a estar ahí. Procedo a la lectura: “Considerando lo aprobado por parte de la Junta Directiva en la sesión N° 8990, con respecto a la Red de Evaluación de Tecnologías de Salud de las Américas (RedETSA), lo acordado por el Consejo de Presidencia y Gerentes en la sesión N° 550, así como lo expuesto en el oficio N° GIT-1406-2019, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva acuerda, acuerdo primero: Se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías a gestionar a favor de los 15 expositores internacionales que estarán participando en la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud a realizarse del 11 al 14 de noviembre, lo siguiente: a) Compra o reembolso de tiquetes aéreos en clase económica hasta por un monto total incluidos los impuestos de aeropuerto, según se indica para cada caso en el siguiente cuadro, si gustan pueden leer cada uno de ellos, un total de trece mil ochenta y dos dólares, los valores de los tiquetes aéreos es una estimación basados en los precios de mercado en pasaje en clase económica al 9 de octubre del 2019. Los mismos podrían variar al momento de iniciar la compra, según las variables para la determinación de dichos que corresponden a la oferta y demanda de cada vuelo, conexiones, cambio en el costo operativo y en la fecha de adquisición, entre otros. b) Compra de hospedaje y alimentación en habitación sencilla en hotel de 3 o 4 estrellas, por un máximo de 5 noches 6 días, hasta por un máximo de diez mil dólares o su equivalente en colones para los 15 expositores que participarán en el evento. c) Se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías realizar las compras indicadas, afectando el presupuesto del CENDEISS en las partidas 2131 (compra de hospedaje y alimentación) y 2138 (compra de tiquetes aéreos e impuestos de aeropuertos). Acuerdo segundo: Se instruye al CENDEISS para que en conjunto con la Gerencia Financiera realice los ajustes presupuestarios que correspondan, de manera que se cumpla en tiempo lo autorizado en el acuerdo anterior. En el tanto no se afecte su objetivo, cualquier modificación que resulte necesaria para la ejecución de estos acuerdos podrá ser aprobada directamente por la Presidencia Ejecutiva.

Arq. Murillo Jenkins:

Pero, en ese último acuerdo es por si digamos, uno nunca sabe, hay un visitante, uno de los expertos que iba a venir de pronto tiene un quebranto de salud o ya no puede venir, o hay un incremento en el pasaje por alguna razón en especial, entonces queda esa variabilidad bajo la autorización de don Román.

Doctor Macaya Hayes:

Si les parece procedemos a votar. En firme.

Por consiguiente, conocido el oficio número GIT-1406-2019, de fecha 8 de octubre del año 2019, firmado por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, que literalmente, en lo conducente, se lee así:

I. Antecedentes

La Junta Directiva, en el artículo 15° de la sesión N° 8990, celebrada el 20 de setiembre de 2018, recibió la presentación por parte del Dr. Alexandre Lemgruber, Asesor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en evaluación de Tecnologías, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de OPS, sobre evaluación de Tecnologías de Sistemas de Servicios de Salud, en lo que interesa el Órgano Colegiado acordó;

ACUERDO PRIMERO: *instruir a la Presidencia Ejecutiva para que, en conjunto con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías elaboren un proyecto de reunión para el año 2019 con la Red Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETSA)...*

Consecuentemente con lo anterior, mediante oficio PE-3053-2018 del 03 de octubre 2018, la Presidencia Ejecutiva designó dicha tarea a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para su atención.

Debido a ello, se conformó una comisión para la organización del XI Encuentro RedETSA, la misma está representada por la Presidencia Ejecutiva, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Médica, Gerencia de Logística y el CENDEISS, por parte de la CCSS; además se tiene la participación de representantes del Ministerio de Salud y la Organización Panamericana de Salud.

Complementariamente, con el fin de cumplir lo dispuesto por la Junta Directiva, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins extendió invitación formal a los miembros de la RedETSA a participar del Encuentro en Costa Rica en el año 2019. Esta invitación se dio dentro del marco del X Encuentro que se desarrolló en Buenos Aires, Argentina en el mes de diciembre del 2018, la misma fue aceptada y por ende dicho evento se programó para ser desarrollado en Costa Rica en el año 2019.

Dentro de las múltiples acciones que se han venido desarrollando para cumplir con lo encomendado y los compromisos adquiridos, en procura de que este evento sea lo más inclusivo posible dentro de la CCSS, en julio del 2019, se realizó una presentación de avances de la organización del XI Encuentro RedETSA ante el Consejo de Presidencia y Gerentes, lo anterior en la sesión 550, obteniéndose los siguientes acuerdos:

“... a. Incluir el Foro de Innovación de la CCSS organizado por la Gerencia Médica de forma previa o posterior al evento, de forma que queden vinculados por su relación temática.

b. Solicitar a la Comisión Organizadora del Evento de la CCSS realizar las consultas a más tardar esta semana, tanto a RedETSA como a South Center, para valorar vincular ambos eventos en uno sólo y aprovechar la logística del evento, unificar financiamientos y maximizar la audiencia; dado que los contenidos temáticos de ambos eventos están relacionados y son de gran trascendencia para el país y para la región, donde se puede posicionar a la CCSS como una institución líder en el tema.

c. En caso de que se logre unificar el evento RedETSA con South Center, se acuerda organizar el evento para un estimado de 900 a 1000 participantes, si no se logra unificar el evento, se acuerda organizar el evento de RedETSA para un estimado de 500 a 600 participantes”.

En cumplimiento del acuerdo “b”, se realizó la consulta a las instituciones involucradas. El resultado fue que no hubo acuerdo para vincular ambos eventos, bajo el argumento de que los eventos perseguían enfoques temáticos distintos.

Debido a lo anterior, se procede a organizar la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud, para un total de 500-600 participantes y se incluye, como evento precongreso, al IV Foro de InnovaSalud de la CCSS y como evento principal al XI Encuentro RedETSA.

II. Dictamen Técnico

La actividad es de sumo interés para la Institución, sobre todo porque la CCSS ha realizado esfuerzos a fin de implementar metodologías de trabajo para mejorar la eficiencia y calidad en la gestión de las tecnologías sanitarias que se ponen a disposición de los usuarios de los servicios, con el propósito de atender oportunamente las necesidades de salud.

Asimismo, que Costa Rica, por medio de la CCSS pueda desarrollar la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud, que incluye, como evento precongreso el IV Foro de InnovaSalud de la CCSS y como evento principal al XI Encuentro RedETSA, es una oportunidad para posicionar a la CCSS como una institución líder en el tema, además de ser un asunto de trascendencia para el país y la región.

El objetivo principal de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud es propiciar el intercambio de conocimiento y experiencias en materia del uso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), como herramienta que apoya la toma de decisiones para la incorporación y uso de tecnologías sanitarias, con el fin de lograr sostenibilidad en los sistemas de salud.

Específicamente para el tema de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), Costa Rica no cuenta con espacios u opciones de formación específicos en esta área. Por lo que el XI Encuentro RedETSA se convierte en una oportunidad única para que los funcionarios de la CCSS, y del sector salud en general, puedan aprovechar el intercambio desde las instituciones miembros de la Red, líderes a nivel latinoamericano.

A continuación, se describen algunos elementos de interés sobre el evento;

- I. Las actividades de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud se desarrollarán durante los días 11, 12, 13 y 14 de noviembre 2019 de la siguiente manera:
 - 11 de noviembre: *IV Foro de InnovaSalud 2019*.
 - 12 y 13 de noviembre: *XI Encuentro RedETSA*, sesión abierta.
 - 14 de noviembre: *XI Encuentro RedETSA*, sesión cerrada.
- II. Los ejes temáticos son los siguientes: biosimilares, regulación de precios de medicamentos, modelo de toma decisión, ETS para dispositivos médicos y transferibilidad de ETS's.
- III. La población meta involucrada:
 - Sector salud costarricense, academia, ONG's, Colegios Profesionales, Gobierno y cuerpo diplomáticos, entre otros.
 - Instituciones miembros de RedETSA. Se encuentra conformada por 33 instituciones de 13 países de la región Panamericana.
- IV. Se efectuó un procedimiento de contratación administrativa, para la elección del lugar del evento, resultando ganador el Grupo HV&T – Centro de Convenciones de Costa Rica. Para el financiamiento de este se dispone del recurso financiero necesario, según consta en la Certificación Presupuestaria emitida por la Dirección de Presupuesto mediante oficio DP-2408-2019 del 07 de agosto 2019.
- V. La actividad cuenta con declaratoria de interés institucional firmada por la Gerencia Médica y Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (oficio GIT-1214-2019/ GM-11662-2019 del 06 de septiembre 2019).
- VI. Se construyó un sitio web para información del evento (<http://encuentroredetsa.ccss.sa.cr>) dentro del cual se incluyó un módulo para el registro de los participantes. Al 08 de octubre 2019 se contaba con un total de 555 participantes registrados.
- VII. Se dispone de un programa de actividades para los días 12, 13 y 14 de noviembre (XI Encuentro RedETSA). En el cual se definieron las sesiones técnicas, las charlas y las mesas de discusión que serán impartidos por expositores internacionales.

Como parte de las acciones en proceso, al ser Costa Rica y específicamente la CCSS la organizadora del evento, se deben asumir los costos de los tiquetes aéreos, hospedaje y alimentación de un grupo de 15 expositores internacionales, todos son representantes de RedETSA que provienen de la región Panamericana.

Lo anterior se basa en que los temas que serán desarrollados por estos expositores representan áreas de interés para el país y principalmente para la CCSS. En Costa Rica no se cuenta con espacios de formación específicos para ninguno de los temas que se presentarán durante el Encuentro.

De forma específica, en el cuadro siguiente se muestra un breve resumen de las calidades de los expositores, así como el tema que presentarán durante el evento.

Cuadro N°1
Lista de expositores internacionales, calidades y temas de exposición

Expositor	País	Calidades	Tema exposición
Doctora Alicia Ferreira Maia	Uruguay	Directora General Fondo Nacional de Recursos de Uruguay	Enfoque integrado de la evaluación y uso de las tecnologías sanitarias en distintos contextos
Doctora Magdalena Irisarri Hughes	Uruguay	División de Evaluación Sanitaria Ministerio de Salud Pública	Trabajando en redes: perspectivas regionales y nacionales – Panel reactivo Experiencias de evaluación económica y análisis de impacto presupuestario en la Región
Máster Aurelio Mejía Mejía	Colombia	Director de Medicamentos y Tecnologías en Salud Ministerio de Salud y Protección Social	Principales desafíos de la ETS desde la perspectiva de los tomadores de decisión
Ingeniera Mirta Morán	Paraguay	Directora Biomédica Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social	Selección de medicamentos y dispositivos médicos esenciales: desafíos en la Región – panel reactivo
Doctor Ricky Brathwaite	Bermuda	Director Bermuda Health Council	Trabajando en redes: perspectivas regionales y nacionales – Panel reactivo
Doctora Verónica Gallegos Rivero	México	Subdirectora Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud CENETEC	Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos: pasado, presente y futuro
Máster Victoria Hurtado Meneses	Chile	Investigadora ETESA Ministerio de Salud Pública, Chile	Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos: pasado, presente y futuro
Licenciado Alfredo Palacios	Argentina	Coordinador de Economía de la Salud Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria	Experiencias de evaluación económica y análisis de impacto presupuestario en la Región
Doctor Santiago Hasdeu	Argentina	Coordinador de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, RedArETS	Trabajando en redes: perspectivas regionales y nacionales
Doctor Francisco Caccavo	Argentina	Asesor de la Jefatura de Gabinete Secretaría de Gobierno de Salud de Argentina	Principales desafíos de la ETS desde la perspectiva de los tomadores de decisión

Expositor	País	Calidades	Tema exposición
Doctora Patricia Caballero Ñopo	Perú	Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud	Puntos clave para implementar de manera efectiva la incorporación de tecnologías en el sistema de salud
Doctora Adriana Robayo García	Colombia	Directora Ejecutiva Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	Buenas prácticas en la evaluación de tecnologías sanitarias
Doctor Santiago Torales	Argentina	Director Provincial de Calidad y Evaluación Sanitaria Ministerio de Salud, Argentina	Experiencias de evaluación económica y análisis de impacto presupuestario en la Región
Doctora Patricia Pimentel	Perú	Directora, Instituto de Evaluación a de Tecnologías en Salud e Investigación, Perú	Buenas prácticas en la evaluación de tecnologías sanitarias
Profesor Renato García Ojeda	Brasil	Director del Instituto de Ingeniería Biomédica Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil	Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos: pasado, presente y futuro

III. Dictamen Financiero

Para determinar el costo aproximado (los montos pueden variar según día que se compren o reserven) de los tiquetes aéreos, hospedaje y alimentación, se realizaron investigaciones de mercado, obteniendo los siguientes resultados;

Detalle de los costos

1. Hospedaje – En la última semana de septiembre se realizó solicitud de cotización de hospedaje a hoteles cercanos Centro de Convenciones de Costa Rica, por un total de 5 noches, llegando el domingo 10 de noviembre y saliendo el viernes 15 de noviembre.
2. Servicio de alimentación – a los mismos hoteles se solicitó que indicaran costos desglosados para el desayuno, almuerzo y cena. En todas las ofertas el desayuno estaba incluido, el almuerzo se estimó para 3 días (domingo, lunes y viernes), pues durante el evento se ofrecerá el almuerzo; las cenas se estimaron para 5 días.
3. Compra de tiquetes aéreos – se realizaron cotizaciones de precios de tiquetes desde la capital del país de procedencia de cada expositor hasta Costa Rica, para las fechas del 10 al 15 de noviembre.

A continuación, un detalle de los costos de tiquetes aéreos;

Cuadro N°2
Resumen de costos de tiquetes aéreos

N°	Expositor	País	Tiquetes aéreos *
1	Alicia Ferreira	Uruguay	\$709
2	Magdalena Irisarri	Uruguay	\$709
3	Aurelio Mejía	Colombia	\$722
4	Mirta Morán	Paraguay	\$759
5	Ricky Brathwaite	Bermuda	\$1 365
6	Verónica Gallegos	México	\$684
7	Victoria Hurtado	Chile	\$829
8	Alfredo Palacios	Argentina	\$975
9	Santiago Hasdeu	Argentina	\$975
10	Francisco Caccavo	Argentina	\$975
11	Patricia Caballero	Perú	\$622
12	Adriana Robayo	Colombia	\$722
13	Santiago Torales	Argentina	\$975
14	Patricia Pimentel	Perú	\$622
15	Renato García	Brasil	\$1 439
TOTAL			\$13 082

- La información contenida en esta tabla, con respecto al rubro de tiquetes aéreos es una estimación basada en precios de mercado en pasajes en clase económica al 9 de octubre de 2019. Las variables para la determinación de dichos corresponden a la oferta y demanda de cada vuelo, conexiones, cambio en el costo operativo y en la fecha de adquisición, entre otros.

IV. Conclusión

La solicitud de autorización para compra de tiquetes aéreos, hospedaje y alimentación para expositores de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud es una necesidad para cumplir con los compromisos país y específicamente de la CCSS con la Red de Evaluación de Tecnologías de Salud de las Américas (RedETSA), de manera que se pueda desarrollar el XI encuentro de la Red.

V. Recomendación

Considerando la necesidad país y en especial de la CCSS, el desarrollo de la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud, que incluye, como evento precongreso el IV Foro de InnoSalud de la CCSS y como evento principal al XI Encuentro RedETSA, es una oportunidad para posicionar a la CCSS como una institución líder en el tema, además de ser un asunto de

trascendencia para el país y la región.

Por consiguiente, habiéndose realizado la presentación por parte del ingeniero Alfonso Rosales López y considerando lo aprobado por parte de la Junta Directiva en la sesión N° 8990, con respecto a la Red de Evaluación de Tecnologías de Salud de las Américas (RedETSA), lo acordado por el Consejo de Presidencia y Gerentes en la sesión N° 550, así como lo expuesto en el oficio GIT-1406-2019, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA**:

ACUERDO PRIMERO: Autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías a gestionar a favor de los 15 expositores internacionales que estarán participando en la Semana de Innovación y Excelencia Tecnológica en Salud a realizarse del 11 al 14 de noviembre, lo siguiente:

- a) Compra o reembolso de tiquetes aéreos en clase económica hasta por un monto total incluidos los impuestos de aeropuerto, según se indica para cada caso en el siguiente cuadro:

N°	Expositor	País	Tiquetes aéreos *
1	Alicia Ferreira	Uruguay	\$709
2	Magdalena Irisarri	Uruguay	\$709
3	Aurelio Mejía	Colombia	\$722
4	Mirta Morán	Paraguay	\$759
5	Ricky Brathwaite	Bermuda	\$1 365
6	Verónica Gallegos	México	\$684
7	Victoria Hurtado	Chile	\$829
8	Alfredo Palacios	Argentina	\$975
9	Santiago Hasdeu	Argentina	\$975
10	Francisco Caccavo	Argentina	\$975
11	Patricia Caballero	Perú	\$622
12	Adriana Robayo	Colombia	\$722
13	Santiago Torales	Argentina	\$975
14	Patricia Pimentel	Perú	\$622
15	Renato García	Brasil	\$1 439
TOTAL			\$13 082

- Los valores de los tiquetes aéreos es una estimación basada en precios de mercado en pasajes en clase económica al 9 de octubre de 2019. Los mismos podrían variar al momento de iniciar la compra, según las variables para la determinación de dichos que corresponden a la oferta y demanda de cada vuelo, conexiones, cambio en el costo operativo y en la fecha de adquisición, entre otros.

- b) Compra de hospedaje y alimentación en habitación sencilla en hotel de 3 o 4 estrellas, por un máximo de 5 noches 6 días, hasta por un máximo de \$10.000 o su equivalente en colones para los 15 expositores que participarán en el evento.
- c) Se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías realizar las compras indicadas, afectando el presupuesto del CENDEISSS en las partidas 2131 (compra de hospedaje y alimentación) y 2138 (compra de tiquetes aéreos e impuestos de aeropuertos).

ACUERDO SEGUNDO: Instruir al CENDEISS para que en conjunto con la Gerencia Financiera realice los ajustes presupuestarios que correspondan, de manera que se cumpla en tiempo lo autorizado en el acuerdo anterior.

En el tanto no se afecte su objetivo, cualquier modificación que resulte necesaria para la ejecución de estos acuerdos podrá ser aprobada directamente por la Presidencia Ejecutiva.

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 arquitecta Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el Ing. Alfonso Rosales López del Despacho de la Gerencia de Infraestructura y el licenciado Steven Fernández Trejos asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. Ingresa al salón de sesiones el Dr. Esquivel Sánchez, Director del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social.

ARTICULO 40°

El doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, se refiere a la delegación para participar en las Comisiones Técnicas AISS.

Dr. Esquivel Sánchez:

La presentación realizada semanas atrás sobre la Asociación Internacional de Salud y Seguridad Social (AISS) y la celebración del Foro Mundial de Seguridad Social a celebrarse en Bruselas, Bélgica, a partir del próximo domingo 13 de octubre al viernes 18 de octubre, habíamos quedado pendiente con la representación de la Caja ante las comisiones de la AISS. Entonces, conociendo ese antecedente y que ya la Junta Directiva en el artículo 5°, sesión N° 9053 del 24 de setiembre del 2019, se acordó la participación, nos quedaba pendiente el análisis de las comisiones con que cuenta la AISS y si vamos a activar todas las comisiones y también los representantes de las mismas. Las comisiones son las siguientes: Comisión de Recaudación y Cobranza, Comisión de Política de Empleo y Seguro de Desempleo, Prestaciones Familiares, Tecnologías de la Información y de la Comunicación, Seguro de Accidentes de Trabajo y de las Enfermedades Profesionales, Inversiones de los Fondos de Seguridad Social, Prestaciones Médicas y de Seguro de Enfermedad, Mutualidad, Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes, Organización, Gestión, Innovación, Investigación Análisis de Políticas de Seguridad Social y Estudios Estadísticos y Actuariales y Financieros y la Comisión Especial sobre Prevención. Estas son todas las comisiones con que cuenta la Asociación Internacional de Seguridad Social. Habíamos propuesto en su momento a los representantes, se había hecho un análisis con cada gerente de división para la

postulación y traemos para ver si es de opinión de la Junta Directiva activar algunas, todas y los representantes también, los asignados o los que ustedes así decidan.

Doctor Macaya Hayes:

Hay que decir cuántas comisiones queremos, dónde queremos tener participación.

Dr. Esquivel Sánchez:

La participación aquí se aprueba y en el foro, en la mesa directiva se presentarían y allá se hace la elección en esta mesa directiva de la AISS de si se aceptan las postulaciones que nosotros hagamos. En el acuerdo se había designado al doctor Mario Ruiz para que representara al doctor Macaya, él nos ha informado, ha hecho un oficio, creo que no puede viajar el día de mañana, entonces, tenemos también que designar a la persona.

Director Salas Chaves:

Pero, también Luis Diego Calderón.

Doctor Macaya Hayes:

Podría ir él, él ya va y para el trabajo aquí podría ser Sergio.

Director Salas Chaves:

Y Manuel en su lugar.

Dr. Esquivel Sánchez:

Don Manuel Rodríguez no puede viajar por una situación de salud de su señora esposa. Podría ser que se asigne a don Luis Diego como representante en la mesa directiva, en lugar de don Román y la doctora Corrales y si se tiene a bien, también podemos hacer las gestiones para que doña Lorena Solís, porque a la Caja nos dieron dos espacios de presentaciones, como había comentado en la sesión pasada, una es la que va a presentar don Luis Diego Calderón sobre el Modelo de Cobranza y el otro es el tema de EDUS que lo iba a presentar el doctor Ruiz. El tema de EDUS es en un foro de innovación, todos estos días lo que va a estar dividido es que a ciertos países les dieron la posibilidad de presentar esos foros, esas experiencias innovadoras, entonces el EDUS va a estar en un espacio que se llama el espacio de la innovación.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, hay que decidir las comisiones.

Dr. Esquivel Sánchez:

Sí, señor. No necesariamente tienen que ser todas, las que se decidan. Las comisiones tampoco son viajes, la AISS lo que dice es que se reunirán como máximo una vez al año y se reúnen todas las comisiones juntas donde se decida.

Doctor Macaya Hayes:

Está el de Mutualidad y tenemos aquí a nuestro representante.

Director Salas Chaves:

José Luis, sí, eso estaba desde el principio, lo habíamos dicho. Ubaldo en Vejez e Invalidez.

Dr. Esquivel Sánchez:

Creo que habíamos hablado de los estudios actuariales, que también es de importancia, estudios estadísticos, actuariales y financieros.

Director Loría Chaves:

Yo creo que, de pensiones, Ubaldo es muy importante, igual lo maneja bien todo, él fue gerente aquí incluso. Tecnología e Innovación es muy importante también.

Dr. Esquivel Sánchez:

Entonces, sería Recaudación y Cobranza de Cotizaciones - don Luis Diego Calderón, Tecnologías de la Información y de la Comunicación - Robert Picado, Mutualidad- don José Luis Loría, Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes, Organización y Gestión y Estudios Estadísticos Actuariales y Financieros, en total seis comisiones.

Directora Alfaro Murillo:

Mientras escogen ¿puedo hacer una pregunta de otra cosa para aprovechar el tiempo?

Doctor Macaya Hayes:

Adelante.

Directora Alfaro Murillo:

Este tema del decreto del Ministerio de Salud sobre el pago por las recetas, son dos cosas: está la receta que ahora todos vamos a requerir receta, ese no es un tema nuestro, es un tema que nos quejaremos los usuarios, pero el otro tema es si es cierto que la Caja va a tener que pagar. ¿Es cierto o es mentira? Lo que me dicen a mí es que el costo por la receta va a ser de 60 centavos por receta prescrita y despachada, lo que a la Caja le costaría cincuenta y dos millones de dólares. ¿Eso es cierto o no? Hablando del tema de sostenibilidad hoy en la tarde y el Ministerio de Salud dice que tenemos que pagar esto, yo mañana salgo en los medios de

comunicación diciendo que despidan al Ministro de Salud, pidiendo la cabeza. Yo como miembro de esta Junta, el Ministro de Salud insiste en esto y yo pido la cabeza del Ministro de Salud, pero ¡así la cabeza! Por eso pregunto si es cierto. Mi pregunta es, si eso es cierto, y si es cierto que estamos haciendo y si lo que estamos haciendo es negociando, yo entiendo doctor, pero yo no estoy dispuesta como miembro de esta Junta a negociar nada, excluye a la Caja completamente de eso o es guerra, esa es mi posición, es guerra, porque nos deben un montón de plata.

Dr. Cervantes Barrantes:

No hemos conversado nada.

Doctor Macaya Hayes:

No, no, nada.

Directora Alfaro Murillo:

Por eso mi posición y se lo propongo a los compañeros, es que el gerente mañana le comunique, porque no podemos esperar que él llame ante esa situación a que cobre un monto por las recetas. Si es cierto, pedir el decreto o circular para nosotros, porque de verdad si eso, antes de que exista cualquier firma o cualquier aprobación, para mí una acción en efectivo en esa línea es guerra, treinta centavos, ni quince centavos, ni un centavo, nada.

Doctor Macaya Hayes:

¿A dónde está viendo eso?

Lic. Delgado Martén:

En la página del Ministerio de Salud está el borrador del decreto, si quieren se los puedo facilitar.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y ahí sale un cobro?

Lic. Delgado Martén:

Sí, señor, es el artículo 40°. Hay obligaciones para la Caja en el artículo 33° en el transitorio tercero. Dice el artículo 40: en la plataforma del Sistema Nacional de Receta Digital (SINAREDI) se dispondrá los mecanismos tecnológicos necesarios, para que, del mismo portal, los prescriptores, así como las farmacias puedan cancelar el costo operativo, tanto para prescribir como despachar medicamentos. El monto de cada receta será de treinta centavos de dólar o su equivalente en colones, así mismo el monto de cada receta despachada en la farmacia será de treinta centavos de dólar o su equivalente en colones. El Ministerio de Salud mediante decreto ejecutivo con previo análisis, podrá variar estos montos de conformidad y basado en los costos operativos. Respecto de la Caja el 33 dice: “La Caja y el Instituto

Nacional de Seguros podrán realizar los ajustes necesarios para garantizar la integración digital entre los sistemas, a fin de que pueda tener acceso a la información de los medicamentos prescritos y dispensados, así como el movimiento de los mismos en las droguerías y el transitorio tercero dice: La Caja Costarricense de Seguro Social en sus tres niveles de atención tendrá que implementarlo, a partir de la publicación de este reglamento para integrarse a SINAREDI.

Directora Solís Umaña:

Pero, no dice nada de pago.

Lic. Delgado Martén:

Treinta centavos de dólar para despacho, 0,30 para prescribir.

Directora Alfaro Murillo:

Son sesenta centavos, la suma de las dos, son las dos fórmulas, sume las dos, son sesenta centavos. En caso de nosotros son 58.2 millones de dólares, es guerra. Por un lado, mi propuesta es que el señor Gerente General llame y diga que no se acepta ese decreto de la República, para que le dé un “estate quieto” al Ministro de Salud y le diga que de ahí saque a la Caja. La otra pelea que la demos toda la ciudadanía, por el tema del cobro por pedir recetas para la compra de medicamentos, pero en este caso la Presidencia tiene que decirle al Presidente de la República “dígame al Ministro que saque eso” es que si no, de verdad creo que amerita ahorita salir a los medios y golpear. No lo hicimos con la suficiente fuerza en la Asamblea, para evitar que nos quitaran los fondos del Tabaco. No es aceptable que en este momento, no tengamos una actitud muchísimo más agresiva frente a cincuenta y tres millones de dólares por año. Están locos. Entonces, por favor, solicito que se tome acción inmediata en esa materia. Se nos debe millones de colones en vacunas. El Ministerio podría interpretar que es para todas las recetas, esas cosas siempre pueden pasar, ese es el problema, entonces, en este momento estamos hablando de 88 millones de recetas al año. Por otro lado, nos llegó la carta del diputado Pedro Muñoz sobre el tema de los agentes del INS, yo quisiera que apenas podamos volvamos a tratar ese tema que le van a tener que responder al diputado Muñoz, porque mandó la carta. Entonces, esa respuesta don Gilberth Alfaro, yo ya sé cuál es la respuesta, porque eso ya lo hemos trabajado, pero eso cuando veamos aquí la respuesta en Junta creo que abre otra vez la discusión sobre que no hemos hecho nada sobre el tema de los agentes del INS.

Doctor Macaya Hayes:

Eran dos posiciones que habían, la Dirección Jurídica y habíamos pedido que se conciliaran, que viniera aquí a Junta con una unificada.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

La Dirección de Inspección, en general, debería considerar más elementos de laboralidad que los que hasta el momento había considerado para analizar la situación de los agentes del INS

y la Junta instruyó en algún momento, que hiciera un estudio actualizado de los agentes del INS a través del marco de ese criterio jurídico que se ha rendido. Entonces, la Dirección de Inspección rindió un informe que ya la Jurídica, incluso, si la memoria no me falla ya se dictaminó que estará en camino, no recuerdo, pero yo ya lo revisé.

Directora Alfaro Murillo:

Pero como llegó la carta de don Pedro Muñoz, como eso ya está avanzado, trasladar la consulta a la Jurídica y ahí está el tema. Estamos hablando de economías que van a este momento como en tres millones de dólares por las ofertas que se han hecho, cuando eso venga a Junta, porque tendrá que venir, por la magnitud, sea la ampliación o sea la apertura que es mi tesis de la licitación, pedirle al señor Gerente que nos presenten el informe económico, porque es la primera vez que hacen un informe económico para comparar dos medicamentos similares, pero con diferente mecanismo de aplicación y para la gente de Farmacoepidemiología ha sido un reto hacer un análisis económico, no técnico, creo que a los compañeros y a todos nos va a ser de mucho provecho escuchar la presentación del informe económico, entonces que cuando venga a Junta se le incorpore un tiempito, para que puedan exponer eso, para que todos veamos la economía en materia económica que significa esto. Todos estos temas los recordé, porque hoy estamos hablando de sostenibilidad en el tema de salud, entonces estamos hablando de no pagarle al Ministerio de Salud, que no moleste en incorporar medicamentos a menor costo, en casos hacer mejores negociaciones, igual que en todas las compras, yo creo que este medicamento que se llama Trastuzumab, puede ser un excelente método de cómo podemos hacer economía en la compra de medicamentos y presionar, para que en esas negociaciones millonarias se hagan precios de oferta.

Dr. Esquivel Sánchez:

Por la importancia que revisten estos temas en materia de Seguridad Social, se presenta la siguiente propuesta para apoyar la candidatura de los funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social, en las Comisiones Técnicas de la AISS durante tres años, según ámbito de competencia. Acuerdo primero: Apoyar la candidatura de los funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social en las Comisiones Técnicas de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará con ocasión de la número 119 Mesa Directiva, la número 38 Sesión del Consejo y número 33 Asamblea General de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS). Las siguientes son las representaciones en las comisiones técnicas: Recaudación y Cobranza de Cotizaciones- licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Tecnologías de la Información y de la Comunicación – ingeniero Robert Picado Mora- Director de la Dirección de Tecnologías de la Gerencia General, Inversiones de los Fondos de la Seguridad Social- el ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo -Director de Administración de Pensiones, Mutualidad- el directivo José Luis Loría Chaves- Junta Directiva, Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes, Organización, Gestión e Innovación- doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez - Director Ejecutivo CENDEISSS de la Gerencia General, Estudios Estadísticos, actuariales y Financieros- Máster Ronald Cartín Carranza- asesor de Presidencia Ejecutiva. La Junta Directiva acuerda, segundo acuerdo: Modificar el artículo 5 de la sesión 9053 celebrada el 24 de setiembre de 2019, en donde se indicó que la representación Institucional estaba a cargo del Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, número 119 Mesa Directiva y número 38 sesión del Consejo de la Asociación Internacional

de Seguridad Social que se celebrará en ocasión de la 33 asamblea General y Foro Mundial de la Seguridad Social a realizarse, del 13 al 18 de octubre de 2019 en Bruselas, Bélgica. Delegar la representación en el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos Gerente Financiero, para que represente al Dr. Macaya en dicho evento. Acuerdo tercero: Autorizar a la Máster Lorena Solís, Jefe de Estadística de la Gerencia Médica, para que participe en la presentación del Expediente Único en Salud en dicho evento. Acuerdo cuarto: Autorizar al CENDEISSS para que al efecto realice: a) La compra o reembolso de tiquetes en la ruta San José, Bruselas, Bélgica, y viceversa, incluido seguro de viaje, impuestos correspondientes y otros gastos relacionados a la Máster Lorena Solís del 14 al 19 de octubre del 2019. b) Pago de los viáticos de ley según los artículos 34° y 37° del Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para funcionarios públicos a los funcionarios que se detallan: a la Máster Lorena Solís del 14 al 19 de octubre del 2019, con cargo a la partida 2132 viáticos al exterior y 2138 tiquetes aéreos del CENDEISSS.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún comentario? Procedemos a votar. En firme.

Por la importancia que revisten estos temas en materia de seguridad social, se presenta la siguiente propuesta para apoyar la candidatura de los funcionarios de la CCSS, en las Comisiones Técnicas de la AISS, durante tres años, según ámbito de competencia, y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: apoyar la candidatura de los funcionarios de la CCSS en las Comisiones Técnicas de la AISS, según ámbito de competencia:

Comisión Técnica AISS	Representante institucional
· Recaudación y Cobranza de Cotizaciones.	Lic. Luis Diego Calderón Villalobos. Gerente Financiero.
· Tecnologías de la Información y de la Comunicación	Ing. Robert Picado Mora. Director DTIC- Gerencia General.
· Inversiones de los Fondos de la Seguridad Social.	Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo Director de Administración de Pensiones. Gerencia de Pensiones.
· Mutualidad.	Directivo José Luis Loría Chaves. Junta Directiva
· Seguro de Vejez, Invalidez y Sobrevivientes.	Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo Director Administración de Pensiones. Gerencia de Pensiones
· Organización, Gestión e Innovación.	Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo CENDEISSS- Gerencia General.
· Estudios Estadísticos, actuariales y Financieros	MSc. Ronald Cartín Carranza. Asesor. Presidencia Ejecutiva.

ACUERDO SEGUNDO: modificar el artículo 5 de la sesión 9053 celebrada el 24 de setiembre de 2019, en donde se indicó que la representación Institucional estaba a cargo del Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Medico, en la 119° Mesa Directiva y 38° sesión del Consejo de la Asociación

Internacional de Seguridad Social que se celebrará con ocasión de la 33° Asamblea General y Foro Mundial de la Seguridad Social a realizarse del 13 al 18 de octubre de 2019 en Bruselas, Bélgica.

Delegar la representación en el Licenciado Luis Diego Calderón Villalobos Gerente Financiero, para que represente al Dr. Macaya en dicho evento.

ACUERDO TERCERO: autorizar a la Máster Ana Lorena Solís Guevara, Jefe de Estadísticas de Salud de la Gerencia Médica, para que participe en la presentación de EDUS, en dicho evento.

ACUERDO CUARTO: autorizar al CENDEISSS para que al efecto realice:

a) La compra o reembolso de tiquetes en la ruta San José, Bruselas, Bélgica, y viceversa, incluido seguro de viaje, impuestos correspondientes y otros gastos relacionados a la Máster Ana Lorena Solís Guevara del 14 al 19 de octubre del 2019.

b) Pago de los viáticos de ley según los artículos 34° y 37° del Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para funcionarios públicos a los funcionarios que se detallan: a la Máster Ana Lorena Solís Guevara del 14 al 19 de octubre del 2019.

Con cargo a la partida 2132 (viáticos al exterior) y 2138 (tiquetes aéreos) del CENDEISSS.

Se retira del salón de sesiones el Dr. Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS.

ARTICULO 41°

Se toma nota, que se reprograman para la próxima sesión los siguientes temas:

I) Asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la CCSS (OPC CCSS S. A.), número 72: sustitución por renuncia:

- a) MSc. María de los Ángeles Alfaro Murillo cc: Marielos Alfaro Murillo, quien renunció a partir del 11 de octubre de 2019, al puesto Vocal uno de la OPC-CCSS S. A.
- b) Lic. Adolfo Gutiérrez Jiménez, quien renunció a partir del 31 de octubre de 2019, al puesto de Presidente de la OPC-CCSS S.A.

II) Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales.

- a) **Oficio N° CR-38-2019**, de fecha 27 de junio de 2019: atención artículo 52°, de la sesión N° 8985: propuesta “*Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*”; anexa la nota N° DAE-0510-2019 del 09-05-2019.

III) Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-1732-2019**, de fecha 7 de octubre de 2019: propuesta dictado del acto final de la licitación pública N° 2019LN-000001-0001100015 Convenio Marco “Equipo de cómputo, impresión y proyección”; anexa oficio DTIC-6024-2019.
- b) **Presentación de informe ejecutivo: Avance de revisión y sistematización de la normativa aplicable en materia docente en la CCSS.**

IV) Gerencia Médica:**Exclusión tema de agenda:**

- a) **Oficio N° GM-AG-13404-2019 (GG-1771-2019)**, de fecha 09 de octubre de 2019: solicita **excluir de agenda:** oficio N° **GM-AG-12078-2019 (GG-1657-2019)**, de fecha 24 de setiembre de 2019: propuesta de declaratoria de inviabilidad estudios PET SCAN CT, para los hospitales México, San Juan de Dios, Calderón Guardia, Max Peralta, Nacional de Niños y San Vicente de Paúl.

V) Gerencia de Logística.**Contratación administrativa:**

- a) Oficio N° GG-1735-2019, de fecha 7 de octubre de 2019, traslada los oficios que en adelante se detallan, firmados por la señora Gerente a.i. de Logística, que contiene las propuestas para su respectiva adjudicación:
 - 1) **GL-1328-2019: Compra Directa N° 2019CD-000060-5101:** adquisición *Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM₁₉₇), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml, para dosis única ó jeringa prellenada con 0,5 ml, código: 1-10-44-4900:* única oferta, Organización Panamericana de la Salud: ítem único: 140.000 frascos ampolla, precio unitario de \$14,285418.
 - 2) **GL-1329-2019: Licitación Pública N° 2019LN-000009-5101:** adquisición de Sets de diálisis peritoneales domiciliarios: oferta única, en plaza a favor de la empresa NUTRICARE S.A.
 - 3) **GL-1330-2019: Compra de Medicamentos N° 2019ME-000033-5101:** adquisición de Warfarina Sódica 1mg. y 5 mg, oferta única, en plaza, a favor de la empresa APOTEX Costa Rica S.A.:
 - 4) **GL-1331-2019: Licitación Pública N° 2019LN-000020-5101:** adquisición Complejo Coagulante Anti-Inhibidor 500 UI (Sinónimo: Actividad de desviación del inhibidor del Factor VIII), Polvo liofilizado estéril, frasco ampolla con 20 ml.: ítem único: 4.000 frascos, precio unitario \$495,00 cada frasco, a favor de la oferta única, en plaza, SHIRE Biotech Costa Rica S.R.L.
 - 5) **GI-1421-2019: solicitud declaratoria de infructuosa concurso N° 2017CD-000075-5101:** tramitado con fundamento al artículo 2 bis de la Ley de Contratación Administrativa, el artículo 138 (actual 146) del Reglamento a esa misma Ley y con la autorización de la Contraloría General de la República de realizar la contratación directa concursada mediante resolución DCA-3188 (Oficio 17159) del 21 de diciembre del 2016 y Resolución DCA-1159 (Oficio 06383) del 06 de junio del 2017, , para la “Contratación de 38 médicos especialistas en radiología e imágenes médicas

para la elaboración, reporte e interpretación de ultrasonidos a nivel nacional, en las diferentes divisiones administrativas de la CCSS.”, Código Institucional: 0-06-10-0420.

- 6) **GL-1422-2019: 2019LN-000007-5101: promovida para la adquisición de Enoxaparina Sódica 40 mg. y 80 mg.**
- 7) **GI-1423-2019: 2019LN-000034-5101: promovida para la adquisición de Sistemas de fijación para fracturas.**

VI) Propuesta definir fecha para realizar una sesión extraordinaria con los siguientes temas:

Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-0701-2019**, de fecha 13 de junio de 2019: **atención artículo 15°, de la sesión N° 9035**: informe ejecutivo en relación con la contratación de servicios de salud por medio de proveedores externos (terceros); anexa DRSS-FISSCT-1113-2019.
- b) **Dirección de Prestaciones Sociales.**

A las veinte horas y cinco minutos se levanta la sesión.