

Jueves 24 de octubre de 2019

N° 9059

Acta de la sesión ordinaria número 9059, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con treinta y cinco minutos del jueves 24 de octubre de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Lic. Loría Chaves, Agr. Steinvorth Steffen, MBA. Jiménez Aguilar; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

Participan de esta sesión los licenciados: Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva y Laura Torres Lizano, jefe de despacho de la Gerencia General

La directora Solís Umaña no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La directora Alfaro Murillo retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

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 9055 y 9056.

III) Correspondencia.

IV) Solicitud información en relación con los Agentes de Seguros-INS, señores Diputados:

a) Sr. Walter Muñoz Céspedes, Jefe de Fracción Partido Integración Nacional: **oficio N° DWM-02L22-2019**, del 23-09-2019, recibido el 7 de octubre en curso: solicita referirse a un punto específico entorno al estatus que aplica la CCSS a los agentes de seguros independientes -INS:

- i. Acciones realizadas en cuanto al acuerdo firme del artículo 13°, de la sesión N° 8887 del 9-02-2017.
- ii. Declaraciones de la licenciada Odilié Arias Jiménez, Directora de Inspección que conta en el expediente de la Asamblea Legislativa N° 18201, en el acta de la sesión Ordinaria N° 48 del 7-11-2012.

b) Sr. Carlos Avendaño Calvo, Partido Restauración Nacional: **oficio DCLAC-363-10-2019**, del 8-10-2019: solicita informar sobre el monto exacto en que se estima la deuda del Instituto Nacional de Seguros Sociales por motivos de las cuotas obrero-patronales hasta la fecha y cuáles son las gestiones que está realizando la institución para cobrar este dinero que fortalecerá la seguridad social.

- ✓ **Oficio N° GF-5414-2019 (GG-1870-2019)**, de fecha 21 de octubre de 2019: abordaje del tema de Agentes de Seguros.
- ✓ **Oficio N° GF-5469-2019**, de fecha 17 de octubre de 2019, recibido el día 23 de octubre de 2019.

V) Presidencia Ejecutiva.

a) Disfrute de vacaciones del señor Presidente Ejecutivo del 25 al 29 de noviembre de 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 de:

- 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) Gerencia de Pensiones.

a) Oficio N° GP-6336-2019 (GG-1565-2019), de fecha 23 de agosto de 2019: presentación estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del Régimen no Contributivo al 31 de diciembre-2018-2017; a cargo de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa).

b) Presentación estados financieros institucionales a junio del 2019:

- 1.) Oficio N° GP-6620-2019 (GG-1464-2019)**, de fecha 5 de setiembre de 2019: *Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a junio-2019.*
- 2.) Oficio N° GP-6623-2019 (GG-1465-2019)**, de fecha 5 de setiembre de 2019: *Régimen no Contributivo de Pensiones a junio-2019*
- c) Oficio N° GP-7662-2019 (GG-1863-2019)**, de fecha 16 de octubre de 2019: propuesta adjudicación de la licitación pública 2019LN-000002-9121, promovida para la adquisición de Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de Títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de

Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo de Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera de la CCSS.

VIII) Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-1858-2019**, de fecha 24 de octubre de 2019: vacaciones Arq. Murillo Jenkins, del 25 de octubre al 1° de noviembre inclusive del presente año (autorización de vacaciones otorgada por el señor Gerente General, mediante documento N° VAC-327088-2019): propuesta sustitución propone al Ing. Jorge Granados Soto. Ref.: oficio N° GIT-1430-2019.
- b) **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.
- c) **Oficio N° GG-1760-2019**, de fecha 9 de octubre de 2019: atención artículo 9°, sesión N° 9036 del 13-06-2019: **presentación** informe de avance de revisión y sistematización de la normativa aplicable en materia docente en la CCSS; anexa oficio N° GM-AG-13239-2019/CENDEISSS-PCC-8201-2019/DJ-05565-2019.
 - ✓ **Oficio N° GG-1877-2019**, del 23-10-2019: **complemento oficio N° CENDEISSS-DE-08708-19**, del 22-10-2019: propuesta prórroga por un año “*Convenio CCSS-UCR de Formación de Especialistas*”.

IX) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

- a) **Oficio N° GIT-1471-2019**, de fecha 23 de octubre de 2019: complemento al **oficio N° GIT-1456-2019**, de fecha 21 de octubre de 2019: **atención artículo 4°, de la sesión N° 8965 del 17-04-2018**: informe del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed) a octubre-2019.

Se somete a consideración y **se aprueba** la agenda para la sesión de esta fecha, con la salvedad de conocer en primer orden el tema del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed).

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

Director Devandas Brenes:

Tengo muchas dudas sobre el tema de imágenes médicas y me parece que tenemos que estudiarlo muy a fondo eso, muy, muy a fondo, tengo una serie de dudas sobre el procedimiento que se ha seguido. No me opongo a que se agende en cualquier punto de la agenda, pero si no estuviera claro lo someto a la votación, yo pediría que se posponga ocho días conforme a lo que establece el Reglamento.

Doctor Macaya Hayes:

Doctor, ¿cómo lo ve?

Dr. Cervantes Barrantes:

No veo ningún problema para adelantarlos, porque los que intervienen trabajan aquí, yo les pedí que los jueves no se movilizan. Entonces, si acaso hay que llamar a doña Gabriela antes, o al Dr. Ruiz antes yo les aviso nada más.

Se modifica el orden de la agenda. En firme.

Por otra parte, el doctor Cervantes Barrantes, menciona lo pendiente del informe de Trastuzumad y señala que espera presentar para la siguiente sesión.

Dr. Cervantes Barrantes:

En varias ocasiones se ha solicitado hablar de Trastuzumad, pero nosotros revisamos y no hay ningún acuerdo, ninguno que tenga que ver con este tema, iba a sugerir que en la próxima sesión, yo ya hablé con el Gerente de Logística para presentar un informe sobre este tema específico, porque doña Marielos Alfaro ha dicho que está esperando el informe y es que no hay ningún informe pendiente a la Junta de ese tema. Entonces, nosotros podemos presentar un avance.

Doctor Macaya Hayes:

Estaba la renegociación del precio, porque había una decisión que tomar si era extender el contrato con el precio nuevo, es como entiendo como un tercio de donde estaba antes o abrir a licitación.

Dr. Cervantes Barrantes:

Sí, pero eso como es una prórroga no viene a Junta, sino que las decisiones se toman. Entonces, la idea es traerlo en la próxima Junta para que ustedes vean el informe como quedó todo, si les parece.

Asimismo, el director Devandas Brenes menciona que la renovación de contratos de compra, por ser “automática” se da sin mejorar los precios.

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

Director Devandas Brenes:

Yo tengo información de que el Trastuzumad (...).

Doctor Macaya Hayes:

Todos los medicamentos que terminan que termina en “mad”, ese es un anticuerpo monoclonal.

Director Devandas Brenes:

Es que aquí de nuevo es la prórroga, porque según entiendo yo no tengo toda la información, hay ya oferentes en el mercado con precios muchos más bajos que el que se está comprando, pero se fue postergando la decisión de licitar y entonces, llega un momento en que lo único que procede es prorrogar la compra, aunque el proveedor al que se le prorrogó la compra, hizo un condicionamiento que había que prorrogársela por un año y bajó el precio, pero aun así parece ser que hicieron la investigación que el precio al que se le compró es sustancialmente más alto que el que están ofreciendo otros en el mercado nacional. Entonces, a mí me parece que la discusión ahí, a parte de este medicamento, es el tema de las prórrogas que habría que ver cómo, porque si la prórroga sigue y sigue, automáticamente, hay que volver a comprarle al mismo y entonces, quedamos prisioneros de un proveedor y del precio, ese es el tema de fondo en este caso y por eso sería bueno profundizar muy bien la investigación, ver los expedientes, los antecedentes, notas, momentos en los que tenían que tomarse las decisiones, si se tomaron o no, para tener no solo sobre el caso particular, sino en general sobre el problema de las prórrogas, que ya vimos la vez pasada fueron tres o cuatro, por cuatro años de prórrogas. Lo cual a mí me parece que puede hacer peligrar el equilibrio, incluso, financiero de la Caja en compras de medicamentos tan caros. Por eso sería bueno que en el informe se profundice bastante y se revisen todos los antecedentes, notas, incluso, hasta una copia del expediente podrían darnos, para tener elementos de juicio para la discusión de ese tema.

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

Directora Abarca Jiménez:

A mí me parece que hacer una licitación por cuatro años es mucho, en el sentido de que si yo soy proveedor y voy a ofertar un precio que me restringe mi precio, por cuatro años, lógicamente, yo me voy a cuidar de cualquier cosa que pueda pasar y eso lo voy a trasladar al precio. Entonces, nosotros yo creo que deberíamos evaluar es hacer licitaciones dos años, prorrogables un año y esa es una decisión, digamos de Junta o ver producto por producto, cuáles tres años y cuáles cuatro años, pero no hacerlo por “default” a cuatro años.

Director Loría Chaves:

A mí me parece el tema debe ser evaluado y, además, el tema de la planificación, porque cuando se planifica uno programa el consumo. En esta Institución son muy pocas las personas que venden, cuando uno va viendo el cartel y el precio, hay empresas que resultan (...) se reparten más o menos, de lo grueso unos siete proveedores, tomando en cuenta las empresas que ellos tienen y por otro lado, pasa mucho en ese juego por eso hay que revisar el tema, por ejemplo, licito algo e incumplimiento para que otra empresa venga de emergencia donde es más caro. Hay toda una situación que no es sencilla, porque la Caja al final lo que ocupa es el producto y punto, es muy complejo lo que estoy diciendo, pero yo sé que existe y por eso lo digo -muchos saben que existe-. El tema de las licitaciones por cuatro años, yo no lo veo tan mal, pero si hay una programación se estaría viendo en el mercado cuánto andan los precios y las prórrogas son anuales, pero lo que pasa es que al final pasan los cuatro años y lo más grave y vuelven otra vez con el mismo proveedor. Entonces, yo decía la vez pasada, si hiciéramos un análisis y una estadística hay proveedores que se les han prorrogado 16 años de cuatro en cuatro años. Ese es todo un tema, yo sé de proveedores que cada cuatro años, vuelven a quedar electos y otros cuatro años más y terminan proveedores, convirtiéndose en casi proveedores únicos de determinados productos en esa dinámica. Lo planteo

porque es un tema muy complejo y yo sé que no quisiera hacer como un debate muy extenso, pero sería bueno que la Junta conozca el estado de la cuestión, porque por lo menos para quedar claros en dónde estamos parados, lo peor que nos puede pasar es no saber dónde estamos parados, entonces, sería bueno hacer tal vez como un informe, o un análisis de esta situación, por lo menos la Junta debería tener la información y saber dónde está parada con este tema de prórogas.

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

Director Devandas Brenes:

La intervención de don José Luis es muy fuerte y las cosas que están quedando aquí en el acta, yo creo que nosotros, además de pedirle a la Gerencia General y a la Gerencia de Logística estos informes, deberíamos pedirle a la Auditoría un análisis de fondo, por ejemplo, eso de cómo está la distribución de proveedores, si esos proveedores tienen, digamos, intereses en empresas asociadas o no, porque eso es muy fuerte, cuántos proveedores, como siete dijo Loría acumulan las compras más fuertes. Me parece que la Auditoría debería trabajar ese tema a fondo para también informarnos. Porque yo creo y en realidad, aprovechando un nuevo Gerente de Logística aquí hay que someter todo el proceso de Logística a una revisión, todo el proceso desde que se adquieren las necesidades, las definiciones técnicas, los carteles, las licitaciones, el consumo, el almacén, el protocolo de tratamiento, es complicado. Entonces, lo que pienso es que es un tema muy grueso como para que le entremos más a fondo.

Dr. Cervantes Barrantes:

Yo creo que José Luis lo que ha indicado va en la línea de lo que uno hace cuando recibe un gerente, cuando me siento con él me indica qué es lo que usted quiere. Bueno, lo primero que quiero es, tome unas dos semanas para conocer, para ver cómo le va y para ver si va a quedar, porque la situación no es tan fácil cree uno. Y una vez que usted tenga eso, va a tener un mes y si necesita más para que me haga un diagnóstico de cómo encuentra todo, cómo encuentra la situación, porque yo considero que hay que darle la oportunidad a él de que con su experiencia y su conocimiento nos haga una evaluación de qué se encuentra y qué puede él mejorar y luego, de acuerdo con esos insumos veríamos si hay necesidad de contratar más estudios y que intervenga en esta área la Auditoría, porque me parece que don Luis Fernando tiene que conocer y tiene mucha experiencia y a mí me parece que podría ser, porque uno no puede, pero podría ser que su gestión sea muy buena.

Director Loría Chaves:

El otro gran tema es que algunos estudios indican que la industria nacional de medicamentos ha venido evolucionando a producir menos y a ser más representante de empresas extranjeras, es decir, cada vez se producen menos medicamentos en Costa Rica por los laboratorios y esos laboratorios que abren, se convierten en representantes de marcas afuera. Me estoy explicando, entonces, uno a veces se pregunta si la Caja no podría ser representante de casas del extranjero, porque al final de cuentas lo que hay es una intermediación directa. No sé esas cosas, como que uno a veces las piensa y dice, bueno, por qué la Caja actualmente no puede tener representación de casas farmacéuticas en el extranjero, en la casa matriz directamente por el volumen de compras que tiene esta Institución, yo sé que no es sencillo y hay toda una legislación, pero sí digamos uno entiende que

muchos son domicilios de casas extranjeras y lo que hace es representar es como intermediar, yo entiendo que es un negocio que es obvio y es legal y es todo lo demás. Pero eso a la larga permite, digamos, tener un pulso para que las compras en la Caja sean más eficientes y más baratas en precio, pero bueno es todo un tema.

Doctor Macaya Hayes:

Me parece que el nuevo Gerente de Logística debe presentarnos una propuesta de cómo manejar o reestructurar si es necesario esa Gerencia. Él ya me adelantó, inclusive, que ya tiene observaciones sobre la Unidad de Producción Industrial, que nosotros podríamos producir más de lo que estamos produciendo con la misma instalación. Entonces, yo creo que vendrán propuestas interesantes. Y con respecto de representar algunas casas farmacéuticas, creo que es más un tema legal, no me queda la menor duda de que se puede intermediar y ahorrar costos. Primero tendría que haber un interés de la empresa en hacerlo, pero cómo queda la Institución, entonces, ya no licitamos, o si licitamos estamos concursando cómo partícipes y hay terceros, o sea, hay una parte ahí compleja que no sé si es viable legalmente.

Director Devandas Brenes:

Importarlo.

Doctor Macaya Hayes:

Pero importar es diferente a representar, pero siempre tiene que estar registrado el producto. Entonces, si el producto ya está aquí tiene un representante nacional y si no está aquí, habría que registrarlo y eso dura su tiempo, a menos de que sea una importación paralela, donde ya es la misma marca, con el mismo producto, con la misma marca de algún medicamento que se vende más barato en otro país y se importa de manera paralela. Eso nunca ha funcionado así como muy fluidamente. El producto tiene que estar registrado en Costa Rica.

Director Devandas Brenes:

Es cuestión de conversar con el Ministerio de Salud un procedimiento expedito en que se acepte el medicamento, que es lo que en el fondo hace.

Doctor Macaya Hayes:

Pero sigamos el tiempo apremia.

Se solicita un informe a la Auditoría Interna sobre este proceso de compra Trastuzumad.

El director Steinvorth Steffen se refiere a que está pendiente el proceso de elección del nuevo Gerente Financiero.

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

Director Steinvorth Steffen:

Para ver cómo va el currículum para la búsqueda del nuevo Gerente Financiero.

Doctor Macaya Hayes:

No hemos sacado eso todavía y hay que publicarlo en La Nación o en algún medio.

Director Steinvorth Steffen:

Los candidatos que se habían presentado.

Doctor Macaya Hayes:

No se presentaron muchos y el Lic. Calderón era uno de esos, pero la idea era como volver a repasar el proceso y lógicamente, el Lic. Calderón es parte de los que concursaron, no es un concurso, pero de los que participaron están incluidos. Eso es lo que hicimos con Logística que simplemente, los que habían participado se mantenían y se abrió un nuevo llamado de interesados que presentaran atestados.

Director Steinvorth Steffen:

Me parece que es un tema urgente, porque viene el Enterprise Resource Planning (ERP), lo de trabajadores independientes, ya está el proyecto de ley en la Asamblea, me parece que hay demasiadas cosas muy importantes ahí, como para dejarlo para más adelante.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces vamos a apresurar esa publicación.

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

ARTICULO 3°

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 9055, con la salvedad de que las directoras Alfaro Murillo y Jiménez Aguilar 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 9056, con la salvedad de que las directoras Alfaro Murillo, Jiménez Aguilar y el Director Loría Chaves no participan de esta aprobación por cuanto no participaron en esa sesión.

Doctor Macaya Hayes:

Sigue la correspondencia y recuerde que vamos a probar un experimento que es dividirnos en un grupo que podría abordar la correspondencia y otros los proyectos de ley y luego, nos juntamos otra vez. Carolina si nos hace la propuesta de la dinámica.

Ing. Arguedas Vargas:

Sí, sería la idea de dejar el acuerdo de la sesión 9056 que se divida la Junta en dos equipos, un equipo que pueda haber aquí en la sala de Presidencia, si les parece proyectos de ley y otro equipo que vea correspondencia. Dentro de la correspondencia hay dos criterios jurídicos y seis notas que en realidad son rápidas pero, también, la Junta había acordado en esa sesión que cuando se va a ver una nota que ingresa a la Junta y es un tema grueso, más bien forma parte de la agenda. Entonces, en el punto seis están los oficios recibidos de Walter Muñoz y Carlos Avendaño, los dos diputados consultan sobre un mismo tema que es el de los agentes de seguros. Entonces, la correspondencia son dos criterios jurídicos y seis notas y lo otro que estábamos hablando, era que había dos notas de dos diputados sobre el caso de Andas, ese caso que si a ustedes les parece bien verlos juntos, porque se trae un informe para que ustedes lo conozcan. Entonces, yo quería como que ustedes escogieran quiénes van a proyectos de ley y quiénes se quedan en la otra parte de correspondencia. No sé si quieren que las haga un comentario sobre la nota que aquí está rápidamente. La nota que se recibió que venía dirigida a cada uno de los miembros de Junta Directiva y dice: “Formalmente me dirijo a su persona como miembro del máximo órgano de administración de la Caja, con el fin de solicitarle los argumentos de tipo técnicos-jurídicos en los que se fundamentan, para proceder con la implementación del marco legal de la Ley N° 9635. Entonces, esa nota la recibo y la envío a la Jurídica y la Jurídica, tiene que estar ya analizando, se trasladó con el SJD-1790 y además, recibimos hoy otra nota que viene dirigida a cada uno de los miembros de Junta Directiva también, pero lo que ellos piden es que se haga una indemnización millonaria a un grupo de funcionarios. Entonces cuando son esos casos, mejor que la Jurídica primero lo analice -si a ustedes les parece- porque yo se los doy, aquí yo tengo la nota, se las podemos dar para su conocimiento, pero en realidad no sé qué les parece.

Director Devandas Brenes:

La idea es que la comisión dictamine que lo vean todos o no, la idea es adelantar un poco.

Directora Abarca Jiménez:

Pero eso venía dentro de la correspondencia. Yo preferiría recibirla, leerla, tratarla como corresponde.

Ing. Arguedas Vargas:

Exactamente, ese es el caso, este caso es para comentarles notas dirigidas hacia ustedes, entonces, la idea es tener un criterio técnico, para que ustedes puedan tomar una decisión, pero sí que ustedes la puedan conocer, entonces, se la enviamos por correo. Este es como los casos que vienen de ese tipo, eso sería, ahorita se las envío y se procede como corresponde. Entonces, ahorita pasamos al caso de Asociación Nacional de Agentes de Seguros (Andas).

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero, la licenciada Odilié Arias Directora de Inspección, la licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe Área de Gestión y Asesoría Jurídica, el licenciado Guillermo Mata, abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 4°

Se conocen los oficios:

- a) **Sr. Walter Muñoz Céspedes**, Jefe de Fracción Partido Integración Nacional: **oficio N° DWM-02L22-2019**, del 23-09-2019, recibido el 7 de octubre en curso: solicita referirse a un punto específico entorno al estatus que aplica la CCSS a los agentes de seguros independientes -INS:
- i. Acciones realizadas en cuanto al acuerdo firme del artículo 13°, de la sesión N° 8887 del 9-02-2017.
 - ii. Declaraciones de la licenciada Odilié Arias Jiménez, Directora de Inspección que conta en el expediente de la Asamblea Legislativa N° 18201, en el acta de la sesión Ordinaria N° 48 del 7-11-2012.
- b) **Sr. Carlos Avendaño Calvo**, Partido Restauración Nacional: **oficio DCLAC-363-10-2019**, del 8-10-2019: solicita informar sobre el monto exacto en que se estima la deuda del Instituto Nacional de Seguros Sociales por motivos de las cuotas obrero-patronales hasta la fecha y cuáles son las gestiones que está realizando la institución para cobrar este dinero que fortalecerá la seguridad social.
- ✓ **Oficio N° GF-5414-2019 (GG-1870-2019)**, de fecha 21 de octubre de 2019: abordaje del tema de Agentes de Seguros.
 - ✓ **Oficio N° GF-5469-2019**, de fecha 17 de octubre de 2019, recibido el día 23 de octubre de 2019.

Al efecto, el licenciado Calderón Villalobos apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)



GERENCIA FINANCIERA
Octubre, 2019

2)



3)



4)



5)



Ingresa al salón de sesiones la directora Alfaro Murillo

6)



Interviene la licenciada Odilié Arias

Lic. Calderón Villalobos:

Traemos acá el tema que ha tenido cierta trayectoria en la Caja, en esta Junta Directiva en el tema de los Agentes de Seguros. Hay varios acuerdos de Junta Directiva, pero el principal es el artículo 24 de la sesión N° 8926. Como antecedentes se han hecho varios informes de Inspección, incluso, alguno que se hizo con todo el tema de la regulación en el mercado de los seguros y tal vez, arrancamos sobre un segundo informe que ordenó la Gerencia Financiera, en mayo del 2017 (...), ya se venía discutiendo este tema en la Gerencia solicitó un segundo informe. Posteriormente, la Gerencia trajo a la Junta Directiva un informe del estado actual de la contratación de los agentes de seguro y el 14 de setiembre del año 2017, en el artículo 24 de la sesión 8926, la Junta Directiva acordó dar por recibido este informe y aprobar un cronograma que había expuesto la Gerencia, sobre la solicitud de este segundo informe respecto de los agentes de seguro. Y, luego, hay otro acuerdo de Junta Directiva que es del 2018, es el artículo 17° de la sesión N° 8992 donde se le pidió a la Gerencia que en coordinación con la Dirección de Tecnologías de Información y la Dirección Jurídica se presente un informe sobre los agentes de seguros. ¿Qué ha sucedido en el tiempo? Se dio este nuevo informe de Inspección, el segundo informe, se generó en marzo del 2018, en este informe, su alcance comprende los períodos de abril del 2014 a junio 2017, tal vez recordar que el informe anterior, nada más como referencia era de febrero del 2001 a marzo 2014 y este le da continuidad a los períodos que van de abril del 2014 a junio del 2017 y como informe de Inspección tiene estas actividades como investigación, que son las visitas a los centros de trabajo y entrevistas, tanto a los agentes y el personal a cargo de estos agentes. Análisis de información que es lo común que se hace, en este caso del Instituto Nacional de Seguros (INS) y del ANDAS, que es la Asociación Nacional de Agentes de Seguros también se habló con la Asesoría Jurídica de la SUGES que es la Superintendencia General de Seguros, para ver y comprender de una manera mejor toda la normativa del mercado de los seguros. También, un análisis de la normativa que es

la Ley que Regula el Mercado de Seguros y su Reglamento y otras disposiciones y todos los análisis de los antecedentes judiciales, porque más adelante vamos a ver que ya hay sentencias de la Sala Segunda sobre este tema. Tal vez algunas partes importantes que dice este informe que si bien es cierto, los agentes perciben que los controles que hay sobre ellos, son exigentes propios del INS, lo cierto es que estos controles son generados por la misma Ley y su Reglamento, tal vez es importante mencionar que hay una Ley y un Reglamento que regula todo el mercado de seguros y regula todo lo que deben hacer las aseguradoras y a su vez, en este caso las aseguradoras mucho de lo que está en esa Ley, muchos de esos parámetros y esa regulación, en la gran mayoría están contempladas en los contratos, entre las aseguradoras y los agentes de seguros. Entonces, esto es un elemento importante que toma el informe y entonces, esto lo que se ve es que es una relación mercantil y no una relación laboral por esa razón y como mencionábamos, el informe también toma en cuenta o menciona resoluciones de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia. Y tal vez es importante mencionar que en este caso dice así el informe en algunas de sus partes: la normativa del mercado de seguros traslada a las aseguradoras la supervisión de una serie de requisitos específicos y reglamentarios, con fiel cumplimiento obligatorio por parte de los agentes de seguros, dice casi la totalidad de estos aspectos que les mencionaba, en los contratos de estos agentes y vuelve a mencionar las tres resoluciones de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia. Eso es básicamente lo que dice el informe, como mencioné anteriormente había un acuerdo de Junta que se analizará conjuntamente con la Dirección Jurídica y lo que se hizo fue someter este informe, por decirlo así a revisión de la Dirección Jurídica y tenemos varias sesiones entre Riesgos del Trabajo en este período, hasta que finalmente el 15 de octubre de este año tenemos ya el criterio de la Dirección Jurídica sobre este informe que hizo la Inspección y este criterio lo que indica, básicamente, me parece a mí, resaltar varias cosas, por algún lado, dice que el informe es más amplio que comprende toda la regulación vigente y las modificaciones en esta regulación que se han dado, que es más amplio, que es más integral y que incluye un grupo más grande de agentes y que, entonces, el resultado de esta investigación determina también que la relación de los agentes con el INS es de naturaleza mercantil y no laboral, básicamente, es lo que indica ese informe. Un poco reiterando a manera de conclusión, el contrato entre los agentes y la aseguradora en este caso el INS, es mucho lo que está contemplado en la Ley y su Reglamento, porque así lo establece. Lo que la normativa del mercado de seguros le asigna a las aseguradoras, en este caso el INS es una supervisión, no una subordinación como podría pensarse que se da, tiene que hacer una supervisión de lo que están haciendo, porque todo eso está regulado en la Ley y su Reglamento y esto no quita que los agentes tengan entonces todo regulado en ese contrato, que corresponde como les digo a esa Ley y su Reglamento, no quita que los agentes tengan su libertad de organizarse y de ejecutar su actividad de intermediación, es decir, no tienen que cumplir un horario específico, pueden o no contratar gente, incluso, pueden hasta tener otra actividad, hay casos creo que la ley así lo establece, pueden trabajar, únicamente o exclusivamente con el INS, por decirlo así y puede ser que también desarrollen actividades, pero el que está contratado únicamente con el INS, puede desarrollar otro tipo de actividades, aunque no sean de seguros y que lo otro importante es que aunque hay metas, esto tiene que ver más con la clarificación que se le hace al agente y unas bonificaciones o premios que van teniendo, dependiendo del alcance de las metas, pero esto no representa ninguna sanción que interrumpa esa relación contractual como puede ser en materia laboral, un despido, o una cosa similar, no existe una sanción, tampoco, por el incumplimiento de esas metas. Entonces, todos esos elementos que hemos mencionado conllevan a que en este estudio de Inspección se llegara a esas conclusiones y que después la Dirección Jurídica lo viera de esa manera.

Director Loría Chaves:

El tema es que conozco el tema de fondo, que hay una o dos resoluciones de los Tribunales a favor de los trabajadores, sobre todo cuando se accidentaron y tienen un riesgo laboral y eso que hubo y hay varios intentos en contra de lo que es mercantil la relación. El tema es que esto es una forma de trabajo que está afectando a los agentes del INS y no sé de las demás aseguradoras privadas, uno no sabe cuál es la relación que tienen las aseguradoras privadas con los agentes, porque eso es para que nos hagamos una idea de cómo está funcionando esta relación en todo el mercado de seguros, eso es una. La segunda es que más allá de las resoluciones judiciales que ha habido, indicando que esto es un acuerdo mercantil, la Caja debería de valorar la posibilidad de accionar legalmente sobre todo, porque el mercado de seguros tiene un crecimiento muy grande y uno supone que va a haber una gran cantidad de agentes que tienen una relación de trabajo independiente. Entonces, también yo no sé si se puede ver la posibilidad de que independientemente de lo que haya pasado, la Caja accione judicialmente para que se discuta esto, porque hay otro gran problema y es que uno ya no sabe dónde está el límite del trabajador independiente, que ofrece servicios profesionales, con aquellos elementos que significan que hay una relación laboral: horario, salario, sujeción a patrono. Yo cada vez que alguien me pregunta, siento que estoy muy confundido, porque entonces, dice “bueno yo quiero asegurarme, pero la Caja me dice que estoy en una relación laboral, más a la orden patronal, más allá de servicios profesionales”. La gente ha tenido mucho problema, hay como una línea difícil de entender a veces, si es una relación de servicios profesionales y no es relación laboral, nada más para entender.

Licda. Arias Jiménez:

Buenos días. Hay que entender que la propia legislación da la libertad a las aseguradoras de contratar bajo dos modalidades, bajo la modalidad de trabajadores independientes que más bien además, pueden ser (...) o bajo la relación laboral. Entonces el INS perfectamente puede contratar bajo una condición de laboralidad, entonces, existen agencias y aseguradoras, por ejemplo, de bancos que los tienen bajo la modalidad de asalariados. Pero, el propio marco jurídico da la posibilidad a las aseguradoras de definir la nueva contratación. El INS optó por la modalidad de trabajador independiente exclusivo, o sea, ¿qué quiere decir? Que este agente que contrata con el INS solo puede vender en materia de seguros productos del INS. Entonces, toda la regulación que está ya generada por la Ley de Seguros y el Reglamento de Comercialización de Seguros, las dos figuras pueden convivir, de hecho el INS si quisiera, puede tener una parte del grupo contratado como trabajador independiente y otro por su conveniencia como asalariado. Entonces, es una decisión de la aseguradora, entonces, nosotros lo que revisamos son las condiciones del contrato, realidad de esos agentes intermediarios, exclusivos lo del contrato y la normativa que regulan y la gran diferencia recordemos que aquí está a raíz de la apertura de los seguros que se da con el Tratado de Libre Comercio (TLC) y de todo el marco jurídico que crea el país para legislar esta actividad económica. Entonces, todas estas condiciones que son muchas veces vistos en las relaciones laborales, con los elementos típicos de la relación laboral, la supervisión, la subordinación, la remuneración, etc. que son las alegaciones de algunos agentes, en el caso de los seguros, está facultado en la ley, es más son obligaciones que establece la Ley a las aseguradoras que tiene y las están así, expresamente, descritas en la Ley y el Reglamento y por artículo. La aseguradora está obligada a establecer la supervisión en tales y tales condiciones, el agente está obligado a darle, en rendición de cuentas en tales y tales condiciones, la aseguradora debe exigir la publicidad del negocio en tales y tales condiciones, el agente debe de acatar esa publicidad.

Entonces, por ejemplo, en aspectos como los que alegan, mire el INS me obliga a utilizar papelería del INS, a poner un rótulo del INS, me obliga, no la Ley lo establece y la Ley obliga al INS a que eso lo establezca en el contrato y el trabajador independiente, tiene la obligación de acatarlo. Entonces, vimos que todos los aspectos de la remuneración están regulados en la Ley y los Reglamentos, los temas de supervisión están regulados, los temas en qué condición dar la prestación de los servicios, por ejemplo, que tienen que utilizar los equipos, pero también se vio, por ejemplo, que el INS ha utilizado en la contratación de los agentes otro sistema, ellos también han sido claros que en el caso de no cumplir las metas, lo que le sucede es que no les dan las bonificaciones o los regalos y no pasa nada más y que para poder ser los representantes de ciertos productos, tienen que cumplir con los cursos que la ley obliga a la aseguradora que le exija a los agentes de seguros exclusivos. Si ellos cumplen con los cursos y se acreditan para el producto, pues pueden vender el producto si no no, entonces, puede que alguno solo quiera dedicarse a un producto específico y no en la rama de productos que ofrece la aseguradora. Entonces, vimos ahí que todos los aspectos típicos en cualquier relación laboral, aquí no se genera, hay una tipicidad por el tipo de actividad y así lo pensó el legislador y lo reguló y en esa línea, la Sala Segunda es muy clara en decir, que no se puede interpretar que esas acciones configuran una relación laboral. Lo otro, es la libertad de organización que siempre la ha tenido y de ahí, vemos dos casos que se trajeron a colación de agentes, algunos con una actividad empresarial muy buena donde recibe ciento cincuenta y cinco millones de colones de comisiones y ciento veintiséis mil dólares, también, en servicios. Por qué, porque es una persona que trabaja ocho días, ocho horas diarias, hay otro agente que dice que trabaja como 70 horas a la semana, pero recibe treinta y cinco millones de ingresos, en materia de comisiones. Entonces, mucho va en el “expertice” y en la inteligencia de hacer negocios, en la astucia de ejercer el negocio y en cómo quieren crecer y ellos también son claves en las declaraciones que su organización, ellos la tienen de conformidad con sus intereses, de conformidad con lo que a ellos les interesa desarrollar en el negocio, así se organizan, muchos se agrupan y alquilan una oficina, otros desarrollan actividades en su casa de habitación, otros contratan asistentes, para toda una actividad administrativa y logística, otros no la hacen como grupo familiar. Entonces, tiene una libertad de actuación de poder vender los productos en cualquier parte del territorio, aunque dicen que lo hacen normalmente cerca del lugar donde habitan, pero sí es una decisión de ellos, no tiene ningún tipo de restricción y que si prefieren podrían desarrollar otra actividad económica distinta de la venta de seguros que en este caso, como ellos son independientes, exclusivos, porque esa fue la figura que escogió el INS dentro de las posibilidades que le daban, ellos sí podrían desarrollar otra actividad económica distinta y también, declaran que ellos no han sido sancionados por incumplimiento de metas, que lo que han renunciado es a obtener los regalos y las bonificaciones por el logro y también, quedan por el no logro de metas. También, queda claro que toda la materia de suspensiones de la acreditación de los proveedores, la generan ellos, no la aseguradora, entonces, también por eso fuimos para ver cuál era la actuación de la Superintendencia en esta materia, la SUGEF es la que acredita y la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica (SUGESE), es la que quita y publica a quienes ha sancionado con las licencias de los agentes. Entonces, haciendo un análisis integral y abundante de la realidad del negocio, cómo lo desarrolla y el marco regulatorio, a nosotros no nos queda más que concluir que aquí hay una relación de tipo mercantil y no laboral. No tenemos elementos para ir y emitir recomendaciones en otra línea, por eso es la conclusión del Servicio de Inspección, porque en concreto no se logró observar nada, a profundidad con la Dirección Jurídica que nos pareció que era importante que se hiciera un análisis crítico de toda la investigación y la prueba que fundamenta el aspecto de la relación, pero sí incursar una obligación, sin los fundamentos para ir a (...).

Director Loría Chaves:

Yo entiendo que los agentes del INS (...) unos cursos muy técnicos, yo no había pensado en eso y lo otro, es que uno siente que la misma Ley de Seguros, para ese gremio específico cambió algunos parámetros de la forma de trabajo.

Licda. Arias Jiménez:

La Sala Segunda es muy reiterativa en los cambios de los agentes y la actividad de seguros y que la actividad de seguros prefiere esa regulación y que la existencia de esa regulación no logra interpretarse de otra forma, para establecer relaciones laborales.

Licda. Ovares Aguilar:

Para aportar, cuando usted enfoca la importancia para la Institución de captar también en recaudación, es importante tener siempre muy presente que el trabajador independiente tiene una obligatoriedad constructiva, entonces, de acuerdo con estos tienen que cotizar, tienen que aportar de acuerdo con los ingresos que ellos están percibiendo.

Lic. Mata Campos:

Para efecto de aclaración, en el año 2000 es cuando se origina el primer informe, el que se realiza inicialmente por parte de la Dirección Jurídica (...), en el año 2000 se da una situación muy particular, se empieza a promulgar una serie de regulaciones por el tema de lo que es la apertura del mercado, es decir, la comercialización del mercado de los seguros, como parte de ese proceso -como bien lo señalaba ahora doña Odilié y don Luis Diego- nosotros tenemos, si se quiere una ambivalencia en cuanto a la figura del agente de seguros, podemos tener a nivel de las comercializadoras, un agente de seguros regulado como trabajador laborando, como decía uno de empleado de planta dentro de una comercializadora de seguros y podemos tener un agente de seguros, no regulado por el Código de Trabajo, sino por la actividad de carácter mercantil dentro de una empresa de contratación mercantil. Yo sé que muchas veces es difícil otorgar o entender esa posible dicotomía, en este caso la Ley sí lo marcó, entonces, por qué a nosotros se nos pone a hacer esta investigación. En el año 2007 se retoma lo que fue una situación de quiebre, esa situación de quiebre como yo la denomino, es porque con la entrada en vigencia de todas estas leyes, la ley de liberación de seguros, la ley de seguros, una serie de regulaciones de reglamentaciones, inclusive, lineamientos de la SUGESE. Entonces, se empieza a perfilar lo que es lo que ahora nosotros le denominamos agentes de seguros independientes. Esos agentes de seguros independientes, en un principio, uno no sabía si tomarlos como de naturaleza laboral o de naturaleza mercantil, porque en realidad que uno siente por el tema del principio de primacía de la realidad del contrato realidad, (...) la Dirección de Inspección, lógicamente, quien hace el análisis de si los elementos, digamos, si alguien corta la relación laboral, personal de servicio, la subordinación y la remuneración existían, o coexistían en esa relación que ellos iban teniendo en el INS. Gracias a la investigación del año 2015, porque a los agentes de seguros de planta del INS, a ellos los liquidan a partir del 31 de agosto del 2000, a partir del 1° de setiembre del 2000, ellos ya no laboran como funcionarios del INS, sino que entran en un proceso de contratación administrativa del cuerpo, a toda esta serie de regulación, en virtud de esta apertura del mercado de seguros y entra en una relación que el seguro que han venido señalando, en distintos votos de la Sala Segunda es de carácter mercantil,

porque se analiza lo que en su oportunidad Inspección, a través de esos dos informes ha venido analizando que son los elementos de la relación laboral. Si existe o no y si existe si se puede decir que es relación o más bien que han optado a una consideración de carácter mercantil. En este último informe, por parte de Inspección que es lo que nosotros denotamos, primero, que es mucho más amplio que el anterior, ¿por qué es más amplio? Porque no solamente hace un análisis de campo, como se hizo también en el primero, sino que se hace como lo dijo la licenciada, un análisis desde el punto de vista normativo, pero ese análisis desde el punto de vista normativo-técnico, ellos lo hacen analizando cada una de las cláusulas del contrato marco que utilizan para la contratación de estos agentes de seguros, contra las regulaciones que están en distintas leyes, en los reglamentos e, inclusive, en lineamientos de la SUGEF, para ver si esos tres elementos que a nosotros nos permiten determinar, si yo estoy en una relación laboral, o no estoy en una relación laboral, todavía mantiene condiciones de laboral, inclusive, viéndolo a la luz de lo que la sentencia de la Sala Segunda final, porque la sentencia de la Sala Segunda entra en un análisis sobre bajo cuáles condiciones yo podría decir que, por ejemplo, es una subordinación en lo que aquí está o no es una subordinación. Por ejemplo, lo que decía ahora la licenciada, uno de los aspectos que ellos analizaron, no hay subordinación, yo estoy bajo un marco de una contratación administrativa, el que a mí me digan que usted tiene que cumplir con unas metas, el que me digan cómo me van a fiscalizar, que yo estoy cumpliendo con esas metas y yo, finalmente, estoy yendo donde el cliente, que el cliente le diga en este caso el INS, como puede ser cualquier otra comercializadora, porque como bien señalaba ahora la licenciada, eso no es una prestación del INS, esa es una prestación que puede ser utilizada por el INS, como puede ser utilizada por cualquier otra comercializadora de las que hay en el mercado. Entonces, aquí qué es lo que se hace, se analiza y se ve a la luz de lo que la Sala Segunda señalaba de cuáles son los elementos que a mí me permiten ver si ahí hay o no una relación. Desde el punto de vista técnico de la investigación, que hizo la Dirección de Inspección, entonces, se llega a la conclusión de que el análisis al final de la relación de como ellos la están prestando en este momento, bajo el marco regulatorio, no del Código de Trabajo, figura actual de estas leyes, es de carácter independiente, es decir, y en eso usted tenía toda la razón, es más nosotros en algún momento viendo el tema de ANDAS, nosotros conversamos con ellos, porque les decíamos eso, que si ellos no son trabajadores desde el área son trabajadores independientes y como ellos tenían contratos administrativos con la misma administración, lógicamente, tiene la obligación, no solamente de estar reportados ante la Caja como trabajadores independientes, sino de estar al día en sus obligaciones. El artículo 24 de la Ley Constitutiva de la Caja, establece que cualquier contrato administrativo incluye que si yo tengo trabajadores independientes o trabajadores asalariados no solamente tienen que estar reportados ante la Caja, tienen que estar al día, esa es una obligación que no solo del INS, sino de cualquier otra comercializadora tiene que identificar e internamente, muchos de ellos, se indica en el informe contratan la gente, Guillermo Mata puede ser que esté ante el INS, pero yo no soy exclusivo del INS yo puedo contratar dos o tres, o cinco compañeros más que me ayudan a mí en el tema de la intercomercialización a nivel de mi empresa y, entonces, esos cuatro o cinco, yo los tengo que tener incluidos dentro de una planilla mía yo como patrono. Entonces, esas son la situaciones que uno cuando analiza la parte de Inspección, ve que todo eso, ellos lo analizado fueron parte de las observaciones que hicimos en el informe que se había rendido ante la Junta Directiva en el año 2015, por el Departamento de Inspección para ver si efectivamente estábamos bajo una relación de carácter laboral. Que es lo que al final nosotros llegamos a analizar desde el punto de vista legal, porque nosotros no tenemos competencia técnica, como Dirección Jurídica no podríamos entrar a decir si el informe de Inspección está mal o bien desde el punto de vista técnico, digamos que es un producto con un alcance mayor que es sumamente elaborado, que tiene un buen análisis desde

el punto de vista legal y lógicamente, las conclusiones jurídicas son conclusiones bien fundamentadas.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún comentario?

Directora Alfaro Murillo:

No llegué a la presentación, pero la conclusión es que no hay relación laboral, o sea, cinco años después de que la primera vez escuché que sí había ahora no hay. Entonces, y que lo escuché en la Asamblea Legislativa y lo leí en las actas de la Asamblea Legislativa, entonces, pero permítanme, para mí nunca ha habido claridad en esta materia. Me parece que después de leer el informe del Director Jurídico que nos envió a raíz de una solicitud que hicimos nosotros, donde planteamos donde también se establecía eso, ahora escucho otro cuerpo de abogados decir otra cosa. Entonces, yo sí quiero que quede en actas que para mí no hay claridad en esto, para mí igual que se planteó desde un inicio y que se planteó con la claridad que lo escuché y lo leí en las actas de la Asamblea Legislativa, hay relación laboral, hay una relación laboral. Se está evadiendo este tema, se está evadiendo por razones que desconozco, no me gusta, no me gusta volver a caer en que no existe esa relación en que hemos estado, me parece un juego de estar cinco años ya yo aquí escuchando este tema en diferentes versiones que no son uniformes. Entonces, a mí este tema me ha tenido insatisfecha y me deja insatisfecha, para mí la relación laboral planteada desde el inicio y las características de esa relación las entendí hace cinco años y cada vez que me dan una explicación las entiendo menos. Gracias.

Licda. Arias Jiménez:

Respecto de lo indicado por doña Marielos Alfaro, yo creo que se está refiriendo a una comparecencia que hice en la Asamblea Legislativa, me parece que es conveniente me refiera a esos aspectos. Yo tengo aquí el acta, doña Marielos, y anoche por enésima vez me la volví a leer, para aclarar el tema. En el 2012 la Asamblea en tres fracciones tenían ahí una disyuntiva y algunos querían establecer por ley que se determinara la relación laboral entre los agentes y el INS. Entonces, me convocaron para que explicara cuál había sido la actuación del Servicio de Inspección en el año 2000 y así (...) de los presupuestos. Lo que está transcrito que yo dije y expliqué que me iba a referir a lo actuado por el Servicio de Inspección en el 2000, eso lo dije en el 2012; no lo que yo consideraba en el 2012, que son dos cosas muy distintas y se le dijo a la Asamblea y respondí todas las preguntas que están transcritas aquí, por qué en el 2000 el Servicio de Inspección consideró que había relación laboral entre los agentes y el INS. ¿Por qué? Porque el INS hizo un trabajo mal hecho, (...) les rescindía los contratos y los volvía a contratar directamente y los mantuvo en la oficina y les mantuvo todas las condiciones. Cuando nosotros revisamos ese caso dijimos aquí no ha cambiado nada, o sea, el INS sin ningún sustento, se voló todo el tema de la Ley de Contratación Administrativa y entonces, aquí nosotros observamos que se mantienen las mismas condiciones y levantamos la planilla. En el 2000 que pasó el INS un conflicto de competencias que es un tema que está regulado en la Ley General de Administración Pública, se nos ocurrió esa figura no sé por qué, yo no vengo a juzgar por qué se les ocurrió, si cabía o no el tema es que la planteó, la Presidencia de la República es la que interviene cuando hay un conflicto de competencias entre instituciones que no había, porque la Caja tiene dos Seguros Sociales y el INS

tiene otros tipos de seguros, porque entonces no es que estamos trabajando sobre lo mismo, ahí no hay conflicto de competencias, la Presidencia aceptó esa propuesta y la Procuraduría participó también ante la consulta y ellos definieron que la relación era mercantil y esta Junta Directiva apuntó en ese momento, la Junta Directiva de ese momento, adherirse al criterio de la Procuraduría y en consecuencia pidió que se anularan las planillas adicionales que nosotros habíamos hecho. Eso fue lo que sucedió y eso fue lo que yo fui a explicar a la Asamblea Legislativa y les dije en el 2000 sucedió esto, si ustedes me preguntan hoy, hay que hacer otro estudio y aquí está el párrafo marcado, para que no haya, tal vez por la cantidad de páginas y preguntas, este parrafito queda sin mucha claridad, pero aquí está donde yo lo digo, las condiciones del 2000 esto sucedió. Entonces, en el 2012 hay un reclamo de otro diputado, reclama qué está pasando y entonces, nosotros considerábamos que como ya había una decisión de esta Junta de establecer la figura del trabajador independiente y la relación mercantil, no íbamos a entrar oficiosamente a hacer estudios, la Dirección Jurídica por una consulta, emitió su criterio y dijo la Inspección, puede volver a entrar y revisar como está la situación. Entonces, eso fue un acuerdo de Junta y de ahí se solicita a la Gerencia y la Gerencia a nosotros. Que encontramos en el 2012, otro contexto jurídico y otro contexto del país en materia de aperturas que lo genera el Tratado de Libre Comercio (TLC) y ya estaba en vigencia la Ley de Corredores de Seguros y los Reglamentos. Entonces, las condiciones cambiaron, el INS está mejorando los modelos de contratación administrativa y se fue apegando a la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, fue afinando la aplicación de la norma, para no incumplir (...) y tratar como asalariados independientes y eso lo fue corrigiendo con la tipificación, mediante las cuales se contrató, ya no fue a dedo, sino a quienes cumplían las condiciones para ser agentes independientes exclusivos, o que esa fuera la figura que él escogió y que la Ley le faculta. Vamos a ver, definimos que hay que hacer la negociación, ANDAS sigue insistiendo en que la Caja ocupa esa plata para hacer hospitales, ellos perdieron el juicio ANDAS denunció al INS contra la decisión que habían tomado, la Caja no entra, no es un tema de la Caja, la Caja lo había resuelto en una línea en el 2000. Entonces, ANDAS dice Caja levante usted la planilla, hágalo usted y nosotros les dijimos, ANDAS son ustedes quienes tienen que reclamarle al INS unas condiciones, por qué no lo hacen, ellos saben que ya perdieron el juicio y que pudieron llegar a una negociación, porque los pusieron a pagar las costas y tuvieron que negociarlo, ya saben por dónde va la sentencia. El tema del caso que mencionaba don José Luis, me parece que es importante de una trabajadora que denunció por riesgos del trabajo, no fue por un tema de relación, fue por riesgos y el INS no se apersonó. Entonces, quedó en firme ya a la Caja le ordenaron levantar la planilla de esos trabajadores, pero eso fue lo que sucedió ahí el INS no se apersonó. Entonces, quedó el juicio ahí, con la denuncia de la trabajadora y era por riesgos de trabajo. Esos eran los antecedentes, pero yo con todo respeto quiero que quede claro que yo en el 2012 me referí a una situación del año 2000 y se lo dejé claro a los diputados, no se vale que me saquen preguntas de todas las consultas que se hicieron, de por qué nosotros en el 2000 dijimos que sí había relación laboral. Yo dije, lo dijimos en el 2000 y (...) pero hoy en el 2015 no puedo decir lo mismo, son simples especulaciones, ese fue mi trabajo del 2015 y posteriormente, esta Junta Directiva dijo queremos otro estudio y queremos también que la Dirección Jurídica se pronuncie y ahí es donde traemos esta segunda investigación que fuimos más allá, se revisó y se puso en el informe un análisis del marco normativo y es que hay que leerse el artículo 9 del Reglamento, es tan obvio que le dice que tiene que incluir en un contrato y es incluir a), b) y c), supervisión, publicidad y remuneración, todo eso está y, además, en la realidad del ejercicio de actividad económica es ahí donde tiene la libertad de actuación, de organización empresarial de contratación de trabajadores a su cargo. Entonces, esa realidad de ejercicio de actividad unida al marco jurídico que le exige la ley a las aseguradoras y a los agentes que nos dan, es una relación de tipo mercantil, porque así se

decidió regularlo, así lo decidió este país y aquí estamos aplicando un marco normativo que es congruente con la realidad del ejercicio de esta actividad económica. Yo sí quisiera hacer esa aclaración porque fue una comparecencia en la Asamblea Legislativa, fue una interpretación donde yo creo que fui suficientemente clara y abundante, entonces, les agradezco que me lo hayan permitido.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario? Don Mario.

Director Mario Devandas:

En lo que yo he estado apoyando a los compañeros agentes de seguros, entiendo, la posición jurídica que nos explican es una situación complicada y yo lamento mucho eso, que se haya llegado a esta situación. Yo no sé, la duda jurídica que me queda es si, en el momento que se dio la Ley de Regulación de los Servicios de Seguros que es la que permite esto y en qué momento se inició el conflicto, si hay un período antes de la Ley donde sí podría en ese período establecerse algún tipo de relación laboral distinta es una duda. El otro elemento es que aquí hay un problema de carácter general, incluso, no sé si está relacionado con el proyecto de reglamento de trabajadores independientes que presentó el Colegio de Abogados, que hay que verlo con mucho detenimiento, porque este tipo de contrataciones se está extendiendo a otras empresas. Yo leí, por ejemplo, una noticia que se publicó en la prensa de una funcionaria de una empresa de televisión que dijo yo mantengo mi misma responsabilidad, hago el mismo trabajo, hago así pero ahora me pagan de otra manera, por contratación. Entonces, ahí es un límite difuso donde se podrían dar procesos de filtraciones en contra de la Seguridad Social y ahora el tema de estos trabajadores del INS es que ahora son trabajadores independientes, tendrían que cotizar como trabajadores independientes, incluso, algunos con unos ingresos extraordinarios y su situación va a ser todavía más complicada. Ahora, son empresas si se califican como empresarios, entonces, ahí entra otro problema, ese empresario está obligado a cotizar si es trabajador independiente y, además, si tiene patrimonio u otros ingresos o trabajadores, cómo le contabilizan los ingresos como trabajador independiente. Eso plantea una serie de complicaciones, que reitero lo plantearon los abogados en una reunión que tuvimos aquí con ellos. Yo sí lamento muchísimo esto, francamente, porque me parece que es como una especie de superflujo que, bueno, está por ley pero al final, es una especie de superflujo para evadir las responsabilidades patronales, sobre todo porque ahora el trabajador va a tener que pagar, incluso, con el Reglamento que tenemos que es una cosa que hay que ver, el trabajador independiente cotiza como trabajador y como empleador, por eso su cuota es tan alta. En cambio el patrono o el presunto patrono, o aquel que se beneficia con el trabajo de esa contratación, no va a cotizar porque no es patrono de esos trabajadores. Yo creo que el tema es complejo, me parece que requiere que los compañeros de la Institución reflexionen bastante sobre el asunto, ya como un tema general, porque esto se nos puede seguir presentando muchas veces y ver qué soluciones, podríamos ir bosquejando nosotros frente a esta situación, ese es mi criterio y reitero, me duele muchísimo la situación en que quedan los compañeros agentes de seguros.

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

Licda. Arias Jiménez:

Para referirme un poco a las observaciones válidas de don Mario, don Mario, no hay períodos del 2010, eso es lo primero, el informe del 2015 abarca desde el 2001 hasta el 2014 y quedó resuelta la situación con los agentes en esa misma línea. Otro aspecto importante (...).

Director Devandas Brenes:

Otro aspecto doña Odilié y compañeros, unos agentes sí califican como empleados otros no, eso significa.

Licda. Arias Jiménez:

Tal vez don Mario, es que la norma, la ley permite a una aseguradora contratar bajo dos modalidades, como agentes independientes exclusivos o bajo la modalidad de trabajador. Tiene agentes contratados bajo la modalidad de trabajadores asalariados, eso es un tema que permite la norma a las aseguradoras. Entonces, existen agentes de seguros asalariados, porque la aseguradora optó por esa modalidad de contratación y lo regula todo el tema de la normativa de trabajo. Entonces, la aseguradora que opte por trabajador independiente y trabajador independiente exclusivo, también, bajo el marco que regula las contrataciones tanto de la aseguradora como de los trabajadores independientes, para aclarar ese aspecto. Lo otro, el tema de si puede haber líneas grises entre lo que ahora se definen como elementos de la relación laboral, aquí hay que separar esta norma expresa para la actividad de seguros, no para otras actividades económicas. Porque la ley dice que usted hace su actividad, usted supervisa, usted establece la remuneración, o sea, cuál es la actividad que usa y en esa línea la Sala también ha sido clara, pero no es que contrate otra persona y ahora sí, yo también, ya ahora yo voy a ser independiente y el patrono es quien va a pagar, entonces, le aplico esto de los agentes de los trabajadores si son independientes y yo no pago por servicios personales, no, el tema no es así. Hay un marco que sí lo dejó muy claro y muy regulado para la cantidad de seguros y esto no es lo típico para el resto de las actividades económicas y esas son las modalidades típicas de evasión, las que usted mencionó y nosotros todos los días tenemos informes determinando irregularidades en esa línea, porque son típicas de relaciones laborales.

Director Devandas Brenes:

Muchas gracias.

Licda. Carmona Corrales:

La doble condición de mi contribución como trabajadora independiente y mi obligatoriedad como patrono no nos expone a una dualidad, porque es el mismo caso de los médicos que ejercen dentro de la Seguridad Social, son empleados de la Institución y esto no los inhibe de que puedan tener sus consultorios privados, trabajar en el CIMA, trabajar en la Bíblica o en el Metropolitano y bajo ese ejercicio liberal de su profesión, ellos tienen la obligatoriedad contributiva como trabajadores independientes. Esto nada más para aclarar, incluso, si yo fuera médico yo trabajo en el Hospital México, estoy en la planilla de la Caja, pero a su vez tengo un consultorio en el Hospital CIMA y tengo una secretaria y tengo una persona que se encarga ahí del mantenimiento, yo tendría que tener a esos colaboradores en una planilla y contribuyendo entonces, a la Seguridad Social con base en la misma Ley de Protección al Trabajador (LPT) que establece esa obligatoriedad. Eso nada más

para aclarar que es el mismo ejercicio que pueden tener los agentes de seguros don Mario que si bien es cierto tal vez algunos podrían decir que no todos califican bajo esa situación, porque hay algunos que lo ejercen solo por sí y no tienen colaboradores, podemos encontrar a otros que sí tienen asistentes o tienen personas que les ayudan en la administración o logística y que, entonces, para estos colaboradores ellos mantienen una relación de trabajo, nada más para aclarar inquietudes.

Lic. Calderón Villalobos:

En realidad son varios acuerdos, como mencioné era un tema que se ha venido discutiendo y lo que básicamente se pide en los tres acuerdos es darlos por atendidos. Dar por recibido el informe y darlos por atendido, sobre todo este que es el último, dice: Conforme al oficio N° DJ- tal se da por atendido lo requerido por la Junta Directiva en el artículo 17° de la sesión N° 8982 celebrada el 9 de agosto del 2018, que dice instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica presenten en un plazo (...), un informe a la Junta Directiva sobre los agentes de seguros. Básicamente es dar por recibidos todos estos acuerdos que estaban en esta materia, dado que ya se presentó lo que actuó la Gerencia Financiera y se presentó que fue revisado por la Dirección Jurídica.

Director Steinvorth Steffen:

¿Entonces qué le vamos a contestar a los diputados?

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

(...) se indica que los informes tienen el respaldo de la Dirección Jurídica que son tanto lo elaborado por Inspección, en el informe que se cita con el propio criterio jurídico que anteriormente se generó.

Directora Jiménez Abarca:

Se está contestando algo que desde el 2017 se le está pidiendo a quien sea, no especifican el acuerdo, solo se da por atendido ¿es suficiente? pregunto si es suficiente.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Se puede enviar para atenderlo así y decirle a los señores diputados, no tengo aquí en la memoria qué fue lo que ellos en sí pidieron, si era que se remitiera la información, o se hiciera un estudio, ahorita no me acuerdo, pero se pueden adjuntar las conclusiones, tanto del informe de Inspección como de la Jurídica, por ejemplo, para serle específico y que las conclusiones dicen si ya el a),b), c) de que hecho el estudio por parte de Inspección se concluye que no hay una relación laboral y la Jurídica concluye que vistos los antecedentes, porque todo está ahí desarrollado, eso se podría incorporar, tal vez si lo tienen a bien, para que no le queden dudas a los señores diputados en el punto tercero. Aquí se trató de no hacer muy grande el acuerdo que no quedara muy prolijo ahí en detalles, pero igual no hay ningún problema de incorporar, porque sí es un hecho que esa documentación existe y son los documentos de respaldo. Eso se puede incorporar aquí, tal vez las conclusiones de uno y otro informe.

Directora Alfaro Murillo:

Vamos a ver, ante la pregunta de qué contestarles, hay que contestar lo que pregunten, o sea, no es simplemente adjuntar los informes, ellos tienen unas preguntas. Walter Muñoz, según se indica aquí, lo que pregunta es dígame las acciones realizadas en cuanto al acuerdo firme, entre ese y la Asociación Nacional de Agentes de Seguros, al diputado hay que contestarle en relación con las acciones tomadas son a), b), c) y d). Usted no puede decir vaya lee el informe, hay que contestar la nota. El segundo, las declaraciones de doña Odilié. Doña Odilié, eso que dijo ahora aquí tiene que ponerlo por escrito y contestarle al diputado y decirle esas declaraciones fueron hechas en el entorno de esto, esto y esto. La respuesta no es señores diputados ahí va el informe, no. Los acuerdos, comparto con vos, lo único que dicen es que se da todo por atendido, pero en el fondo no estamos diciendo nada más que lo dimos por atendido, eso es todo. La solicitud que se hizo, yo por ejemplo, lo voto con tranquilidad, porque lo doy por atendido aunque esté en desacuerdo con cosas, no tengo ningún problema, lo atendieron, hicieron el trabajo, pero yo estoy en desacuerdo con cosas. Entonces, bueno. Pero la respuesta a los diputados tiene que ser específica, Carlos Avendaño lo que pregunta es que informen el monto exacto que le adeuda el INS a la Caja, nada. Entonces, hay que mandarle a decir “don Carlos, no nos adeuda nada”, o nos adeuda cinco pesos, pero esa es la respuesta que hay que dar. Esa es la respuesta que yo quiero ver que se hace.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Luis Diego.

Lic. Calderón Villalobos:

Tal vez para contribuir a la discusión me permito sugerir, me parece que una cosa es por la aprobación interna de estos acuerdos y como dice doña Marielos, otra es la respuesta a los señores diputados. Una opción es que la Junta lo traslade a la Gerencia Financiera, para que le conteste a los diputados, aquí se ve el tema de lo que teníamos que traer a la Junta Directiva y, luego, nosotros podemos contestar lo que piden, por ejemplo, que a veces es decirle mire no hay ninguna deuda, porque no se encontró la relación laboral y el INS está al día. Entonces, habría un cuarto acuerdo, instruir a la Gerencia Financiera...

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Para no llenar tanto, en el primer acuerdo, seguido se instruye a la Gerencia Financiera para que brinde respuesta a los señores diputados.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el señor Presidente Ejecutivo, asume la Presidencia la Directora Abarca Jiménez.

Lic. Calderón Villalobos:

La Gerencia Financiera conteste lo que corresponde. Leo los acuerdos: Dar por atendido lo requerido por la Junta Directiva, en el artículo 24° de la sesión N° 8926 del 14 de setiembre del 2017, por haber cumplido con la acción pertinente, como es lo es la dedicación técnica basada en la Ley de Aseguramiento, al haber instruido a la Dirección de Inspección como instancia especializada, en que procediera a presentar un nuevo estudio, a partir de la firmeza del informe que, anteriormente, se había emitido sobre el tema, un estudio en el 2015 y haberse materializado,

en el informe de Inspección N° 1238-00083-2018. Aquí se le agregó, se instruye a la Gerencia Financiera, para que brinde respuesta a los oficios N° DWM-02L14-2019 y CSAC-36310-2019 suscritos por los diputados Walter Muñoz Céspedes y Carlos Avendaño Calvo, respectivamente. Segundo, dar por atendido lo requerido por la Junta Directiva en el artículo 23 de la sesión 8958, celebrada el 15 de febrero del 2018, artículo 17 de la sesión N° 8982 celebrada el 9 de agosto del 2018, artículo 31 de la sesión N° 8985 celebrada el 26 de agosto del 2018, artículo 22° acuerdo segundo de la sesión N° 8993 celebrada el 4 de octubre de 2018, a la Gerencia Financiera para emitir respectivo informe por parte de la Dirección de Inspección y comparte con el criterio de la Dirección Jurídica y tercero, conforme al oficio N° DJ-5573-2010 se da por atendido lo requerido por la Junta Directiva, el artículo 17 de la sesión N° 8982 acuerdo segundo celebrada el 9 de agosto del 2018 que dice: instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica presenten en un plazo de un año, a la Junta Directiva un informe sobre los agentes de seguros.

La directora Abarca Jiménez le da la palabra don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

¿La respuesta cuándo se la enviarían a los diputados?

Lic. Calderón Villalobos:

Mañana o el lunes.

Director Abarca Jiménez:

Estamos de acuerdo con los acuerdos. Votamos. En firme. Muchas gracias.

Directora Jiménez Aguilar:

Quería decir el que en febrero 2018, agosto 2018, octubre 2018 y agosto 2019, en todas estas sesiones se mencionó el tema de seguros en la Junta Directiva y tiene que venir una carta de afuera para que nosotros tengamos un informe. Es una barbaridad.

Director Loría Chaves:

A la Junta su agenda no le permite estar pidiendo lo que ya acordó una vez.

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

Con base en lo expuesto, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: dar por atendido lo requerido por la Junta Directiva, en el artículo 24° de la sesión 8926 del 14 de septiembre del 2017, por haber cumplido con la acción pertinente como lo es la verificación técnica de lo actuado en materia de aseguramiento, al haber instruido a

la Dirección de Inspección, como instancia especializada, el que procediera a realizar un nuevo estudio a partir de la firmeza del informe que anteriormente se había emitido sobre el tema, sea octubre del 2015 y haberse materializado el cumplimiento de la instrucción en el informe de Inspección 1238-00083-2018. Se instruye a la Gerencia Financiera para que brinde respuesta a los oficios DWM-02L14-2019 y DCLAC-363-10-2019, suscritos por los diputados Walter Muñoz Cespedes y Carlos Avendaño Calvo, respectivamente.

ACUERDO SEGUNDO: dar por atendido lo requerido por la Junta Directiva, en el artículo 23° de la sesión N°8958, celebrada el 15 de febrero de 2018, Artículo 17, de la sesión N°8982, celebrada el 9 de agosto de 2018, Artículo 31, de la sesión N° 8985, celebrada el 23 de agosto de 2018, Artículo 22°, acuerdo II, de la sesión N°8993, celebrada el 4 de octubre de 2018, al haberse emitido el respectivo informe por parte de la Dirección de Inspección y contarse con el criterio de la Dirección Jurídica.

ACUERDO TERCERO: Conforme al oficio D.J.-5573-2019 se da por atendido lo requerido por la Junta Directiva, en el artículo 17 de la sesión N°8982, acuerdo segundo, celebrada el 9 de agosto de 2018, que dice: "Instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica presenten en un plazo de dos meses a la Junta Directiva un informe sobre los agentes de seguros".

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero, la licenciada Odilié Arias Directora de Inspección, la licenciada Mariana Ovarés Aguilar, Jefe Área de Gestión y Asesoría Jurídica, el licenciado Guillermo Mata, abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 5°

Se somete a votación la propuesta para incluir en la sesión del día de hoy la renuncia planteada por el Director Salas Chaves.

Por consiguiente, se acoge la inclusión de la moción en referencia, en la agenda de esta fecha.

ARTICULO 6°

De conformidad con lo previsto, se conoce el oficio de fecha Moravia, 23 de octubre de 2019, firmado por el doctor Álvaro Sala Chaves, que en adelante se transcribe, dirigido al Ing. Gonzalo Delgado, Presidente de la UCCAEP, en el cual presenta su renuncia al cargo de miembro director de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social:

“Por este medio presento mi renuncia irrevocable al cargo de director de la Junta Directiva de la Institución, por motivos personales y de salud. Creo que debo dedicarle más tiempo a mis asuntos personales que redunden en una mejor condición de salud. Deseo fervientemente señor presidente, agradecerle a usted, a don Miguel Schifter, a don Jorge Araya y demás funcionarios de la presidencia de UCCAEP, por el apoyo y la fina atención. Este fue sin duda un periodo sumamente intenso que logramos superar gracias al apoyo mutuo, el esfuerzo, la sinceridad y la confianza desarrollada. La renuncia al cargo rige a

partir del 12 de noviembre, de manera que existan dos martes para que el Consejo Directivo de UCCAEP y el Consejo de Gobierno pueda nombrar a mi sucesor. Estaré siempre a las órdenes de ese máximo órgano colegiado, para el asunto que considere usted que pueda ser útil, dentro de mis posibilidades. La Caja Costarricense de Seguro Social es la institución más importante de este país y hay que preservarla y apoyarla siempre. De usted con toda consideración y aprecio”.

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

Yo quería colocar una nota mía ahí en la correspondencia, no está en la agenda.

Doctor Macaya Hayes:

Esta sí debería ser en conjunto.

Director Salas Chaves:

La presenté ayer y la voy a explicar. Queridos compañeros y señor Presidente y demás compañeros de la Junta, yo quería hacerles saber que ayer presenté la renuncia a la Junta Directiva, a partir del 12 de noviembre. Ustedes se imaginan que no es fácil, es una cosa complicada, pero por supuesto yo pienso que es un buen momento para hacerlo, estamos en paz y en este momento una paz para mi defensa, pero me parece que me estoy enfermando de todo lo que pasa, yo pienso que debería de cuidarme un poco más y aprovechar el tiempo que me queda para disfrutarlo y realmente, hemos pasado en estos 17 meses periodos sumamente difíciles y yo no soy un cínico, yo me involucro en las cosas y digo lo que pienso y actúo. De manera que es una cosa que yo venía ahí pensando, no crean que es de última hora ni mucho menos, pero lo comenté con el Presidente hace mucho tiempo, a algunos compañeros, pero no era el momento. Entonces, yo pienso que por todas las cosas y por el nivel de problemas que hay y todo lo que sigue, tiene que venir alguien con mucho más ánimo, con mucho más empuje, yo pienso que mi colaboración a la Junta y a la Caja será eterna, no tienen que dudar nunca, pero sí pienso que fui perjudicando mi salud, por estar en un nivel de estrés que no es solo el de aquí, también, hay mucho estrés en el ambiente y también, en la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP), hay un estrés muy fuerte. De manera que la carta yo se la presenté al Presidente de la UCCAEP y al Presidente de la Caja, con el objeto de que si ustedes lo tienen a bien y él propone, podamos dar el plazo y el Consejo de Gobierno, con el fin de evitar un problema como el que tuvimos el año pasado, de manera que para que lo sepan. La otra cosa es que me llegó una carta que Carolina me mandó del Secretario General de la Asociación Nacional de Educadores (ANDE) yo no sé si a ustedes les llegó, ¿no? Esa carta lo que dice es que explique, claramente, cuáles son las motivaciones jurídico, técnicas y todo para votar a favor de la orden de la Contraloría. Entonces, en ese momento, lo que hice fue decirle a Carolina que la vea con don Gilberth para que vea a ver qué le parece, es muy extraña, por qué a mí no me gusta. Entonces, qué es lo que corresponde para hacerlo bien y para no salir con problemas con un sindicato de amigos que, también, quieren seguir trabajando de aquí en adelante y no quisiera que eso saliera mal, que viera como que yo no contesto y don Gilberth.

Ing. Arguedas Vargas:

El asunto es que llegó esta nota dirigida a cada uno de los miembros de la Junta Directiva, entonces, cuando yo revisé la nota, le hice una indicación a la secretaria para que consultara a don Álvaro, porque pensé que era solo para él, cuando vi que llegó a todos los miembros de la Junta Directiva, la remití de inmediato a la Dirección Jurídica y ahí le puse un plazo a la Dirección Jurídica, para que nos asesore a la Junta Directiva, porque llegaron dos notas de dos sindicatos y sí se necesita criterio jurídico para que cada miembro pueda responder. Entonces, eso fue la semana pasada y esa semana lo que se hizo fue eso, esa nota pide explicaciones jurídicas y otras cosas que requieren de un análisis técnico-legal y entonces, yo también le había hecho la consulta en el momento le dije a Marta que le hiciera la consulta al Dr. Salas, cómo prefería hacerlo, si se hacía por medio de Juan Manuel o con la Dirección Jurídica, pero el asunto fue que llegó la misma nota a todos los miembros de Junta y ahí se requiere un criterio legal sobre eso y llegó otra también, de otro sindicato, en la misma línea se dirigen a cada uno de los miembros de la Junta Directiva, pero es la misma nota que se fundamenta técnicamente, legalmente. Entonces, consideré que la Dirección Jurídica pueda fundamentar su criterio.

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

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Seguro esa nota fue enviada en línea y en la Jurídica trabajan 80 abogados y no la he visto, seguro está en manos de un asesor. No conozco el acabado de la solicitud que se le hace a la Jurídica. Yo hablaría con doña Carolina, porque se me ocurre así que pueden suceder dos cosas, si lo que preguntan es cuál ha sido el fundamento y la razón para resolver lo que se resolvió, es un asunto de contar lo que pasó, nada más eso no tiene mayor arte, uno dice, no eso se votó así por esta y esa razón, hay un acta donde aquí se lee. Y la otra cosa es preguntarle a la Jurídica qué opina del criterio que se vertió o qué opina de la decisión que se tomó, porque contestamos lo que se pregunte, pero no sé lo que se contestó.

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

Director Devandas Brenes:

Sobre este último tema, les recuerdo que a la Dirección Jurídica se les pasó un recurso de revisión dos veces sobre ese tema y no conozco el informe de ustedes. El otro aspecto, me duele mucho la renuncia de don Álvaro, realmente en el tiempo que hemos trabajado me parece que sus aportes son muy valiosos y el compromiso con la Seguridad Social es excepcional, es un compromiso completo, para fortalecer y apoyar el desarrollo de la Seguridad Social de nuestro país, me parece que ha sido una baja realmente sensible. Don Álvaro, estoy expresando sin ninguna especie de adulación, me parece que es muy lamentable esa decisión. Yo lo que pregunto qué es lo que procede dada la renuncia, la Junta Directiva recibe, la acepta para comunicarlo oficialmente a la Uccaep, porque la Junta Directiva es la que tiene que comunicar a la Uccaep que se ha presentado la renuncia. Yo sobreentendiendo las razones, por razones obvias, pero no sé cuál es el procedimiento, si eso que yo estoy pensando que la Junta Directiva recibe la nota, acepta la renuncia y lo comunica oficialmente a la Uccaep, para que proceda a hacer el nombramiento.

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

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Sí, está reglamentado digamos en el artículo 6° de la Ley se señala que para designar los integrantes de la Junta Directiva y Poder Ejecutivo, había que elaborar un reglamento, es un decreto que existe y que tiene unas pautas que, básicamente, hablan de un proceso de democratización de elección de miembros de Junta Directiva y yo entendería que no hay ninguna razón como para excepcionar en este caso el procedimiento que está en la Ley y debe aplicar. Entonces, la Ley dice también que el funcionario que sea miembro de la Junta Directiva y manifiesta ante ese Órgano Colegiado que ya no va a ser más, la Ley no señala que requiera aceptación ni de la Junta, ni que requiera aceptación de un Consejo de Gobierno. Aquí lo que, claramente, está establecido es que don Álvaro puso una fecha y hasta ahí hay que respetar esa condición de directivo, pero sí sería lo sano y lo prudente desde ahora, comunicar a la Uccaep la situación que se presenta, porque hay que tomar medidas, esta misma Junta Directiva en las manos de la Secretaría debería ir pensando, eso lo podemos ver en algún detalle, ya casi que en ir haciendo una convocatoria, porque hay que hacer una publicación y todo sobre este tema. Es un temita que yo quisiera revisar, porque es muy puntual, puntilloso y reglamentario, puede ser una comunicación, tal vez la notificación no al principio sí, porque es a un conglomerado de Cámaras y demás, aquí ya es un miembro puntual de Uccaep y ahí bastará la comunicación, para que ellos a lo interno convoquen y haga su selección de candidato a ocupar ese puesto. Es importantísimo que todo quede integrado debidamente con el sustituto, porque de lo contrario se rompe el quórum y yo diría que es un quórum legal, ahí también hay una precisión, pero si el quórum legal o integral se rompe, ya no hay Junta Directiva si no han nombrado alguien, bajo casos muy excepcionales, que la Procuraduría General de la República, ha señalado que sí puede funcionar sin todo ese quórum, pero en casos de urgencia y necesidad que son más que un simple término, son casos extremos donde puede funcionar sin el quórum integral, pero no es para nada lo recomendable, ni legalmente aconsejable.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don José Luis.

Director Loría Chaves:

(...) no es de discusión, sin embargo, yo lamento mucho, Álvaro, digamos, no la decisión suya porque usted la tiene justificada con un tema de calidad de vida, entonces, es muy razonable y muy dable, pero lo duro es que la Caja y la Junta Directiva lo pierda, porque pocas personas como don Álvaro, tienen ese bagaje de conocimiento, de ejercicio del oficio que son todas las políticas públicas. No solamente fue Presidente Ejecutivo, sino que también aportó grandes proyectos como el tema de los EBAIS y todo lo demás, para eso tuvo que estar metido en muchas comunidades lejanas y cuando uno ve la historia de don Álvaro, usted ve la historia de una persona que le ha dejado a la Caja, yo se lo dije en un WhatsApp, porque ha viajado por montes y ciudades y por todo, porque así es don Álvaro. Y luego, me ayudaba mucho a entender cosas que uno de pronto no entendía, a tal punto le tengo admiración, don Álvaro que cuando yo planteé que usted fuera a México, a ver el tema de Daisy Corrales, yo dije este es el hombre, porque es el que conoce el teje y maneje de afuera y fue un éxito el trabajo de don Álvaro en México. Yo creo que fue la mejor decisión que la Junta pudo tomar, para la candidatura de Daisy y se demostró. También, sabemos que el oficio de él iba a permitirle a doña Daisy un gran empuje en la candidatura y en la Junta Directiva, yo creo que ha hecho un gran aporte, sustantivo y de apoyo al Dr. Macaya, porque lo ha acompañado a giras y otra serie de trabajos que ha hecho. (...) para la Junta Directiva es una gran pérdida, además de la amistad que tenemos de hace muchos años, es una persona muy íntegra y

cree en la Seguridad Social y ha actuado de la mejor manera en esta Junta Directiva y ha actuado con el corazón. Entonces, le deseo lo mejor.

Doctor Macaya Hayes:

Yo quisiera reiterar las expresiones y mi enorme reconocimiento al Dr. Salas, por su aporte en la Junta Directiva y fuera de la Junta Directiva, porque él ejerce un rol más allá de la Junta Directiva. Sobra decir que en esta Junta Directiva es una piedra angular que aporta perspectivas y un balance que casi solo él puede aportar, habiendo sido Presidente Ejecutivo de la Caja. Entonces, yo desde esta silla lo veo de aquí a veces en directo o a veces inmortalizado en la pared y ese criterio siempre es muy valioso en todas las discusiones, porque pone las cosas en perspectiva y en lo personal, yo lamento la pérdida, lo que le expresé al doctor ayer, es que entiendo las razones ya es un tema de familia, de salud, de muchas cosas pero es una pérdida, y yo diría que una pérdida imposible de sustituir, por las características tuyas doctor, en esta Junta Directiva. No me queda más que a pesar de que esta no es la despedida final, pero aprovechar el momento para agradecerle todo el aporte a esta Institución, no solo ahora, sino desde que fue Presidente Ejecutivo y todos los años que ha estado con la Institución como médico y todos los roles que ha tenido aquí. Y en lo personal, como amigo y como consejero, que por eso lo llamo maestro, es una persona que sabe lo que es estar en la silla del Presidente y todas las presiones que hay, por eso tiene mucha sutileza de cómo se maneja. Y no me queda más que desearle el mayor éxito y mayor satisfacción en lo que va a hacer ahora y sabemos que es multifacético, que es artista, que es buzo, le gusta la música y es músico, tiene muchas facetas, un hombre renacentista y desearle el mayor de los éxitos y la satisfacción en esta etapa y sepa que no lo vamos a dejar 100% en paz, de vez en cuando lo estaré consultando, haciéndole preguntas sobre diferentes situaciones que se presentarán y le agradezco todos sus aportes.

Directora Jiménez Aguilar:

Se va como la parte sabia de la Junta, la que tiene como parsimonia, conocimiento, equilibrio, pero sabemos que lo primero es lo primero.

Directora Abarca Jiménez:

Yo soy, digamos, que una persona de pocas palabras, entiendo a don Álvaro, perfectamente, y lo que puedo decir es que perdemos a un director de lujo, como compañero de trabajo y profesionalmente me quedo con la satisfacción, porque yo lo conocí a través, aquí de la Junta de la Caja, de haber adquirido un nuevo amigo, una persona con una calidad humana increíble.

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

Director Steinvorth Steffen.

Nada más le digo que nos va a hacer mucha falta doctor. Ha sido un placer compartir este lugar a la par suya, la fracción y efectivamente, el poner en perspectiva lo que se discute aquí no es fácil, solo pocas personas lo pueden hacer como usted lo hace y me encantó haberlo conocido y ahí seguimos en contacto.

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

CONSIDERANDO:

Que la Junta Directiva, ha tenido conocimiento de la RENUNCIA a viva voz del Dr. Álvaro Salas Chaves, como integrante de este Órgano Colegiado, misma que ha formulado por escrito dirigida al Ing. Gonzalo Delgado, Presidente de la UCCAEP.

Que la designación por parte de la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada (UCCAEP) del nuevo miembro suplente, integrante de este Máximo Órgano institucional, es sine qua non para que esta Junta exista y funcione legalmente,

LA JUNTA DIRECTIVA ACUERDA:

De conformidad con el artículo 9°, inciso e) de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, aceptar la renuncia al cargo como miembro de este órgano colegiado, presentada por el Dr. Álvaro Salas Chaves.

Hacer el presente acuerdo del conocimiento de la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada (UCCAEP), a efecto de que proceda a la mayor brevedad posible, a designar el nuevo integrante de esta Junta Directiva.

Sometida a votación la propuesta para que lo acordado se adopte en firme es acogida unánimemente. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Mariana Ovares Aguilar y el doctor Alejandro Mora, Medico del Área de Bioética CENDEISSS.

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

ARTICULO 7°

En atención al acuerdo adoptado en el artículo 28° de la sesión N° 9057 del 10 de octubre de 2019, donde se acordó 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.

Lugar No.19 Comisión de la Mujer



Dirección Jurídica

| | |
|--|---|
| 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 Viquez |

OBJETO:

Evitar la disminución 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 biológicos y se confunde lo cual podría incidir en la implementación a nivel institucional (criterios técnicos 90 y 91M).

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° 00-1205-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° 00-AJD-11507-2019, en el que indicaron que la iniciativa legislativa tiene múltiples conflictos y colisiones con los principios biológicos 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 lo define, 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:

Buenas tardes. Vamos a iniciar con los proyectos de ley con objeción. Sí, tenía una pregunta que hacerles. El primer proyecto que traemos es el proyecto del conflicto con la maternidad. Ya lo habíamos visto hace quince días y se había acordado de que ustedes querían un tiempo para analizarlo y para revisarlo. Entonces, afuera están los doctores de la Gerencia Médica por si luego de la revisión que ustedes quieran, si tienen alguna duda entonces, no sé si lo vuelvo a presentar o entramos de una vez con las dudas de ustedes.

Directora Abarca Jiménez:

Me parece que era doña Marielos que tenía observaciones, don Álvaro y doña Maritza.

Licda. Ovares Aguilar:

Yo incluso, traigo una propuesta de acuerdo diferente que la podemos ver ahora luego de la explicación. Traté de recopilar los comentarios que hicieron hace quince días, pero tal vez después de la presentación.

Directora Alfaro Murillo:

Lo que te habíamos pedido era que ajustara la redacción final.

Licda. Ovares Aguilar:

No, en realidad no. En realidad, lo que se solicitó fue tiempo para que ustedes lo revisaran. Yo me tomé la libertad de traer una nueva propuesta con los comentarios que se hicieron hace quince días y a ver si es viable. Pero, en realidad es el proyecto de Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, nombramiento anónimo, inscripción del nacimiento y emplazamiento de la afiliación de persona concebida mediante

técnicas de reproducción humana asistida. El objetivo fundamental del proyecto de Ley es dar una opción a las mujeres que no desean estar embarazadas, que no desean asumir el cuidado del ser en gestación que todavía no ha nacido y a las parejas o personas que desean adoptar. Entonces, las opciones son el alumbramiento anónimo y la adopción anticipada. Los criterios técnicos, tanto de la Gerencia Médica como del Área de Bioética del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), era que el proyecto de Ley era muy denso al tratar de regular tantos temas en una sola normativa y que había conflictos éticos y que adicionalmente en caso de ser implementado el proyecto de ley y de aprobarse como una ley, pues podría traer ciertas complicaciones a nivel operativo e incluso incrementar gastos a nivel institucional. Nos acompaña el doctor Mora que es del Área de Biomédica del CENDEISS y no sé qué habrá pasado con la doctora Vargas.

Dr. Alejandro Mora:

La doctora Vargas está con el doctor Ruiz, el Gerente Médico en una charla que se está transmitiendo al Salvador por el Proyecto Mesoamérica. Entonces, le enviamos un mensaje y esperamos que se incorpore. Si tienen alguna pregunta desde el ámbito médico yo tengo una especialidad en Anatomía.

Licda. Ovares Aguilar:

Entonces, el objetivo principal del proyecto de Ley era ese. La recomendación inicial era oponerse por el tema de las obligaciones adicionales que establece el proyecto de ley y que no se establece ninguna fuente de financiamiento.

Directora Abarca Jiménez:

¿Podrías poner otra vez la nueva propuesta de acuerdo?

Licda. Ovares Aguilar:

¿La nueva o la anterior?

Directora Abarca Jiménez:

La nueva.

Licda. Ovares Aguilar:

Es un poco largo para tratar de recopilar las ideas que se hicieron y hacer como considerandos, porque justamente la discusión era cómo oponernos si el objetivo del proyecto de ley es interesante y por fortaleza, además, un tema país. Conocido el oficio número N° AL-CPEM-442-2019 suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Asamblea Legislativa, en el cual consulta el proyecto de ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, nombramiento anónimo, inscripción de nacimiento y emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida, tramitada bajo el expediente número 21.299 y con fundamento en el criterio vertido por la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-004499-2019, la Junta Directiva, considerando: La Caja comparte y rescata la

finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como el abordaje de los derechos de la mujer que se encuentra en estado de embarazo, protegiendo a las personas menores de edad, cuando la madre se encuentra en conflicto con su embarazo, dar una alternativa a la problemática, que se presenta actualmente con los abortos clandestinos, que están fuera del control legal y producen un impacto importante en la salud pública, además, de la violencia extrema en contra de las personas menores de edad, ejercida por las personas que tenían el encargo social y legal de protegerles, la adopción irregular y el tráfico de personas. Bajo ese contexto, de los aspectos que se pretenden regular en el proyecto de ley, algunos ya se aplican en la CCSS, como es el caso del protocolo de atención de orden psicosocial, que se le otorga en los servicios de salud, con carácter prioritario y en estricto apego a la normativa institucional vigente, para que todas las mujeres embarazadas tengan especial protección. No obstante, el proyecto de ley presenta conflictos y colisiones con los principios bioéticos e inconsistencias en los alcances que tendrá en su aplicación en la CCSS, por lo que, se trasladan las observaciones realizadas en 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, para que el legislador tome nota. Adicional a lo anterior y tomando en cuenta la relevancia de los objetivos que plantea el proyecto de ley, la Caja no objeta su aprobación, por ser competencia exclusiva de la Asamblea Legislativa, sin embargo, resulta necesario indicar que en caso de que se acoja esta iniciativa, al tener que asumirse nuevas acciones, podría implicar su aplicación en la Caja, una afectación en su presupuesto, al no hacer referencia a la fuente de financiamiento para cubrir los egresos, conforme lo dispuesto en el artículo 177 de la Constitución Política. Y la Junta Directiva- en forma unánime- ACUERDA: Con la finalidad de fortalecer el presente proyecto de ley y lograr una adecuada implementación de los objetivos propuestos, se trasladan las observaciones realizadas por la Gerencia General y Gerencia Médica para la valoración del legislador.

Directora Abarca Jiménez:

¿Qué les parece? Es otra cosa.

Directora Abarca Jiménez:

Ahí el tema que me gustaría ver es si el doctor Mora ilustrara es porque sí enmarca los problemas en materia de bioética, entonces, me encantaría escucharlo, doctor.

Dr. Alejandro Mora:

Como ya apunté bien hace unos quince días atrás, esos proyectos de ley no son ajenos en marcos jurídicos internacionales. El primero de ellos fue en Texas. En 1999 cuando ellos aprobaron la Ley Baby Heaven, pero y los alemanes y los franceses, también lo han hecho, los alemanes de mejor manera, porque sobre todo tocan el punto medular que discutía en mi primera intervención del sentido de identidad, que no es lo mismo que el principio de afiliación. Hasta de manera anecdótica dije que podíamos ver la película del Guasón. Pero si hondamos más este proyecto de ley tal y como lo está y para no extenderme mucho, afecta el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, afecta la Convención Americana de Derechos del Niño, pero sobre todo y aunque es materia de los abogados, que lo han hecho muy bien -como ustedes bien señalaron- encontramos la sentencia 3555 del año 2015 en donde nuestro Tribunal Constitucional dice: las personas adoptadas tienen el derecho inherente de conocer sus orígenes y acceder a toda información

requerida de ellos, incluyendo en este caso la fotografía de quien se considera es su madre biológica, por ello se estima que la identidad afiliatoria de una persona integra los atributos de personalidad, teniendo el derecho de investigar libremente quiénes son o fueron sus padres biológicos en los casos de adopción. Así las cosas y como establece este proyecto de ley de que el menor no puede buscar sus raíces maternas, pero sí lo puede hacer desde buscar las raíces paternas, afecta obviamente la teoría de género y sobre todo contraviene esta línea de sentencia de la Sala IV y convenciones en materia del niño y como les decía, sobre todo el principio de identidad de la persona. No sé si con eso logro contestar sus inquietudes.

Director Salas Chaves:

Yo tenía una pregunta. Cuando decís ahí que esta ley contraviene la Declaración Internacional de los Derechos del Niño.

Dr. Alejandro Mora:

Sí, contraviene la Convención, tal vez roza, es una palabra más adecuada. La Convención Americana de los Derechos del Niño y – a mi criterio – roza el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos también, porque dice este Pacto, el de Derechos Civiles y Políticos: todo niño tendrá derecho sin discriminación, por motivos de raza, color, idioma, etc., posición económica, medidas de protección y tal; todo niño será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y deberá tener su nombre. Se respetará los derechos enunciados en esta Convención y sin importar las condiciones del niño será registrado y tendrá derecho a la afiliación – que eso es ya una cuestión ya más jurídica – y a la identidad. Entonces, ya a nivel ético podemos hablar del principio de identidad. Y que usted para definir su futuro, podrá o no, ya eso depende de aspectos muy intrínsecos de buscar sus raíces, su identidad. Entonces, muchas personas. Por eso lo recoge la Sala Constitucional en esta sentencia, bueno, que habría que leer todo el fallo, pero obliga a que se le entregue la fotografía de la madre a ese niño que la estaba reclamando, porque fue adoptado. Entonces, podríamos hacer una prosa más larga de lo que es el principio de identidad.

Director Steinvorth Steffen:

¿Qué decía usted que hicieron mejor los alemanes que los franceses?

Doctor Alejandro Mora:

Es que los franceses tienen un proyecto de ley en esta materia y dan en adopción anticipada a los menores. Entonces, es anónimo, el menor no puede buscar sus orígenes maternos. Los alemanes sí establecen que el menor puede buscar sus orígenes maternos y paternos. Ya después hay cuestiones pormenores a nivel jurídico, en donde no puede reclamar algunas cuestiones de herencia y demás. Eso tiene que ver con filiación. A mí como bioeticista lo que más me interesa es el principio de identidad, ya lo de la afiliación, herencia y otros digamos se los dejo más a los colegas de Derecho. Pero los alemanes sí establecieron eso, los franceses, por ejemplo, no lo tienen. Eso a mi criterio, afecta el principio de identidad.

Directora Abarca Jiménez:

¿Estamos de acuerdo con esta propuesta? Ok. Muy bien, entonces, seguimos adelante con otros proyectos de ley. Sí, don Mario.

Director Devandas Brenes:

Una observación al margen de esto, para el doctor Cervantes. Yo conversé con la doctora Carballo un problema que se plantea con las madres adolescentes. Porque una chiquita de catorce años que va a dar a luz, su mamá, la abuela debe tener un trato especial también, porque al final es una chiquita que va a tener otro bebé y esa protección a la madre tiene una característica distinta de un embarazo de una mujer adulta. Incluso, se presentó en el Hospital de Niños un caso insólito de que la madre adolescente lleva al niño porque está enfermo, entra el niño en observación y a la madre no la dejan entrar, porque es menor de edad y la llamaba cada dos horas para que amamantara al bebé. Digo, yo hablé con la doctora Carballo y ella había resuelto el problema, pero en general sería bueno revisar si hay alguna disposición reglamentaria.

Director Salas Chaves:

Me sumo al planteamiento de Mario, porque me pasó en Liberia y me llamó el padre de un bebé que cuidaba al bebé de noche, para que la madre viniera en la mañana. Estaba muy enfermita. Entonces la Dirección de Enfermería tiene una normativa de que no pueden estar los dos a la vez. Es más o menos como coger a la Virgen de los Ángeles y tirarla desde arriba. El sacrilegio que genera de que el padre y la madre simultáneamente no puedan estar en el momento del cambio. Entonces, el papá tiene que salir, dejar al bebé en un puro grito, para que la madre pudiera entrar, con el riesgo pavoroso que eso significaba tener la pareja juntos con el bebé. Entonces, cosas de esas hay que quedan ahí y que siempre hay que estar revisando.

Directora Abarca Jiménez:

Bueno, muchas gracias.

Por consiguiente, 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 Ovarés 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

| | | |
|----------|---------------|--|
| I | Nombre | <i>Proyecto ley “Ley de atención integral de la mujer embarazada en conflicto con su maternidad, adopción anticipada, alumbramiento anónimo, inscripción de nacimiento y</i> |
|----------|---------------|--|

| | | |
|---|--|---|
| | | <i>emplazamiento de la filiación de persona concebida mediante técnicas de reproducción humana asistida”</i> |
| | Expediente | 21.299 |
| | Objeto | <i>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 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 | Otto Roberto Vargas Víquez |
| 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</i> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p><i>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> <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, 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.</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”.

Una vez conocido 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 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*”, tramitado bajo el expediente N° 21.299 y, con fundamento en el criterio vertido por la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-004499-2019, la Junta Directiva,

CONSIDERANDO:

- 1) La CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como el abordaje de los derechos de la mujer que se encuentra en estado de embarazo, protegiendo a las personas menores de edad, cuando la madre se encuentra en conflicto con su embarazo, dar una alternativa a la problemática que se presenta actualmente con los abortos clandestinos, que están fuera del control legal y producen un impacto importante en la salud pública, además, de la violencia extrema en contra de las personas menores de edad, ejercida por las personas que tenían el encargo social y legal de protegerles, la adopción irregular y el tráfico de personas.
- 2) Bajo ese contexto, de los aspectos que se pretenden regular en el proyecto de ley, algunos ya se aplican en la CCSS, como es el caso del protocolo de atención de orden psicosocial que se le otorga en los servicios de salud, con carácter prioritario y en estricto apego a la normativa institucional vigente, para que todas las mujeres embarazadas tengan especial protección.
- 3) No obstante, el proyecto de ley presenta conflictos y colisiones con los principios bioéticos e inconsistencias en los alcances que tendrá en su aplicación en la CCSS, por lo que, se trasladan las observaciones realizadas en 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, para que el legislador tome nota.
- 4) Adicional a lo anterior y tomando en cuenta la relevancia de los objetivos que plantea el proyecto de ley, la CCSS no objeta su aprobación, por ser competencia exclusiva de la Asamblea Legislativa, sin embargo, resulta necesario indicar que en caso de que se acoja esta iniciativa, al tener que asumirse nuevas acciones, podría implicar su aplicación en la CCSS, una afectación en su presupuesto, al no hacer referencia a la fuente de financiamiento para cubrir los egresos, conforme lo dispuesto en el artículo 177 de la Constitución Política

Por tanto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que con la finalidad de fortalecer el presente proyecto de ley y lograr una adecuada implementación de los objetivos propuestos, se trasladan las observaciones realizadas por la Gerencia General y Gerencia Médica para la valoración del legislador.

Se retira del salón de sesiones el doctor Alejandro Mora, médico del Área de Bioética del CENDEISSS.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Salas Chaves

ARTICULO 8º .

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Macaya Hayes y asume la Presidencia.
Licda. Ovares Aguilar:

El siguiente es el proyecto de Ley de Cuidados Paliativos. Es el 21.510 y la proponente es la diputada Franggi Nicolás Solano. Este proyecto de Ley está de número ciento cinco en la Comisión de Asuntos Jurídicos. No es el mismo que el proyecto de Ley de Cuidados Paliativos que vimos hace aproximadamente más de un mes también, incluso este proyecto de Ley está mucho más avanzado, ya el doctor Cervantes fue a audiencia a la Asamblea Legislativa y demás, de este tenemos Audiencia el martes, de hecho. Sobre este proyecto de Ley, es una Ley más general. El objetivo es garantizar la atención en cuidados paliativos a todos los habitantes de la República independientemente de su edad y realmente va muy de la mano y muy enfocado con todo lo que está haciendo la Caja en relación con este tema. Ahora, hay un artículo del cual recomendamos oponernos, que es el artículo 16º, porque el artículo establece que la Institución debe brindar atención todos los días durante las veinticuatro horas y recordemos que esto sí podría venir a lesionar o lesiona más bien la autonomía de autogobernar de la Institución, porque es la Institución la que define cómo, de qué manera, a través de los estudios técnicos respectivos va a prestar sus servicios. Entonces, esto eventualmente supondría la necesidad de contar con nuevos recursos, presupuesto, recurso humano, medicamentos, etc. Por lo que la propuesta de acuerdo sería la siguiente: a pesar de que la iniciativa es loable y que se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Caja brinda actualmente se presenta oposición al Proyecto de Ley propiamente al artículo 16º, párrafo segundo, toda vez que propende a aumentar la cobertura de atención, brindar atención todos los días durante las veinticuatro horas incidiendo así en las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja. Que es el gobierno de administración de los seguros sociales. En tal sentido, supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos. Presupuesto, humano, medicamentos, etc. A efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta. Asimismo

se invita a la señora diputada proponente considerar la observaciones planteadas por las instancias técnicas de la Institución.

Directora Jiménez Aguilar:

Doctor Cervantes, para preguntar cómo trabajan en este momento las Unidades de Cuidados Paliativos. ¿Es horario de oficina?

Dr. Cervantes Barrantes:

Normalmente, en casi todos es de oficina hay algunos que tiene algún tipo de disponibilidad, pero son muy pocos, en el sentido de que muchas (...).

Director Devandas Brenes:

Sí, yo iba precisamente a eso. Yo ya pasé por eso con una hija mía y se plantea el problema de efectivamente los sábados y los domingos. Usted tiene un familiar en cuidados paliativos en la casa y surge un problema sábado y domingo y no hay, hay que ir a Emergencias. Lo cual complica, porque a veces el traslado del paciente es complicado. Me parece que eso hay que revisarlo porque, efectivamente, eso es una gran angustia para los cuidadores y para el paciente que está en esa situación. La otra observación es que no tiene que ver con el proyecto de ley, hay un paciente bajo el sistema de cuidados paliativos, está en la casa pero al mismo tiempo a ese paciente se le están haciendo prescripciones médicas de los especialistas y los cuidadores tienen que ir al hospital, a recoger los medicamentos y a veces el cuidador tiene que dejar dos o tres horas al familiar para ir a recogerlos. Yo creo que hay que establecer una coordinación para que Cuidados Paliativos, incluso, le lleve los medicamentos al paciente que no tenga que ir a retirarlos, ya están prescritos ahora con EDUS. Buscar la forma de que el cuidador no tenga que ir a retirar los medicamentos al hospital, porque a veces es mucho tiempo que tiene que tardar en ir, tres cuatro horas, mientras se traslada y regresa. Esas son las tres observaciones, una el suministro de medicamentos y dos que, efectivamente, después de las 3:00 p.m. o sábado o domingo, no hay forma de tener un apoyo, ni siquiera telefónico que podría ser una opción. Quiero además decir que, efectivamente, el sistema de Cuidados Paliativos es extraordinario. Muchas gracias. Bueno, yo en este momento estoy también en ese proceso, pero lo viví con un familiar y es impresionante lo que le colabora a uno recibir el psicólogo, el médico en la casa, está usted en un trance muy difícil. Yo creo que ese programa hay que fortalecerlo, incluso, Román y don Roberto estuvo hablando con Catalina.

Licda. Ovares Aguilar:

Ella no pudo venir hoy porque está de vacaciones, pero yo sí la invité.

Director Devandas Brenes:

Tiene mucho interés en que tanto don Román como don Roberto visiten la Clínica del Dolor y conozcan esa Clínica del Dolor. Es impresionante el esfuerzo que la Institución ha hecho ahí. Además, ahí también fue una fundación que ayudó a la construcción de esa Clínica. Yo sí creo, a parte del proyecto de ley, porque puede ir por un lado y por otro que valdría la pena que con la Gerencia Médica y la Gerencia General, lo sometamos a una revisión, para ver cómo se puede en

general mejorar el sistema de atención de cuidados paliativos. Yo creo que hay que darle más apoyo para que sea más satisfactorio todavía de lo que es ese programa.

Dr. Cervantes Barrantes:

Cada paciente lleva un protocolo, así que el paciente es ya medicado por un período de tiempo, entonces, lo primero es que no le debe faltar es tratamiento, ellos calculan, generalmente, más bien tienen exceso de tratamiento, no exceso, sino que tienen para más. Si ese paciente tiene y se los digo porque lo vi en varias clínicas, alguna urgencia se presenta al área de salud o al servicio de emergencias y generalmente, se les colabora. Ahora con EDUS es más fácil porque el médico accesa el protocolo que tiene el paciente, ahora, pensar en un sistema fuera de horario normal, estamos pensando en disponibilidades o guardias, pero en este tipo de pacientes no solo son emergencias médicas, ahí son emergencias de todo tipo. Entonces, en un mundo ideal yo creo que sería increíble, habría que sentarse para ver cómo haríamos, porque es una población muy grande y lo otro, yo quisiera también a futuro lo ideal sería que nosotros le vayamos a dejar los medicamentos a los hipertensos, a los diabéticos, a los asmáticos, a todos y eso sería lo ideal, pero yo no puedo resolverle todos los problemas a toda la comunidad. Otras instituciones también pueden colaborar, por eso siempre lo primero que se debe determinar, es si ese paciente tiene red de apoyo, que esa valoración siempre se haga. Entonces, ahí no se interviene tanto, se interviene más cuando el paciente no tiene red de apoyo, se busca ese apoyo en la seguridad. Así es como se maneja, porque a mí se me hace todavía, no hemos llegado al momento de poder mandarles ya iniciativas, como que el mismo paciente pague para que le lleven su medicamento a la casa, lo cual es muy bueno es una manera de empezar, hay que ir fortaleciendo.

Director Devandas Brenes:

Cuidados Paliativos va una vez por semana a visitar al paciente, entonces, lo que yo digo en una coordinación intra Caja, Cuidados Paliativos cuando hay medicamentos prescritos que de una vez los lleve, no que el cuidador tenga que ir al hospital a buscar esos medicamentos, porque yo le estoy hablando de mi experiencia. Yo tenía que ir al Hospital San Juan de Dios a retirar los medicamentos, en ese tiempo, llevar la receta, volver al día siguiente por los medicamentos y cuando podría producirse una coordinación interna, de manera que el equipo de Cuidados Paliativos lleve los medicamentos, ellos salen una vez por semana, llevan el control, si faltan o no faltan. Eso es lo que me parece que se puede hacer fácilmente, no estoy hablando de todos los pacientes, sino de aquellos que precisamente están en la Clínica de Cuidados Paliativos. Me parece que eso es fácil de hacerlo realmente. No lo veo como muy complicado, lo otro de la atención permanente pues sí, tiene un costo, etc. pero sí nada más verlo como atención que sí es un problema, usted a las 3:00 p.m. no tiene, ni sábado, ni domingo o feriados, entonces, sí claro que usted lleva el paciente a emergencias, pero le reitero a veces no es fácil, un paciente con respirador en una cama, inmovilizado, hay que buscar la forma de trasladarlo, no es sencillo yo sé que es un reto para la Seguridad Social, poder llegar para tener un servicio mejor, lo entiendo pero sí creo que hay cosas como esas, ver la coordinación de la entrega de medicamentos que me parece que es, relativamente, más sencilla, me parece, se lo dejo ahí.

Licda. Ovares Aguilar:

De hecho el proyecto de ley anterior sí tenía más falencias, porque partía incluso desde la Presidencia Ejecutiva de un incumplimiento total del trabajo de los últimos 20 años, registrados por parte de la Caja, pero sí venía a regular todavía más en la prestación de los servicios, en la entrega de medicamentos, con horarios y reposición de tiempos y demás. Esta es más general y va más acorde con lo que ya se está haciendo, eso sí lo revisaron en la Dirección de Centros Especializados, incluso, se están comunicando con la Dra. Saint Hilaire me dice que, incluso, les gusta más esta propuesta y a propósito del horario, me estaba comentando que fuera de horario, varias clínicas del dolor sí tienen coordinaciones con Organismos no Gubernamentales (ONG) y les dan apoyo, no todas, pero sí hay unas clínicas del dolor que fuera de horario o fines de semana.

Directora Jiménez Aguilar:

(...) sábado y domingo y la otra cosa que yo creo que como Caja debemos procurar es por lo menos en esa etapa, poder llamar por teléfono a alguien, porque está bien nos oponemos al proyecto, porque no regula de dónde viene la plata, pero que sea también como un llamado para nosotros de atención. Uno como paciente con solo que el doctor le diga aumente tres gotas, cinco gotas del medicamento, uno lo hace sabiendo que puede aumentar las gotas y está el fin de semana más tranquilo, o una noche más tranquila y no va a matar al paciente, porque uno no se anima a darle, absolutamente nada más de lo que el doctor le dijo, pero si el doctor puede contestar una llamada e indicar haga esto, sin tener que mover a un paciente de estos, porque puede ser que acaba de ser remitido de un hospital para que muera en la casa, es complicado, es una situación muy complicada y, entonces, está bien con el proyecto. Pero de verdad el trabajo entre las ONG y las unidades de la Caja cada vez tiene que analizarse más.

Director Devandas Brenes:

La Caja está deseosa de tener este proyecto de ley, si hay que hacer un acuerdo nacional para que sea posible, se señale un costo especial y la Caja en este momento no puede resolverlo, no poner solo que no nos dan la plata, pero que la Caja quiere ese proyecto.

Licda. Ovares Aguilar:

En el primer párrafo se trató de esa forma. Lo vuelvo a leer.

Director Devandas Brenes:

No, si usted dice que está abordado de esa manera.

Doctor Macaya Hayes:

(...) que se alinee con la atención en cuidados paliativos que la Caja desarrolla. De todas maneras, esto frecuentemente llaman a comparecer en una comisión ahí tratamos eso con más detalle.

Licda. Ovares Aguilar:

De hecho el martes es la audiencia en la Asamblea Legislativa.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y estamos convocados?

Licda. Ovares Aguilar:

Sí, señor.

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

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05784-2019, de fecha 22 de octubre del año 2019, suscrito 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 el Lic. Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*de cuidados paliativos*”, Expediente Legislativo N° 21.510. 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-2427-2019, por lo que, al respecto, se indica lo siguiente:*

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|---------------------------------------|---|
| 1 | Nombre | <i>Ley de cuidados paliativos.</i> |
| | Expediente | <i>21.510</i> |
| | Proponente del Proyecto de Ley | <i>Franggi Nicolás Solano.</i> |
| | Objeto | <i>Garantizar la atención en los cuidados paliativos a todos los habitantes de la República, independientemente de su edad.</i> |
| 2 | <i>INCIDENCIA</i> | <p><i>En el tema de cuidados paliativos, la Caja ha realizado grandes esfuerzos, en aras de fortalecer las prestaciones de salud en esta área, incorporando dichas atenciones en los distintos niveles de complejidad donde se ofertan, en aras de brindar apoyo a los pacientes que lo requieren (tanto como a sus familias), bajo el concepto de otorgarles mayor oportunidad y calidad en la atención, incluso en las últimas etapas de su vida.</i></p> <p><i>Lo que pretende la iniciativa ya es una realidad en la Caja y por ende en todo el país, toda vez que la Institución ha sido pionera en el área de los cuidados paliativos, cumpliendo así con la responsabilidad encomendada en el ordinal 73 constitucional, máxime que existe normativa nacional y de la Caja que regula el tema, por lo que, en tesis de principios, la iniciativa legislativa resulta innecesaria.</i></p> <p><i>En tal sentido, si bien la iniciativa es loable y se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Institución brinda actualmente, se recomienda oponerse al proyecto de ley,</i></p> |

| | | |
|---|-------------------------------------|--|
| | | <i>propriadmente contra el artículo 16, párrafo segundo, toda vez que propende ampliar la cobertura de atención (brindar atención todos los días durante las 24 horas), incidiendo con las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja (gobierno y administración de los seguros sociales), lo que supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, <u>sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta.</u></i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Si bien la iniciativa es loable, se recomienda oponerse al proyecto de ley, propriadmente contra el artículo 16, párrafo segundo, dado que tiene incidencia con las potestades y funciones de la Caja, al pretender aumentar la cobertura de atención.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>A pesar de que la iniciativa es loable y que se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Caja brinda actualmente, se presenta oposición al proyecto de ley, propriadmente al artículo 16, párrafo segundo, toda vez que propende aumentar la cobertura de atención (brindar atención todos los días durante las veinticuatro horas), incidiendo así en las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social (gobierno y administración de los seguros sociales). En tal sentido, supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta. Asimismo, se invita a la señora diputada proponente, considerar las observaciones planteadas por las instancias técnicas de la Institución.</i> |

II.- ANTECEDENTES

1.- Mediante oficio PE-2427-2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 20 de setiembre de 2019, se remite el oficio AL-21510-OFI-0959-2019, suscrito por la señora Daniella Agüero Bermúdez, Jefa de Área, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de "LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS", expediente legislativo No. 21.510.

2.- A través del oficio GM-AJD-13289-2019, recibido el 08 de octubre 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 Farmacoepidemiología (oficio DFE-0432-09-19, del 26 de setiembre del 2019), Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (oficio CENDEISSS-AB-8003-2019, del 30 de setiembre del 2019) y Dirección Proyección de Servicios de Salud (oficio DPSS-0432-09-19, del 26 de setiembre del 2019).

3.- A través del oficio GM-AJD-13313-2019, recibido el 10 de octubre del 2019, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, procedió a ampliar el criterio técnico vertido en el oficio GM-AJD-13289-2019, lo que hizo a partir del criterio técnico emitido por la Dirección de Centros

Especializados – Centro Nacional Control del Dolor y Cuidados Paliativos, en su oficio DICE-DESP-0719-09-1 19 DMCNCD-1177-2019, del 27 de setiembre del 2019.

4.- Por intermedio del oficio GF-4724-2019, recibido el 26 de setiembre de 2019, suscrito por el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, vertió criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir del criterio técnico emitido por las siguientes dependencias: Dirección Financiero Contable (oficio DFC-2257-2019, del 24 de setiembre de 2019) y Dirección de Presupuesto (oficio DP-2864-2019, del 24 de setiembre de 2019).

III.- CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El presente proyecto de ley tiene como objeto garantizar la atención en los cuidados paliativos a todos los habitantes de la República, independientemente de su edad.

Para cumplir con el objetivo propuesto, el texto del proyecto está conformado por un total de 20 artículos, en los que se destaca el citado objeto (artículo 1), los sujetos a los que le resulta aplicable la ley, sea, las personas que hayan sido diagnosticadas con enfermedades de condición de vida limitada o en fase terminal (artículo 2), derechos de las personas enfermas (artículo 6), derechos de los niños y adolescentes enfermos en condiciones paliativas (artículo 7), propósito y funciones del Consejo Nacional de Cuidados Paliativos (artículo 12), obligaciones de los establecimientos prestadores de servicios en cuidados paliativos (artículo 15), calidad, accesibilidad y valores del servicio, proponiéndose que los servicios serán brindados todos los días durante las veinticuatro horas (artículo 16), garantía de los medicamentos e insumos (artículo 17) y la reglamentación de esta ley a cargo del Poder Ejecutivo (artículo 20).

Además, la iniciativa consta de tres transitorios, el primero, referido a que el Ministerio de Salud reglamentará la materia objeto de esta ley en el término de tres meses a partir de su promulgación, el segundo, que los aspectos operativos para el ejercicio y el cumplimiento efectivo de las funciones del Consejo Nacional de Cuidados Paliativos serán determinados en el reglamento interno que al efecto acuerden sus miembros y, el tercero, que los actuales integrantes del Consejo Nacional de Cuidados Paliativos, creado mediante Decreto Ejecutivo N° 36656-S 12/11/11, seguirán en sus funciones hasta agotar el plazo de sus nombramientos.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

Debe quedar claro de previo que, el proyecto de ley denominado “Ley de Cuidados Paliativos”, que busca crear una ley en cuidados paliativos que garantice la atención a “todos” los habitantes de la República de Costa Rica, si bien se constituye en una iniciativa loable y se alinea con la prestación en salud que actualmente brinda la Caja en el tema de cuidados paliativos, lo cierto es que también propende ampliar la cobertura de atención (brindar atención todos los días durante las 24 horas), incidiendo en este aspecto en el marco de competencia que le corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, es decir, el texto propuesto en este punto en particular (artículo 16, párrafo segundo) 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, la propuesta supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano,

medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta

No obstante lo anterior, conviene precisar que el tema de los cuidados paliativos es una realidad en la Caja y por ende en todo el país, toda vez que la Institución ha sido pionera en esta área, cumpliendo así con la responsabilidad encomendada en el ordinal 73 constitucional, máxime que existe normativa nacional y de la Caja que regula el tema.

En tal sentido, procede realizar algunas consideraciones respecto a la propuesta legislativa.

a.- Sobre el cuidado paliativo (breve reseña normativa y de atención en la Caja)

Deviene importante señalar que, en materia de normativa que regula la prestación de servicios públicos y privados en cuidados paliativos, se tiene la Ley N° 7756, Ley de Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas, de 25 de febrero de 1998 y sus reformas, el Manual de normas de atención del dolor y cuidados paliativos del I y II nivel, Decreto Ejecutivo N° 29561-S, del 1 de junio de 2001, publicado en La Gaceta N° 11, del 14 de junio del 2001, Oficialización del Manual de normas para la habilitación de establecimientos que brindan atención en cuidados paliativos modalidad ambulatoria y domiciliar, Decreto Ejecutivo N° 34560, de 16 de mayo de 2007, publicado en La Gaceta N° 124, del 27 de junio de 2008 y a nivel político operativo, el Ministerio de Salud recientemente aprobó el Plan Nacional de Cuidados Paliativos y Control del Dolor 2017-2021. En este Plan, que se encuentra en proceso de implementación, se establecen las líneas de acción generales para la atención de pacientes terminales que padecen de alguna enfermedad crónica no transmisible, oncológicas o no oncológicas e incluye el ámbito de las interrelaciones con sus familias.

*Corresponde indicar, que en el caso específico de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva, en acuerdo plasmado en la sesión N° 7319, artículo 21, del 08 de abril del año 1999, **creó el Centro Nacional de Control de Dolor y Cuidados Paliativos como la Autoridad Técnica y Funcional a nivel institucional**, pensando en el acceso y cobertura de los pacientes que requieren la atención, principalmente en pacientes oncológicos y pacientes con enfermedades crónicas, progresivas, avanzadas y terminales. Y a partir del Centro Nacional, coexisten a la fecha 57 unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos quienes a lo largo y ancho del país brindan los servicios y en su gran mayoría disponen de personal capacitado y cuentan con apoyo de la comunidad por medio de Asociaciones y Fundaciones.*

Fue a raíz del esfuerzo del citado Centro que se gestó la legislación existente en cuidados paliativos, tal es el caso del citado Decreto Ejecutivo 29561-S, Manual de normas de atención del dolor y cuidados paliativos del I y II nivel, así como la Ley 7756, Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas.

b.- Análisis del proyecto de ley

En la exposición de motivos, así como en el artículo 1, se indica que la iniciativa tiene como objeto “garantizar la atención en los cuidados paliativos a todos los habitantes de la República, independientemente de su edad” -(lo subrayado es nuestro)-. Al respecto, es menester indicar que, claramente debe entenderse que las personas que pretendan recibir atención en la Caja, conforme

lo regulado en la normativa que rige la materia, deben ostentar alguna modalidad de aseguramiento.

Asimismo, en el artículo 2, se indica que “serán sujetos de esta ley las personas que hayan sido diagnosticadas con enfermedades de condición de vida limitada o en fase terminal” -(lo subrayado es nuestro)-, al respecto, tal como se indicó en el artículo 1º, debe entenderse en todo momento que las personas podrán ser atendidas en la Caja siempre y cuando ostenten alguna modalidad de aseguramiento.

Sobre el particular, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información (CENDEISSS), en su oficio CENDEISSS-AB-8003-2019, del 30 de setiembre 2019, señaló lo siguiente: “De esta manera la propuesta de ley se proyecta de manera imperativa a aumentar la cobertura en atención, por ello se hace imperiosa la necesidad de establecer la fuente de financiamiento o reorganización de los recursos para no afectar de esta manera el principio bioético de justicia distributiva.”

En el artículo 6, derechos de las personas enfermas, en el inciso c), se establece lo siguiente: “Decidir el lugar y por quién desea ser atendido en cuidados paliativos, sea esta atención prestada en la Caja Costarricense de Seguro Social o por una organización no gubernamental dedicada a prestar servicios en cuidados paliativos, acreditada por el Ministerio de Salud.”, al respecto, claramente debe entenderse que la persona que pretenda que la Caja le brinde atención en cuidados paliativos, necesariamente deberá ostentar alguna modalidad de aseguramiento, conforme la normativa que rige la materia.

En el inciso g) de este artículo 6, se establece lo siguiente: “Solicitar a los profesionales tratantes las medidas farmacológicas y no farmacológicas que mitiguen su sintomatología”, al respecto es dable indicar, que corresponde al profesional en medicina determinar si resulta procedente o no otorgar al paciente las medidas farmacológicas y no farmacológicas, de ahí que por la forma en que está redactado el inciso podría entenderse una intromisión en las competencias del profesional con ocasión al acto médico. Sobre el particular, la Dirección de Farmacoepidemiología, en su oficio DFE-0432-09-19, del 26 de setiembre de 2019, señaló: “(...) dicho extremo podría interpretarse que estaríamos ante una “invasión” de las competencias y prerrogativas que le asisten a los profesionales en Medicina, sobre todo en lo tocante a la autonomía del médico; dicho profesional es el que debe determinar (sin que se lo soliciten) si resultan procedentes el otorgamiento de medidas farmacológicas y no farmacológicas que mitiguen la sintomatología que padecen las personas en cuidados paliativos.” Se recomienda modificar la redacción del artículo, observando la independencia que le asiste al médico al emitir el acto médico.

En el inciso h) del artículo 6 se establece como otro de los derechos de las personas enfermas: “Estar libre de dolor y otros síntomas molestos para lo que dispondrá de la atención de medicina, enfermería y otras profesiones del área de la salud, incluso si los objetivos de curación deben ser cambiados por objetivos de confort.”, al respecto debe indicarse que estar libre de dolor y otros síntomas molestos es materialmente imposible de cumplir, tal como lo indica la Dirección de Centros Especializados – Centro Nacional Control del Dolor y Cuidados Paliativos, en su oficio DICE-DESP-0719-09-1 19 DMCNCD-1177-2019, del 27 de setiembre del 2019.

Sobre ese mismo inciso h, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información (CENDEISSS), en su oficio CENDEISSS-AB-8003-2019, indicó que “(...) debe recordarse que, pese a los avances de la

medicina, y en especial de los cuidados paliativos, siguen existiendo alta de incidencia de síntomas refractarios (...) y la incidencia de dolor no aliviado oscila entre 2-5% en casos con las medidas paliativas disponibles (...)”.

En ese sentido, se recomienda modificar el inciso citado, considerando lo que objetivamente ofrece la medicina, evitando los deseos subjetivos sin sustento científico.

En el artículo 7, se establecen los derechos de los niños y adolescentes enfermos en condiciones paliativas, no obstante, tal como lo refiere la Dirección de Centros Especializados – Centro Nacional Control del Dolor y Cuidados Paliativos, en su oficio DICE-DESP-0719-09-1 19 DMCNCD-1177-2019, se recomienda utilizar los derechos redactados en la Carta de los Derechos del Niño en Fase Terminal o Carta de Trieste, publicada en el 2013, en razón de que son más detallados y explicativos, a saber:

- 1. A ser considerado como “una persona” hasta su muerte, sea cual sea la edad, lugar, condición y contexto del cuidado.*
- 2. A recibir un tratamiento eficaz, completo, cualificado, integral y un cuidado continuado, para alivio del dolor y de otros síntomas físicos y psicológicos que produzcan sufrimiento.*
- 3. A ser escuchado e informado adecuadamente sobre su enfermedad con la debida consideración a sus deseos, edad y capacidad para comprender.*
- 4. A participar, en base a sus capacidades, valores y deseos en la elección. de los cuidados y tratamientos relacionados con su vida, enfermedad y muerte.*
- 5. A expresar sus sentimientos, deseos y expectativas y a que éstos sean tomados en consideración.*
- 6. A que se respeten sus creencias culturales, espirituales y religiosas y a recibir asistencia espiritual y soporte de acuerdo con sus deseos y elecciones.*
- 7. A tener una vida social y relacional adecuada a su edad, condiciones y expectativas.*
- 8. A estar rodeado por miembros de la familia y seres queridos que estén comprometidos en la organización y la provisión de su cuidado y a que éstos reciban apoyo en el manejo de los problemas emocionales y económicos que puedan surgir por su situación.*
- 9. A ser cuidado en un lugar apropiado para su edad, necesidades y deseos y que permita a la familia estar cercana y participar en su cuidado.*
- 10. A tener acceso a servicios de cuidados paliativos pediátricos que respeten su mejor interés y a que se eviten tanto las maniobras fútiles como las excesivamente molestas y el abandono terapéutico.*

En el artículo 9 se establece, en relación a las personas menores de edad, que “los padres o tutores serán los responsables de tomar las decisiones sobre tratamientos médicos de los menores con enfermedades en fase terminal o condición de vida limitada”, indicándose además, que “el ejercicio de tal responsabilidad encuentra su límite en el cumplimiento del tratamiento prescrito para controlar el dolor y los síntomas estresantes”. Al respecto, se hace la consideración que las decisiones que tomen los padres o tutores de los menores, siempre deben estar orientadas a satisfacer el interés superior del menor.

En el mismo artículo se establece que “la opinión del menor siempre deberá ser tomada en cuenta en la toma de decisiones” lo que técnicamente se le conoce como asentimiento informado.

Es menester indicar que la Caja tiene regulado todo lo relacionado con el consentimiento informado en el Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social, publicado en La Gaceta N° 214, del 6 de noviembre del 2012.

*En el artículo 16, referido a la calidad, accesibilidad y valores del servicio, en su último párrafo se establece lo siguiente: “**Los servicios serán brindados todos los días durante las veinticuatro horas**”. Al respecto, se tiene que, por la forma imperativa en la redacción del citado párrafo, podría estar conllevando a que la Caja Costarricense de Seguro Social deba aumentar la cobertura de atención, lo que supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta.*

Sobre el particular, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información (CENDEISSS), en su oficio CENDEISSS-AB-8003-2019, estimó lo siguiente: “Lo anterior infringe los principios bioéticos de Justicia Distributiva y Beneficencia (...), así como el auto gestiónamiento organización (sic) que efectué (sic) la Caja Costarricense de Seguro Social, basado en la determinación de prioridades, estas en razón de factores epidemiológicos y otros.”

Es dable manifestar, que la Caja Costarricense de Seguro Social ha realizado importantes esfuerzos a nivel institucional en aras de fortalecer las prestaciones de salud en el área de los cuidados paliativos, incorporando dichas prestaciones en los distintos niveles de complejidad donde se ofertan prestaciones en salud, en aras de brindar apoyo a los pacientes que lo requieren (tanto como a sus familias), bajo el concepto de otorgarles mayor oportunidad y calidad en la atención, incluso en las últimas etapas de su vida. Desde esta perspectiva, conviene reiterar que la creación del Centro Nacional de Control de Dolor y Cuidados Paliativos como la Autoridad Técnica y Funcional a nivel institucional, se hizo pensando en el acceso y cobertura de los pacientes que requieren la atención, principalmente en pacientes oncológicos y pacientes con enfermedades crónicas, progresivas, avanzadas y terminales. Así, se tiene que, a partir del Centro Nacional, coexisten a la fecha 57 unidades de Control del Dolor y Cuidados Paliativos quienes a lo largo y ancho del país brindan los servicios y en su gran mayoría disponen de personal capacitado y cuentan con apoyo de la comunidad por medio de Asociaciones y Fundaciones.

Con sustento en lo expuesto, se tiene que lo que pretende la iniciativa ya es una realidad en la Caja y por ende en todo el país, toda vez que la Institución ha sido pionera en el área de los cuidados paliativos, cumpliendo así con la responsabilidad encomendada en el ordinal 73 constitucional, máxime que existe normativa nacional y de la Caja que regula el tema.

Por lo expuesto, a pesar que la iniciativa es loable y que se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Caja actualmente brinda, se recomienda oponerse al proyecto de ley, propiamente al artículo 16, párrafo segundo, por cuanto propende aumentar la cobertura (brindar atención todos los días durante las 24 horas), incidiendo así en las competencias constitucionalmente otorgadas a la Caja, respecto al gobierno y administración de los seguros sociales, lo que supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta.

Asimismo, se invita a la señora diputada proponente, considerar las observaciones planteadas por las instancias técnicas de la Institución.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

Criterio de la Gerencia Médica:

Mediante el oficio GM-AJD-13289-2019, recibido el 08 de octubre 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 Farmacoepidemiología (oficio DFE-0432-09-19, del 26 de setiembre del 2019), Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (oficio CENDEISSS-AB-8003-2019, del 30 de setiembre del 2019) y Dirección Proyección de Servicios de Salud (oficio DPSS-0432-09-19, del 26 de setiembre del 2019).

En el oficio DFE-0432-09-19, del 26 de setiembre del 2019, la Dirección de Farmacoepidemiología, en lo conducente señala:

“Incidencia del proyecto en la Institución Alta (de forma negativa)

Análisis técnico del proyecto

Desde la perspectiva científico-técnica:

Observaciones específicas:

Inciso G, artículo 6:

No se define qué tipo de medidas no farmacológicas y farmacológicas. Debe ser eliminado

Inciso H, artículo 6:

No se comprende el alcance de este punto. El paliar el dolor es un objetivo clave de los cuidados paliativos, pero se trabaja bajo protocolos de manejo clínico que no pueden ser cambiados por objetivos de confort. Considero que este inciso debe eliminarse.

(...)

Observaciones específicas:

Inciso G, artículo 6:

-Lo preceptuado en dicho inciso debe ser modificado o eliminado en su totalidad, en razón que dicho extremo podría interpretarse que estaríamos ante una “invasión” de las competencias y prerrogativas que le asisten a los profesionales en Medicina, sobre todo en lo tocante a la autonomía del médico; dicho profesional es el que debe determinar (sin que se lo soliciten) si resultan procedentes el otorgamiento de medidas farmacológicas y no farmacológicas que mitiguen la sintomatología que padecen las personas en cuidados paliativos.

Inciso A, artículo 7:

Sería contradictorio al numeral 46 del Código de la Niñez y la Adolescencia en cuanto a la denegación del consentimiento informado por parte de los padres, en relación al profesional en salud, el cual está facultado para brindar la atención médica al niño y al adolescente en casos calificados.

Inciso I, artículo 7 versus el artículo 9

Se colige la existencia de una contrariedad por cuanto en el inciso i del artículo 7 se hace referencia a que los niños y adolescentes tienen derecho a negarse a seguir recibiendo tratamiento cuando no exista cura para su enfermedad pero sí calidad de vida; sin embargo, posteriormente en el artículo 9 se indica que los padres o tutores de las personas menores de edad serán los responsables de tomar las decisiones sobre tratamientos médicos de los menores con enfermedades en fase terminal o condición de vida limitada.

(...) / Conclusiones

Por las consideraciones tanto de índole científico técnicas como de índole legales que se esbozan en el criterio, no se necesita el disponer de una normativa específica que regule este tipo de patología en particular.

Recomendaciones

El proyecto de Ley de Cuidados Paliativos no es beneficioso para la institución.

Indicación si la Institución debe o no oponerse al proyecto

Debe oponerse”

El Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, en su oficio CENDEISSS-AB-8003-2019, del 30 de setiembre del 2019), en lo conducente refiere que:

“Análisis técnico del proyecto

Debe señalarse como premisa general que este proyecto de ley no logra reunir los presupuestos éticos necesarios que debe contener una legislación de este tipo. El mismo es ambiguo en la definición de importantes conceptos. Desconoce los presupuestos mínimos en materia de documentos de voluntad anticipada, asentimiento informado en menores de edad y consentimiento informado en personas adultas. Asimismo, el proyecto colisiona con los principios bioéticos de justicia distributiva y beneficencia, al crear nuevas derogaciones económicas a la Caja Costarricense de Seguro Social sin especificar los destinos de recursos para hacer frente a las nuevas demandas.

Viabilidad e impacto que representa para la institución. Implicaciones operativas para la Institución

Alta. El proyecto en cuestión pretende crear servicios de cuidados paliativos con funcionamiento las 24 horas.

Conclusiones / *El proyecto de ley no cumple los presupuestos mínimos para regular lo referente a los derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte.*

Recomendaciones / *El Área de Bioética sugiere no recomendar la aprobación el proyecto de ley tramitado bajo el expediente N.º 21.510, denominado “Ley de Cuidados Paliativos”, por no lograr armonizar los principios bioéticos, ser ayuno en sus definiciones y no definir fuentes de recursos para cubrir nuevas coberturas.”*

La Dirección Proyección de Servicios de Salud, en el oficio DPSS-0432-09-19, del 26 de setiembre del 2019), en lo de interés señala lo siguiente:

“DICTAMEN TÉCNICO

• *La Ley N° 21510 en el capítulo II: Derechos de los pacientes art.6, Derechos de las personas enfermas, ítems c y g, contravienen la organización de la Caja Costarricense de Seguro Social, así como el ordenamiento en la planificación institucional. La Caja Costarricense de Seguro Social como institución pública que forma parte del Sistema Nacional de Salud, debe velar por la equidad y por el acceso a los servicios de salud, procurando la sostenibilidad a través del uso adecuado y racional de los recursos, aspecto que trasgreden los ítems señalados anteriormente.*

• *En el capítulo N° 4 que señala la conformación de un Consejo Nacional de Cuidados Paliativos, no procede, al tratarse de un eje temático que es transversal a la atención en salud.*

• *Este tipo de incentivos de Ley pueden atentar contra la objetividad que rige la atención de los servicios de salud por cuanto la Institución se verá obligada a actuar de manera distinta en cuanto a la organización que enmarca las acciones en este y cualquier tema relacionado con la prestación de los servicios de salud.*

CONCLUSIONES

De acuerdo con el análisis efectuado, es criterio de este Despacho que no procede la creación de una Ley como la N° 21510, por cuanto viene a regir un tema que ya está establecido en la Institución, ya que para eso existe el marco de actuación establecido en el modelo de atención del país.”

La Dirección de Centros Especializados – Centro Nacional Control del Dolor y Cuidados Paliativos, en el oficio DICE-DESP-0719-09-1 19 DMCNCD-1177-2019, del 27 de setiembre del 2019, en lo de interés señala lo siguiente:

“Observaciones:

En la exposición de los motivos, indica que dicha ley se propone para lo siguiente:

“(...) que el servicio lo podrá brindar tanto la Caja Costarricense de Seguro Social, como organizaciones no gubernamentales que estén acreditadas por el Ministerio de Salud para brindar estos cuidados...”

Lo anterior ya se encuentra reglado en el Manual de Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan atención en Cuidados Paliativos modalidad ambulatoria y domiciliar N° 34560.

“(...) tener acceso a medicamentos para disminuir su dolor y otros síntomas estresantes, de ser posible que la persona esté libre de estos. Con la misma finalidad se dispondrá la atención médica, de enfermería y otras profesiones afines ...”

Lo anterior ya lo hace este Centro Nacional y la red de unidades de Cuidados Paliativos.

“(...) tiene derecho a ser cuidado por una persona de su confianza, sensible y competente, que la comprenda ...”

Ya existe una ley que hasta le brinda derechos a estas personas que es la Ley No.7756 “Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal”.

“(...) En cuanto al niño y adolescente que se encuentre con cuidados paliativos, tiene derecho a ser visualizado y respetado como sujeto de derecho y no como propiedad de los padres, médicos o de la sociedad...”

Ya existe una ley que se llama “Ley para Garantizar el Interés Superior del Niño, la Niña y el Adolescente en el Cuidado de la persona menor de edad Gravemente Enferma N° 9353”. Además la sedación como tal en niños sólo se brinda en síntomas refractarios en pediatría que no responden otras alternativas de manejo, más bien debería decir “el menor de edad tiene derecho a recibir el óptimo y excelente control de sus síntomas físicos al final de la vida para prevenir su sufrimiento físico utilizando todas las alternativas farmacológicas y no farmacológicas disponibles. Si para el control de estos síntomas severos se requiere más dosis y con ello se produce sedación paliativa es factible y esto se le explica al niño según su capacidad cognitiva y a los padres o encargados legales cuando sea oportuno”.

“(...) La Caja Costarricense de Seguro Social y los establecimientos privados tomarán las medidas necesarias para que el acceso al documento sea sencillo para los profesionales tratantes...”

La CCSS ya tiene eso regulado en el reglamento del EDUS.

“(...) En el tema de los medicamentos, el proyecto pretende obligar a la Caja Costarricense de Seguro Social a garantizar y brindar acceso al cuadro de medicamentos autorizados para Cuidados Paliativos”

La CCSS ya brinda esos medicamentos (ver antecedentes).

El siguiente artículo preocupa ya que obliga a la CCSS a garantizar a la población en fase terminal a estar libre de dolor, es un artículo materialmente imposible de cumplir

“Artículo 6. h) Estar libre de dolor y otros síntomas molestos para lo que dispondrá de la atención de medicina, enfermería y otras profesiones del área de la salud, incluso si los objetivos de curación deben ser cambiados por objetivos de confort.”

“Artículo 7. “Son derechos de los niños y las niñas los siguientes...” Sin embargo, se considera que se deben usar los redactados en la Carta de los Derechos del Niño en Fase Terminal o Carta de Trieste publicada en el 2013 pues son más detallados y explicativos:

- 1. A ser considerado como “una persona” hasta su muerte, sea cual sea la edad, lugar, condición y contexto del cuidado.*
- 2. A recibir un tratamiento eficaz, completo, cualificado, integral y un cuidado continuado, para alivio del dolor y de otros síntomas físicos y psicológicos que produzcan sufrimiento.*
- 3. A ser escuchado e informado adecuadamente sobre su enfermedad con la debida consideración a sus deseos, edad y capacidad para comprender.*
- 4. A participar, en base a sus capacidades, valores y deseos en la elección de los cuidados y tratamientos relacionados con su vida, enfermedad y muerte.*
- 5. A expresar sus sentimientos, deseos y expectativas y a que éstos sean tomados en consideración.*
- 6. A que se respeten sus creencias culturales, espirituales y religiosas y a recibir asistencia espiritual y soporte de acuerdo con sus deseos y elecciones.*
- 7. A tener una vida social y relacional adecuada a su edad, condiciones y expectativas.*
- 8. A estar rodeado por miembros de la familia y seres queridos que estén comprometidos en la organización y la provisión de su cuidado y a que éstos reciban apoyo en el manejo de los problemas emocionales y económicos que puedan surgir por su situación.*
- 9. A ser cuidado en un lugar apropiado para su edad, necesidades y deseos y que permita a la familia estar cercana y participar en su cuidado.*
- 10. A tener acceso a servicios de cuidados paliativos pediátricos que respeten su mejor interés y a que se eviten tanto las maniobras fútiles como las excesivamente molestas y el abandono terapéutico*

“Artículo 8. El Consentimiento Informado es un documento que se ha venido trabajando desde el CENDEISSS, tratando de adaptarlo a cada una de las especialidades o situaciones particulares que se puedan presentar. Se aplica no sólo para procedimientos si no también al inicio de tratamientos. No debe confundirse el proceso de consentimiento informado con el documento de consentimiento informado. El primero se hace todos los días en la práctica asistencial y el segundo sólo es necesario realizarlo si se va a aplicar un tratamiento o procedimiento al paciente.

“Artículo 9. Personas menores de edad Si bien los padres o tutores son los encargados de tomar decisiones buscando el bienestar superior del niño, pero si las decisiones no se alinean con este principio, es el personal de salud quien debe orientar, educar, informar y velar para que los padres tomen decisiones razonables y proporcionadas con el fin de provocar el menor daño al niño. Por ejemplo, si los padres deciden no dar morfina no tienen la autonomía absoluta de hacerlo pues el niño sufre dolor de forma innecesaria y el personal

de salud quien deberá protegerlo. Cuando el menor de edad toma una decisión, se denomina asentimiento informado.

El siguiente artículo pretende que las personas enfermas puedan hacer su testamento lo cual parece innecesario ya que en el Código Civil está debidamente regulado ese tema.

“(...) Artículo 10-Documento de voluntades anticipadas d) El documento de voluntades anticipadas (DVA), conocido también como testamento vital” Por otro lado, queda la duda si se trata de mitigación del dolor o del sufrimiento. Debe considerarse la adecuación del esfuerzo terapéutico si la persona no desea medidas de reanimación agresivas que prolonguen su sufrimiento ante una muerte inevitable o una enfermedad irreversible.

El proyecto redacta todo un capítulo sobre, “Propósito y funciones del Consejo Nacional de Cuidados Paliativos”. Dice que es un órgano especializado en materia en Cuidados Paliativos, cuyo propósito será contribuir a alcanzar los objetivos del Ministerio de Salud.

Sobre ese capítulo, debe tomarse en cuenta que la CCSS, por su grado de autonomía concedida constitucionalmente, cuenta con las facultades suficientes para determinar protocolos y demás instrumentos legales para la atención y tratamiento médico de pacientes, es decir que existe una limitante para el Ministerio de Salud de reglamentar aspectos propios de la competencia institucional en materia de cuidados paliativos y demás aspectos de salud. Hasta el momento, la función de este Consejo ha sido recomendativa.

Conclusiones: Como se puede observar todo lo que pretende normar ese proyecto ya se encuentra contemplado en otros cuerpos normativos Institucionales, así que nos parece un proyecto de ley innecesario.

Consideramos que la Caja Costarricense del Seguro Social cuenta con un programa de atención de Cuidados Paliativos que cubre de forma amplia el país. Aceptamos que debe fortalecerse, pero consideramos útil realizar un estudio de la oferta actual y las necesidades que presentan, y a partir de este estudio, realizar planteamiento de estrategias de fortalecimiento.”

A partir de los criterios citados, la Gerencia Médica, a través del oficio GM-AJD-13289-2019 y GM-AJD-13313-2019, recibidos el 8 y 10 de octubre del 2019, respectivamente, arribó a las siguientes conclusiones:

“(...) Tomando en cuenta lo señalado (sic) las instancias técnicas involucradas, este Despacho recomienda oponerse al proyecto de ley que se tramita bajo el expediente No. 21.510, ya que según las consideraciones tanto de índole científico técnicas, así como legales esbozadas en los criterios de DFE0432-09-19, CENDEISS-AB-8003-2019, DPSS-0432-09-19, no se necesita disponer de una normativa específica que regule este tipo de patología en particular.

Como se indicó en el oficio GM-AJD-13289-2019, la Dirección de Farmacoepidemiología, indicó que el proyecto invade las competencias y prerrogativas que le asisten a los profesionales en Medicina, adicionalmente es contradictorio al artículo 46 del Código de la

niñez y la adolescencia en cuanto a la denegación del consentimiento informado por parte de los padres, en relación al profesional en salud se vulnera lo establecido en torno a la autonomía administrativa y de gobierno que le asiste a la CCSS en lo concerniente a los Seguros Sociales.

Sobre el particular, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social señaló que se debe analizar sobre el balance y armonización de los principios bioéticos, ya que no se determina las fuentes de financiamiento para subsidiar una mayor cobertura considerando que el proyecto de ley considera aumentar la cobertura y el acceso a los cuidados paliativos a todos los habitantes incluyendo personas no aseguradas a la Caja Costarricense de Seguro Social.

No obstante, lo anterior se recomienda a la Dirección Jurídica valorar remitir los criterios técnicos a la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos para la valoración respectiva de las recomendaciones brindadas.”

Criterio de la Gerencia Financiera:

A través del oficio GF-4724-2019, recibido el 26 de setiembre de 2019, suscrito por el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, vertió criterio técnico en la materia, considerando para ello, el criterio emitido por la Dirección Financiero Contable (oficio DFC-2257-2019, del 24 de setiembre de 2019) y Dirección de Presupuestos (oficio DP-2864-2019, del 24 de setiembre de 2019).

Así, en el oficio DFC-2257-2019, la Dirección Financiero Contable, en lo de interés señala lo siguiente:

“Resumen ejecutivo

La medicina paliativa se empezó a aplicar formalmente, a finales de enero de 1991 en Costa Rica. El Centro de Cuidados Paliativos inició como clínica del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, para luego convertirse en lo que actualmente es el Centro Nacional de Cuidados Paliativos, creado con el fin de garantizar el acceso de atención integral en salud a poblaciones que cursan con dolor por cáncer y por enfermedades crónicas progresivas avanzadas y terminales, atender a los pacientes que estén en una fase terminal y que requieran de una intervención rápida para mejorar su calidad de vida y sufrimiento, colaborando con la familia en el cuidado del paciente e implementar el acceso al conocimiento del dolor y cuidado paliativo a las diferentes disciplinas en salud, lo cual se ha venido manejando con recursos de la institución. Cabe destacar que la unidad a cargo de este centro en la Dirección de Centros Especializados.

Incidencia del proyecto en la Institución

Revisados los alcances expuestos, por la respectiva área técnica adscrita a esta Dirección, se determinó que el mismo no tiene afectación alguna en las finanzas institucionales, a nivel de organización se requiere de la participación de representantes de la institución para formar parte del Consejo Nacional de Cuidados Paliativos, lo cual es ajeno a las competencias de la Dirección Financiero Contable.

Análisis técnico del proyecto

Analizados los argumentos esgrimidos en el presente proyecto de ley, desde la perspectiva financiera no se observa mayor incidencia toda vez que la institución ya cuenta con los protocolos y procedimientos en la atención de Cuidados Paliativos.

Viabilidad e impacto que representa para la institución

Esta Dirección considera que la Institución no tendría un impacto financiero, por lo tanto no puede referirse a su viabilidad.

Implicaciones operativas para la Institución

Desde el ámbito de la Dirección Financiero Contable y áreas adscritas, no se visualizan implicaciones operativas.

Conclusión

Es criterio de esta dirección, que ante el supuesto de que el proyecto en cuestión se convierta en ley, la Institución no tendría mayor incidencia, ante la aplicación de la misma.”

La Dirección de Presupuestos, en el oficio DP-2864-2019, del 24 de setiembre de 2019, en lo de interés señala lo siguiente:

“4. RECOMENDACIONES

La Institución viene haciendo esfuerzos importantes para atender los cuidados paliativos de la población del país, a través de incorporación de estos servicios en los hospitales y áreas de salud. No obstante, con el enfoque integral que plantea el proyecto de ley, la CCSS deberá reforzar los programas y actividades de atención paliativa, lo cual generará un gasto adicional. Teniendo presente lo anterior, se considera conveniente incorporar en el proyecto de ley que la Caja Costarricense de Seguro Social realice un diagnóstico de la situación actual de los servicios de atención paliativa que brinda la Institución, la determinación de las necesidades para cumplir con lo definido en la ley y establecer un plan de acción para su implementación en un plazo razonable. Asimismo, se recomienda el establecimiento de una fuente de financiamiento para la implementación de lo establecido en el proyecto de ley.

5. CONCLUSIONES

La propuesta del proyecto de ley incide directamente en las finanzas institucionales, por lo que se considera que el proyecto debe establecer que la CCSS implementará los objetivos de la Ley de acuerdo a su capacidad y posibilidades financieras.”

En el oficio GF-4724-2019, la Gerencia Financiera concluye que:

“Con fundamento en los criterios expuestos, esta Gerencia considera -desde su ámbito de competencia- que el proyecto consultado, no tiene implicación operativa en la gestión financiero contable. Sin embargo, al no establecerse una fuente de financiamiento para dar contenido económico a lo pretendido en la iniciativa, tal y como lo señala la Dirección de Presupuesto, se generarían gastos adicionales para reforzar los programas y actividades de atención paliativa, resultando conveniente que en el proyecto se establezca, que la institución realice un diagnóstico de la situación actual de los servicios de atención paliativa que brinda y la determinación de las necesidades para cumplir con lo definido en la ley y establecer un plan de acción para su implementación en un plazo razonable.

Lo anterior, al amparo de los numerales 73 y 177 de la Constitución Política.”

Se hace la consideración, que los argumentos de las instancias técnicas que promueven la oposición al proyecto de ley, en lo fundamental giran en torno a que la Caja no puede brindar atención médica a personas que no ostenten alguna modalidad de aseguramiento y que tampoco puede ampliar la cobertura sin contar con los recursos para ello y, que en todo caso, la propuesta legislativa viene a regir un tema que ya está establecido en la Institución, ya que para eso existe el marco de actuación establecido en el modelo de atención del país.

Al respecto, conforme lo indicado en el apartado anterior, se debe precisar que a pesar que la iniciativa es loable y que se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Caja brinda actualmente, lo procedente es presentar oposición al proyecto de ley, propiamente al artículo 16, párrafo segundo, puesto que incide en las competencias de gobierno y administración de los seguros sociales conforme el ordinal 73 constitucional, toda vez que propende aumentar la cobertura de atención (brindar atención todos los días durante las 24 horas), lo que supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta.

Asimismo, se invita a la señora diputada proponente, considerar las observaciones planteadas por las instancias técnicas de la Institución.

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05784-2019, acuerda:

PRIMERO: *A pesar de que la iniciativa es loable y que se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Caja brinda actualmente, se presenta oposición al proyecto de ley, propiamente al artículo 16, párrafo segundo, toda vez que propende aumentar la cobertura de atención (brindar atención todos los días durante las veinticuatro horas), incidiendo así en las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social (gobierno y administración de los seguros sociales). En tal sentido, supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta. Asimismo, se invita a la señora diputada proponente, considerar las observaciones planteadas por las instancias técnicas de la Institución”.*

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 cuidados paliativos*”, Expediente Legislativo N° 21.510, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que a pesar de que la iniciativa es loable y que se alinea con la atención en cuidados paliativos que la Caja brinda actualmente, se presenta oposición al proyecto de ley, propiamente al artículo 16, párrafo segundo, toda vez que propende aumentar la cobertura de atención (brindar atención todos los días durante las veinticuatro horas), incidiendo así en las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social (gobierno y administración de los

seguros sociales). En tal sentido, supone la necesidad de contar con mayores y nuevos recursos (presupuesto, humano, medicamentos, etc.), a efecto de llevar a cabo lo propuesto en el proyecto de ley, sin que la iniciativa defina el origen de los recursos para poder financiar la implementación de la propuesta. Asimismo, se invita a la señora diputada proponente, considerar las observaciones planteadas por las instancias técnicas de la Institución.

ARTICULO 9°



Licda. Ovares Aguilar:

El siguiente es el Proyecto de ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad, Expediente N° 21.402 planteado por el diputado José María Villalta Flórez-Estrada y se encuentra en el lugar N° 22 de la Comisión de la Mujer. En realidad como este proyecto hemos visto varios, el objetivo de este proyecto es reformar varios artículos 94° y 95° del Código de Trabajo y lo que se pretende es regular más licencias de la madre y adicionalmente, para esta ocasión del padre. Nosotros analizamos el proyecto de ley y son varias las licencias pero, por ejemplo, en resumen se les otorga a las personas trabajadoras que asuma todo el cuidado de su hijo, una licencia remunerada por cinco meses. Por otro lado, también se trata de una licencia especial para el caso de niños prematuros, que presenten alguna discapacidad o necesidades especiales hasta un máximo de ocho meses, por partos múltiples se adiciona un mes más. El riesgo por maternidad ya no se llamará así, sino que se modificará y se llamará riesgo por maternidad y paternidad, porque adicionalmente se le dará la licencia al padre e incluso se darán dos meses adicionales más, los cuales se podrá dividir un mes la madre y un mes el padre a su conveniencia. Ahora el proyecto de ley sí establece un artículo, en el que da financiamiento, lo que pasa es que primero trae un error de forma que ahí lo indicamos, porque el fondo de financiamiento señala que se utilizarán los recursos provenientes del aumento de la tarifa de impuestos sobre reasegurados y reafinanciamientos y primas cedidas de cualquier clase y el porcentaje, primero habla de un 5.5% y, luego, de un 15%. Entonces, no sabemos y se hace la observación de cuál es el porcentaje, pero en todo caso, el mismo proyecto de ley establece que si no alcanzara con ese porcentaje para el financiamiento vigente, entonces, se autoriza a la Caja para incrementar solidariamente y de forma proporcional el aporte actual de la cuota del Estado, el patrono y las personas trabajadoras.

Entonces, es lo que se ha comentado los últimos meses en relación con estos proyectos de ley y que doña Marielos ha apuntado, se define estas fuentes de financiamiento mediante un estudio técnico, ellos mismos dicen este es el financiamiento, pero si no les alcanza pueden hacer esto otro. Se le solicitó el criterio técnico a la Gerencia Financiera y la Gerencia Financiera les indica que de aprobarse sí podría tener un impacto financiero importante en las finanzas de la Institución, por cuanto no tenemos la seguridad de que se vaya a cubrir todo el tracto, entonces, la recomendación del criterio es oponerse al proyecto de ley por el tema del financiamiento. La propuesta de acuerdo sería comunicar a la Asamblea Legislativa que el Proyecto de ley N° 21.402, no ve la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos y combatiendo la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad, desde el punto de vista financiero, tendría incidencia, al producir un impacto en la sostenibilidad financiera de la Institución, ya que no se tiene certeza de las fuentes de financiamiento tienen que ser suficientes para cubrir las erogaciones impuestas, debiendo para estos efectos considerarse lo dispuesto en el numeral 167 de la Constitución Política, en cual dispone que el Estado debe crear rentas suficientes a la Caja, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras de esta.

Doctor Macaya Hayes:

¿Comentarios?

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05121-2019, de fecha 10 de octubre del año 2019, suscrito 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. Dylana Jiménez Méndez, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de “*Ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contras las mujeres en condición de maternidad*”, Expediente Legislativo N° 21.402. 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-2179-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|-------------------|---|
| I | Nombre | <i>Proyecto ley “Ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contras las mujeres en condición de maternidad”.</i> |
| | Expediente | <i>21.402</i> |
| | Objeto | <i>Reformar varios artículos del Código de Trabajo, con el fin de combatir las diferentes formas de discriminación en las actividades laborales que sufren las mujeres, relacionadas con su situación de maternidad y con referencia a las responsabilidades provenientes de las labores de cuidado de la población infantil, por lo que, se pretende el establecimiento de coberturas no previstas actualmente para atender necesidades especiales de las mujeres, la definición del mínimo y máximo de la lactancia materna y el cuidado de los hijos como corresponsabilidad social.</i> |

| | | |
|---|---|---|
| | Proponentes del Proyecto de Ley | José María Villalta Flórez-Estrada |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | <i>Si bien es cierto con este proyecto de ley se pretenden introducir licencias especiales acordes con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con las responsabilidades que surgen con ocasión de la procreación y cuidado de los menores de edad, el problema surge en cuanto al tema del financiamiento de estas licencias, pues no se cuenta con un estudio técnico, financiero y económico que respalde la viabilidad de la propuesta, por lo que, no existe certeza que la fuente de financiamiento sea suficiente para cubrir las erogaciones impuestas, lo cual podría tener impacto en la sostenibilidad financiera de la Institución, situación que fue confirmada en el criterio técnico vertido por la Gerencia Financiera. .</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Analizado el proyecto de ley se considera que desde el punto de vista financiero podría generar un impacto en la sostenibilidad financiera, al no tenerse certeza que los fondos sean suficientes para cubrir dichas licencias.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | ÚNICO: <i>Comunicar a la Asamblea Legislativa que el proyecto de ley N° 21.402 “Ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contras las mujeres en condición de maternidad”, desde el punto de vista financiero, tendría incidencia, al producir un impacto en la sostenibilidad financiera de la Institución, ya que no se tiene certeza que la fuente de financiamiento sea suficiente para cubrir las erogaciones impuestas, debiendo para estos efectos considerarse 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> |

II. ANTECEDENTES:

- A. Por medio el oficio No. PE-2179-2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 04 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio No. AL-CPEM-472-2019 de fecha 03 de setiembre de 2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro., Jefe de Área, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de Ley, “Ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contras las mujeres en condición de maternidad”, expediente legislativo No. 21.402.

- B. La Gerencia Financiera por medio del oficio No. GF-4545-2019, recibido el 12 de setiembre de 2019, externó criterio en relación con el Proyecto de Ley No. 21.336, en el cual indica que, con base en los argumentos esgrimidos por las unidades técnicas, la iniciativa propuesta tendría incidencia en las finanzas del Seguro de Salud.

III. CRITERIO JURÍDICO:

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objeto del proyecto de ley es la reforma de varios artículos del Código de Trabajo, con el fin de combatir las diferentes formas de discriminación en las actividades laborales que sufren las mujeres, relacionadas con su situación de maternidad y con referencia a las responsabilidades provenientes de las labores de cuidado de la población infantil, por lo que, se pretende el establecimiento de coberturas no previstas actualmente para atender necesidades especiales de las mujeres, la definición del mínimo y máximo de la lactancia materna y el cuidado de los hijos como corresponsabilidad social.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS:

El proyecto de ley está compuesto por tres artículos. En el artículo 1) se pretende reformar los numerales 94, 95, 96, 97 y 100, en el artículo 2) adicionar un inciso j) al artículo 70, en el artículo 3) adicionar un artículo 95 bis, todos del Código de Trabajo y en el artículo 4) reformar el subinciso ii) del inciso e) del Artículo 23 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley 7092 del 21 de abril de 1988.

Para una mejor comprensión de las reformas propuestas, se presenta a continuación un cuadro con los artículos como se encuentran vigentes y como se pretenden modificar:

| Artículo vigente | Artículo propuesto |
|---|---|
| Artículo 94.- <i>Queda prohibido a los patronos despedir a las trabajadoras que estuvieren en estado de embarazo o en período de lactancia, salvo por causa justificada originada en falta grave a los deberes derivados del contrato, conforme con las causales establecidas en el artículo 81. En este caso, el patrono deberá gestionar el despido ante la Dirección Nacional y la Inspección General de Trabajo, para lo cual deberá comprobar la falta. Excepcionalmente, la Dirección podrá ordenar la suspensión de la trabajadora, mientras se resuelve la gestión de despido.</i> | Artículo 94.- <i>Queda prohibido a las personas empleadoras despedir a las personas trabajadoras que se encuentren en estado de embarazo o en período de lactancia, o bien, a las personas trabajadoras que gocen de las licencias especificadas en los artículos 95 y 95 bis de este Código, salvo por causa justificada originada en falta grave a los deberes derivados del contrato, conforme a las causales establecidas en el artículo 81. En caso de que la persona trabajadora incurra en falta grave, el empleador o empleadora deberá gestionar el despido ante la Dirección Nacional y la Inspección General de Trabajo, para lo cual deberá comprobar la falta. Excepcionalmente, la Dirección podrá ordenar la suspensión de la</i> |

| | |
|---|--|
| <p><i>Para gozar de la protección que aquí se establece, la trabajadora deberá darle aviso de su estado al empleador, y aportar certificación médica o constancia de la Caja Costarricense de Seguro Social.</i></p> <p><i>(Así reformado por el artículo 32 (actual 35) de la Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer, N° 7142 de 8 de marzo de 1990)</i></p> | <p><i>persona trabajadora, con goce de salario, mientras se resuelve la gestión de despido.</i></p> <p><i>Para gozar de la protección que aquí se establece, la persona trabajadora deberá dar aviso de su estado de embarazo al empleador o empleadora, y podrá aportar certificación médica o constancia de la Caja Costarricense de Seguro Social, excepto que su estado de gravidez sea evidente y notorio. Se le deberá otorgar a la persona trabajadora un día de licencia con goce salarial para la obtención de la constancia.</i></p> <p><i>Se deberá brindar permiso con goce de salario para asistir a servicios médicos, tanto del niño o la niña recién nacido, como de la persona trabajadora embarazada o persona encargada, así como para el retiro de constancias de lactancia en los centros de salud.</i></p> |
| <p>Artículo 95.- <i>La trabajadora embarazada gozará obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad, durante el mes anterior al parto y los tres posteriores a él. Estos tres meses también se considerarán como período mínimo de lactancia, el cual, por prescripción médica, podrá ser prorrogado para los efectos del artículo anterior.</i></p> <p><i>Durante la licencia, el sistema de remuneración se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad". Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. El monto que corresponda al pago de esta licencia deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y lo cubrirán, por partes iguales, la Caja Costarricense de Seguro Social y el patrono. Asimismo, para no interrumpir la cotización</i></p> | <p>Artículo 95- <i>La persona trabajadora embarazada y la persona que (sic) conviva con ella y asuma las responsabilidades de cuidado del niño o la niña, así como las personas adoptantes, según sea el caso, gozarán obligatoriamente de una licencia remunerada por maternidad o paternidad.</i></p> <p><i>La trabajadora embarazada, durante el mes anterior al parto y tres meses posteriores a él o a la adopción. La persona conviviente, durante el mes posterior al nacimiento o adopción.</i></p> <p><i>Además, las personas beneficiarias de este seguro, tendrán derecho entre las dos, a un total de dos meses adicionales de licencia por maternidad y por paternidad. La distribución de estos</i></p> |

| | |
|--|---|
| <p><i>durante ese período, el patrono y la trabajadora deberán aportar a esta Caja sus contribuciones sociales sobre la totalidad del salario devengado durante la licencia.</i></p> <p><i>Los derechos laborales derivados del salario y establecidos en esta ley a cargo del patrono, deberán ser cancelados por él en su totalidad.</i></p> <p><i>La trabajadora que adopte un menor de edad disfrutará de los mismos derechos y la misma licencia de tres meses, para que ambos tengan un período de adaptación. En casos de adopción la licencia se iniciará el día inmediato siguiente a la fecha en que sea entregada la persona menor de edad. Para gozar de la licencia, la adoptante deberá presentar una certificación, extendida por el Patronato Nacional de la Infancia o el juzgado de familia correspondiente, en la que consten los trámites de adopción.</i></p> <p><i>La trabajadora embarazada adquirirá el derecho de disfrutar de la licencia remunerada sólo si presenta a su patrono un certificado médico, donde conste que el parto sobrevendrá probablemente dentro de las cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 96 de este Código, el patrono acusará recibo del certificado.</i></p> <p><i>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir ese certificado. (Así reformado por el artículo 1° de la ley N° 7621 del 5 de setiembre de 1996)</i></p> | <p><i>meses adicionales, se realizará de común acuerdo entre ellas. A falta de acuerdo, se otorgará un mes para cada una de las personas trabajadoras.</i></p> <p><i>En el caso de que una persona trabajadora asuma sola al hijo o a la hija por nacer o por adoptar, podrá gozar de licencia remunerada los cinco meses posteriores al parto o a la entrega efectiva del niño o niña adoptada.</i></p> <p><i>En ambos casos, los cinco meses posteriores al parto también se considerarán como período para la lactancia directa para la persona trabajadora que se encontraba embarazada, o indirecta, por la persona conviviente que asuma las responsabilidades de cuidado del niño o la niña, o por la persona o personas que ayuden en el cuidado y crianza del niño o niña, según lo disponga la persona trabajadora que se encontraba embarazada. Por prescripción médica, podrá ser prorrogado para los efectos del artículo anterior.</i></p> <p><i>Durante la licencia, el sistema de remuneración de las personas trabajadoras se regirá según lo dispuesto por la Caja Costarricense de Seguro Social para el "Riesgo de Maternidad", que, al entrar en vigencia esta ley pasará a llamarse "Riesgo de Maternidad y Paternidad".</i></p> <p><i>Esta remuneración deberá computarse para los derechos laborales que se deriven del contrato de trabajo. El monto que corresponda al pago de estas licencias deberá ser equivalente al salario de la trabajadora y del trabajador y lo cubrirán tripartitamente, por partes iguales, el Estado, la parte patronal y los trabajadores y las trabajadoras cotizantes.</i></p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| | <p><i>Para financiar los costos que se deriven de estas licencias se utilizaran los siguientes recursos:</i></p> <p>a) <i>Los recursos provenientes del subinciso ii) del inciso e) del Artículo 23 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley 7092 del 21 de abril de 1988;</i></p> <p>b) <i>Solo en caso de ser insuficientes los recursos indicados en el inciso anterior, se incrementarán solidariamente de forma proporcional el aporte actual las cuotas del Estado, patronos y personas trabajadoras al Seguro de Salud que administra la Caja Costarricense de Seguro Social. No obstante, no se incrementará el porcentaje de contribución de las Pequeñas y Medianas Empresas debidamente inscritas ante el MEIC ni de las Pequeños y Medianos Productores debidamente inscritos ante el MAG, tampoco se incrementará el aporte de las personas trabajadoras con salarios inferiores a un salario base salario base del Oficinista 1 del Poder Judicial, sino que los recursos necesarios se obtendrán de un incremento adicional de la contribución de grandes empresas y de la cuota estatal o una combinación de ambas. La Caja Costarricense de Seguro Social determinará actuarialmente el porcentaje del aumento requerido. El incremento de la cuota estatal será financiado con el porcentaje necesario del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf).</i></p> <p><i>Para no interrumpir la cotización durante ese período, la persona empleadora, la trabajadora y el trabajador y el Estado deberán aportar a la Caja Costarricense de Seguro Social sus contribuciones sociales sobre la</i></p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | <p><i>totalidad del salario devengado durante la licencia.</i></p> <p><i>Los derechos laborales derivados del salario y establecidos en esta ley a cargo de la persona empleadora, deberán ser cancelados por ella en su totalidad.</i></p> |
| | <p>Artículo 95 bis- <i>Se otorgará licencia especial, adicional a la ordinaria de posparto, a todas aquellas personas trabajadoras beneficiarias del seguro de maternidad y paternidad, en los siguientes supuestos:</i></p> <p>a) <i>Nacimiento prematuro, nacimiento de niños o niñas que presenten una discapacidad o necesidades especiales y enfermedades crónicas.</i></p> <p><i>En estos casos, a criterio médico, se otorgará una licencia especial que se renovará mensualmente mientras persista la situación y por un plazo máximo de ocho meses adicionales a la licencia postparto.</i></p> <p>d) <i>Partos múltiples, en este caso la licencia otorgada a la persona que se encontraba embarazada, se extenderá un mes adicional por cada niña viva o niño vivo, una vez finalizado el período establecido de licencia postparto.</i></p> <p><i>Para que se apruebe la ampliación de la licencia postparto, deberá mediar un dictamen médico que determine la condición.</i></p> <p><i>Para todos los efectos, las licencias especiales no interrumpen el contrato laboral.</i></p> <p><i>El cálculo de todos los derechos laborales establecidos en esta ley a cargo de la persona empleadora se realizará</i></p> |

| | |
|---|---|
| | <p><i>sobre la base del salario que tenía la persona trabajadora antes de dicha licencia especial.</i></p> <p><i>En el caso de muerte de la persona trabajadora embarazada, tendrá derecho a las licencias postparto y especiales según las circunstancias, la persona trabajadora que se haga cargo del niño o la niña recién nacido.</i></p> <p><i>La trabajadora embarazada adquirirá el derecho de disfrutar de la licencia remunerada solo si presenta a la persona empleadora un certificado médico en el que conste que el parto sobrevendrá probablemente, dentro de las cinco semanas posteriores a la fecha de expedición de este documento. Para efectos del artículo 96 de este Código, la persona empleadora acusará recibo del certificado.</i></p> <p><i>Los médicos que desempeñen cargo remunerado por el Estado o sus instituciones deberán expedir este certificado.</i></p> |
| <p>Artículo 96.- <i>Dicho descanso puede abonarse a las vacaciones de ley pagando a la trabajadora su salario completo. Si no se abonare, la mujer a quien se le haya concedido tendrá derecho, por lo menos, a las dos terceras partes de su sueldo o a lo que falte para que lo reciba completo si estuviere acogida a los beneficios de la Caja Costarricense de Seguro Social y a volver a su puesto una vez desaparecidas las circunstancias que la obligaron a abandonarlo o a otro puesto equivalente en remuneración, que guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.(Así reformado el párrafo anterior por el artículo 1° de la ley N° 25 de 17 de noviembre de 1944)</i></p> | <p>Artículo 96- <i>Dicho descanso puede abonarse a las vacaciones de ley pagando a la trabajadora su salario completo. Si no se abonare, la persona trabajadora a quien se le haya concedido tendrá derecho, por lo menos, a las dos terceras partes de su sueldo o a lo que falte para que lo reciba completo si estuviere acogida a los beneficios de la Caja Costarricense de Seguro Social y a volver a su puesto una vez desaparecidas las circunstancias que la obligaron a abandonarlo o a otro puesto equivalente en remuneración, que guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.</i></p> |

| | |
|---|---|
| <p><i>Si se tratare de aborto no intencional o de parto prematuro no viable, los descansos remunerados se reducirán a la mitad. En el caso de que la interesada permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido, a consecuencia de enfermedad que según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, y que la incapacite para trabajar, tendrá también derecho a las prestaciones de que habla el párrafo anterior durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que éste no exceda de tres meses.</i></p> | <p><i>Si se tratare de aborto de más de 20 semanas de gestación o de parto prematuro no viable, los descansos remunerados se reducirán a la mitad. En el caso de que la interesada permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido, a consecuencia de enfermedad que según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, y que la incapacite para trabajar, tendrá también derecho a las prestaciones de que habla el párrafo anterior durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que este no exceda de tres meses.</i></p> <p><i>Si el niño o niña nace vivo pero fallece antes de cumplido el plazo de los tres meses de licencia remunerada a la persona trabajadora que se encontraba embarazada, tendrá derecho a completar la totalidad de dicha licencia prevista en el artículo 95 de este Código.</i></p> <p><i>Una vez transcurrida la licencia, la licencia especial, la incapacidad o el disfrute de vacaciones, la persona trabajadora volverá a su puesto, y solamente en casos de excepción debidamente justificados, podrá ser ubicada en otro puesto equivalente en remuneración, el cual guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.</i></p> |
| <p>Artículo 97.- <i>Toda madre en época de lactancia podrá disponer en los lugares donde trabaje de un intervalo de quince minutos cada tres horas o, si lo prefiere, de media hora dos veces al día durante sus labores, con el objeto de amamantar a su hijo, salvo el caso de que mediante un certificado médico se pruebe que sólo necesita un intervalo menor.</i></p> <p><i>El patrono se esforzará por procurarle algún medio de descanso dentro de las</i></p> | <p>Artículo 97- <i>Toda persona en período de lactancia podrá disponer de un tiempo de una hora al inicio o una hora antes de la finalización de la jornada laboral, con el objeto de amamantar a su hijo o hija.</i></p> <p><i>El período de lactancia previsto en el artículo 95 podrá ampliarse hasta por un año, con la presentación del certificado médico que así lo recomiende.</i></p> |

| | |
|---|---|
| <p><i>posibilidades de sus labores, que deberá computarse como tiempo de trabajo efectivo, al igual que los intervalos mencionados en el párrafo anterior, para el efecto de su remuneración.</i></p> | <p><i>Igualmente, toda persona conviviente y que asuma las responsabilidades de cuidado del niño o la niña durante el período de lactancia, podrá disponer de un tiempo de una hora al inicio o una hora antes de la finalización de la jornada laboral, con el objeto de alimentar a su hijo o hija.</i></p> <p><i>La persona empleadora se esforzará también por procurarle a la persona trabajadora en período de lactancia, algún medio de descanso dentro de las posibilidades de sus labores, que deberá computarse como tiempo de trabajo efectivo, al igual que los intervalos mencionados en el párrafo anterior, para efectos de su remuneración.</i></p> |
| <p>Artículo 100- <i>Todo patrono que ocupe en su establecimiento más de treinta mujeres, quedará obligado a acondicionar un local a propósito para que las madres amamenten sin peligro a sus hijos. Este acondicionamiento se hará en forma sencilla, dentro de las posibilidades económicas de dicho patrono, a juicio y con el visto bueno de la Inspección General de Trabajo.</i></p> <p><i>(El nombre fue reformado por Ley No. 3372 de 6 de agosto de 1964)</i></p> | <p>Artículo 100- <i>Toda persona empleadora estará obligada a acondicionar un espacio físico para que las personas trabajadoras que se encuentren en período de lactancia y que lo requieran, amamenten, se extraigan la leche y puedan almacenarla en el lugar de trabajo, bajo las normas de seguridad e higiene que dicte el Consejo de Salud Ocupacional.</i></p> <p><i>Igualmente, deberán proveer las condiciones para que se pueda almacenar leche materna u otro alimento en el lugar de trabajo, bajo las normas de seguridad e higiene que dicte el Consejo de Salud Ocupacional, así como alimentar a su hijo o hija.</i></p> |
| | <p>Artículo 70- <i>Queda absolutamente prohibido a los patronos:</i></p> <p><i>[...]</i></p> <p><i>j) Exigir una prueba médica de embarazo para el ingreso o la permanencia en el trabajo.</i></p> |

Asimismo, se pretende reformar el subinciso ii) del inciso e) del Artículo 23 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, el cual se leerá de la siguiente forma:

“ii) El cinco punto cinco por ciento (15%), tratándose de reasegurados, reafianzamientos y primas cedidas de cualquier clase. De lo recaudado por este tributo, un 63% será destinado al Seguro de Enfermedad y Maternidad de la Caja Costarricense de Seguro Social, para ser utilizados según lo determinado en el Artículo 95 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas”.

Es importante acotar, de la transcripción literal existe duda cual es el porcentaje correcto el “cinco punto cinco por ciento” tal y como se consignó en letras o (15%), lo cual es necesario se aclare.

De los numerales transcritos se desprenden los cambios que se pretenden introducir a la legislación actual, dentro de los más importantes se encuentran los que a continuación se detallan:

- 1. Se amplía la prohibición de despido a las trabajadoras que se encuentren en estado de embarazo o en período de lactancia, salvo que hayan cometido falta grave; estableciéndose como prohibición absoluta de los patronos, exigir prueba médica de embarazo para el ingreso o la permanencia en el trabajo.*
- 2. Se establece la obligación para el patrono de otorgarle permiso con goce de salario para asistir a servicios médicos, tanto del niño o la niña recién nacido, como de la persona trabajadora embarazada o persona encargada, así como para el retiro de constancias de lactancia en los centros de salud.*
- 3. En los casos en que el niño o niña nace vivo, pero fallece antes de cumplido el plazo de los tres meses de licencia remunerada por maternidad o muere por complicaciones posteriores a los ocho meses de embarazo, la mujer tendrá derecho a completar la totalidad de la licencia por maternidad.*
- 4. Se introduce la licencia remunerada por paternidad para la persona que conviva con la funcionaria embarazada y asuma la responsabilidad del cuidado del niño o niña, así como también para las personas adoptantes.
La licencia se otorgará durante el mes posterior al nacimiento o adopción, además de que ostentará el padre de forma conjunta con la madre, adicionalmente de dos meses de licencia por maternidad y paternidad, cuya distribución se realizará de común acuerdo entre ellos, y en caso de que no se llegue a un acuerdo, se otorgará un mes para cada una de las personas trabajadoras.

Para la persona trabajadora que asuma sola el cuidado del hijo por nacer o en adopción, se le otorgará una licencia remunerada de cinco meses posteriores al parto o a la adopción. Los cinco meses posteriores al parto se considerarán como periodo de lactancia de la trabajadora que se encontraba en embarazo, pudiéndose ser prorrogado por prescripción médica.*
- 5. Se insta una licencia especial, adicional a la ordinaria de postparto, a las funcionarias trabajadoras por nacimiento prematuro, nacimiento de niños o niñas que presenten una*

discapacidad o necesidades especiales y enfermedades crónicas, esta licencia se renovará mensualmente a criterio médico y por un plazo máximo de ocho meses adicionales a la licencia postparto.

Para los partos múltiples, en este caso la licencia otorgada a la persona que se encontraba embarazada se extenderá un mes adicional por cada niña viva o niño vivo, una vez finalizado el período establecido de licencia postparto. En el caso de la muerte

trabajadora embarazada, tendrá derecho a las licencias postparto y especiales según las circunstancias, la persona trabajadora que se haga cargo del niño o la niña recién nacido.

- 6. El “Riesgo de Maternidad” se modificará a “Riesgo por Maternidad y Paternidad”, debido a la introducción de la licencia por paternidad, cuyo monto será asumido tripartitamente por partes iguales, Estado, patrono y trabajadores.*
- 7. En cuanto al financiamiento de las licencias se señala que se utilizarán los recursos provenientes del aumento de la tarifa del impuesto sobre reasegurados, reafianzamientos y primas cedidas de cualquier clase, pues se propone aumentar la tarifa a 5.5% o 15% (existe duda cuál es el porcentaje correcto) y se estipula que solo en caso de que estos nuevos ingresos sean insuficientes, se autoriza a la CCSS para incrementar solidariamente de forma proporcional el aporte actual las cuotas del Estado, patronos y personas trabajadoras al Seguro de Salud que administra la Institución.*

Asimismo, se indica en el proyecto de ley que, no se incrementará el porcentaje de contribución de las Pequeñas y Medianas Empresas debidamente inscritas ante el MEIC ni de las Pequeños y Medianos Productores debidamente inscritos ante el MAG, tampoco se incrementará el aporte de las personas trabajadoras con salarios inferiores a un salario base salario base del Oficinista 1 del Poder Judicial, sino que los recursos necesarios se obtendrán de un incremento adicional de la contribución de grandes empresas y de la cuota estatal o una combinación de ambas. Se añade que, la CCSS determinará actuarialmente el porcentaje del aumento requerido. El incremento de la cuota estatal será financiado con el porcentaje necesario del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf).

De las reformas propuestas se colige que pretenden conciliar el trabajo con la vida personal y familiar, con el fin de promover la igualdad de género en la distribución del trabajo, así como garantizar el interés superior del menor, constitucionalmente consagrado y ratificado en diversos instrumentos internacionales como la Declaración de los Derecho del Niño y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Ahora bien, conforme con lo expuesto, el actual proyecto de ley que se tramita dentro de la corriente legislativa involucra directamente a la CCSS, por lo que, resulta menester traer a colación que por medio del artículo 73 de la Constitución Política 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 éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine."

Esta disposición otorga la competencia exclusiva a la Caja Costarricense del Seguro Social para la administración y el gobierno de esos beneficios, que no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.

Sobre el particular, la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia ha manifestado

“III.- Es cierto que el pago del subsidio a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social se consagró como un derecho de carácter fundamental. Así, el artículo 73 correspondiente al Capítulo Único, del Título V denominado “Derechos y Garantías Sociales”, de la Constitución Política dispone: “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 éstos 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”. -La cursiva no es del original- (Resolución N° 000477-2012 de las 10:45 horas del 30 de mayo de 2012)

Con base en ese mandato constitucional, es que se desarrolla la Ley Constitutiva de la CCSS con la finalidad de otorgarle contenido real a la protección de los trabajadores contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez y muerte, Así, los artículos 1, 3, 14, incisos b) y f), 22, 23, 33, 35 señalan, en lo conducente:

"Artículo 1.-

La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense del Seguro Social, y para los efectos de esta y de 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 y reservas." (Reformado por el artículo 85, inciso a) de la Ley de Protección al Trabajador, No. 7983 de 16 de febrero del 2000)

Artículo 3.-

Las coberturas del Seguro Social y el ingreso al mismo son obligatorias para todos los trabajadores manuales e intelectuales que perciban sueldo o salario. El monto de las cuotas que por esta ley se deben pagar, se calculará sobre el total de las

remuneraciones que bajo cualquier denominación se paguen, con motivo o derivadas de la relación obrero-patronal..."

"Artículo 14.-

Son atribuciones de la Junta Directiva:

"(...)"

b) Dirigir la Caja, fiscalizar sus operaciones, autorizar el implantamiento de los seguros y resolver las peticiones de los asegurados en último término, cuando sea del caso.

"(...)"

f) Dictar los reglamentos para el funcionamiento de la Institución."

"Artículo 22.-

Los ingresos del Seguro Social obligatorio se obtendrán, en el caso de los trabajadores dependientes o asalariados, por el sistema de triple contribución, a base de las cuotas forzosas de los asegurados, de los patronos particulares, del Estado y de las otras entidades de Derecho

Público, cuando estos actúen como patronos, además, con las rentas señaladas en el artículo 24."

Los ingresos del Seguro Social que correspondan a los trabajadores independientes o no asalariados se obtendrán mediante el sistema de cuotas establecido en el artículo 3 de esta ley." (Reformado por el artículo 85, inciso d) de la referida Ley de Protección al Trabajador)

"Artículo 23.-

Las cuotas y prestaciones serán determinadas, por la Junta Directiva de acuerdo con el costo de los servicios que haya de prestarse en cada región y de conformidad con los respectivos cálculos actuariales. La contribución de los trabajadores no podrá ser nunca, mayor que la contribución de sus patronos; salvo los casos de excepción que para dar mayores beneficios a aquellos y para obtener una más justa distribución de las cargas del Seguro Social obligatorio, señale el Reglamento con base en recomendaciones actuariales."

"Artículo 33.-

El fondo del régimen de reparto estará formado por las cuotas de los patronos y se destinará a las prestaciones que exijan los seguros de enfermedad y maternidad, con la extensión que indique la Junta Directiva, y a cubrir, además los gastos que ocasionen los mismos seguros; así como los de administración, en la parte que determine la Junta Directiva en el presupuesto correspondiente, todo de acuerdo con los cálculos actuariales."

"Artículo 35.-

No obstante lo dispuesto en los dos artículos anteriores, la Junta Directiva puede variar la aplicación de las cuotas de los patronos o de los asegurados, o del Estado como tal a los fondos correspondientes de cualquiera de los regímenes de reparo o de capitalización colectiva si de acuerdo con los cálculos actuariales, fuere aconsejable tal medida, para el mejor éxito del Seguro Social; previo estudio y autorización de la Contraloría General de la República.

Estas variaciones no podrán afectar las reservas ya constituidas”. (Así reformado por Ley No. 6577 publicada en Gaceta 97 del 22 de mayo de 1981)

De lo transcrito, se ha podido determinar, que es por acatamiento del ordenamiento constitucional que se legisla la materia de los seguros sociales por parte de la Caja, estando no autorizada a transferirlos ni emplearlos o utilizarlos para fines distintos. Por lo que, el establecimiento de las cuotas y demás prestaciones a los efectos de la aludida tutela corresponde establecerlos a la Junta Directiva, como el Órgano Superior de la Institución.

Esta asesoría jurídica ya ha analizado una propuesta semejante a la consultada¹, que ha sido tramitada en la corriente legislativa, donde se ha pretendido modificar el artículo 95 del Código de Trabajo y algunos otros de ese mismo cuerpo normativo, con el fin de introducir licencias especiales relacionadas con la maternidad, creando obligaciones adicionales a la CCSS, sobre lo que se ha estimado que si bien es cierto, dicha propuesta no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Institución, pues lo que se pretende es introducir licencias especiales acordes con las nuevas tendencias a nivel mundial en relación con las responsabilidades que surgen con ocasión de la procreación y cuidado de los menores de edad, en cuanto al tema de los egresos del Seguro de Salud que administra la CCSS, si podría tener incidencia, al no definir la norma expresamente las fuentes de financiamiento para cubrir esas licencias especiales.

Precisamente en cuanto al tema del financiamiento de las licencias que se pretenden instaurar, sí se encuentra definido en esta propuesta legislativa, las cuales se busca sean financiadas con los recursos provenientes del aumento de la tarifa del impuesto sobre la renta de los reasegurados, reafianzamientos y primas cedidas de cualquier clase, pues se propone aumentar la tarifa con la reforma a la Ley del Impuesto sobre la Renta, sin embargo, de seguido se indica que si son insuficientes los recursos, se incrementarán solidariamente de forma proporcional el aporte actual las cuotas del Estado, patronos y personas trabajadoras al Seguro de Salud que administra la Caja Costarricense de Seguro Social.

A su vez, se establecen limitaciones, pues se señala que no se incrementará el porcentaje de contribución de las Pequeñas y Medianas Empresas debidamente inscritas ante el MEIC ni de las Pequeños y Medianos Productores debidamente inscritos ante el MAG, tampoco se incrementará el aporte de las personas trabajadoras con salarios inferiores a un salario base salario base del Oficinista 1 del Poder Judicial, sino que los recursos necesarios se obtendrán de un incremento adicional de la contribución de grandes empresas y de la cuota estatal o una combinación de ambas, correspondiéndole a la CCSS determinar actuarialmente el porcentaje del aumento requerido. El incremento de la cuota estatal será financiado con el porcentaje necesario del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf)”.

No obstante, lo anterior, no se tiene certeza si los fondos por medio de los cuales se pretenden financiar las licencias serán o no suficientes, pues incluso el propio legislador señala que ante la insuficiencia de los recursos tendrán que implementarse nuevas condiciones a los seguros sociales que administra la CCSS, para lograr su financiamiento, lo cual denota la carencia de estudios

¹ DJ-03937-2019 “Proyecto de Ley N° 21.149 “Reforma de los artículos 94, 95, 96, 97 y 100 y adición al artículo 70 del Código de Trabajo, Ley N° 2 y sus reformas, para combatir la discriminación laboral contra las mujeres en condición de maternidad”

técnicos, económicos y financieros que demuestren en forma fehaciente y exhaustiva la viabilidad del proyecto.

Por consiguiente, al pretender con este proyecto de ley crear cargas con obligaciones adicionales a la CCSS, se estima que podría tener incidencia con los fondos de los seguros sociales que administra, pues tómesese en cuenta que del numeral 177 de la Constitución Política, se desprende que, al creársele nuevas obligaciones a la institución, el Estado debe crear rentas suficientes a la Caja, a fin de cubrir las necesidades actuales y futuras, caso contrario éste debe asumir el déficit que provoque tales obligaciones.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Financiera con base en el criterio técnico emitido por la Dirección Financiero Contable, mediante oficio N° DFC-2147-2019 del 12 de setiembre de 2019, en el cual se indicó lo siguiente:

“ésta Dirección giró instrucciones por medio del consecutivo DFC-2105-2019 del 09 de setiembre de 2019, al Área Tesorería General, en su calidad de unidad técnica competente, con el fin de analizar el proyecto de ley objeto de consulta y emitir criterio de viabilidad para la Institución; así como, observaciones y recomendaciones que consideren pertinentes.

En concordancia con lo anterior, por oficio ATG-1357-2019 recibido el 12 de setiembre del presente año, el Lic. Erick Solano Víquez, Jefatura a.i. del Área de Tesorería General, señala lo siguiente:

“(…) dicho proyecto de ley fue atendido mediante oficio DP-2479-2019/DFC-1884-2019 de fecha 20 de agosto de 2019, suscrito por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de la Dirección de Presupuesto y la Licda. Xiomara Poyser Watson, Directora a.i. de la Dirección Financiero Contable, dicho oficio fue remitido el 21 de agosto y dirigido a la Lic. Silvia Elena Dormond Sáenz, asesora de la Gerencia Financiera.”

Así las cosas, me permito adjuntar a la presente, documento DP-2479-2019/DFC-1884-2019 de fecha 20 de agosto de 2019, que contiene el criterio vertido por la Dirección de Presupuesto y por esta Dirección, para el proyecto de marras, del cual, conviene extraer en lo que nos atañe lo sucesivo:

*“A manera de conclusión, para la CCSS, una eventual aprobación del proyecto de ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de los hijos(as) y los derechos de las mujeres en condición de maternidad, **significaría un impacto financiero importante, y no se tiene certeza de que la fuente de financiamiento sea suficiente para cubrir esas erogaciones.**” (La negrita y el subrayado no pertenecen al original).*

El criterio vertido por la Gerencia Financiera señala que el proyecto de ley objeto de consulta tendría un impacto en la sostenibilidad financiera de la Institución, al considerar que no se tiene certeza que la fuente de financiamiento sea suficiente para cubrir las erogaciones impuestas.

Lo anterior, es compartido por esta asesoría jurídica, al estimarse que el financiamiento de las licencias que se pretenden instaurar en este proyecto de ley no existe claridad si con las reformas introducidas con el impuesto sobre la renta, podrán ser cubiertas, al carecer de estudios técnicos, financieros y económicos por parte del legislador, que respalden su viabilidad y no afectación a los fondos que administra la CCSS.

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. DJ-05121-2019, acuerda:

ÚNICO: Comunicar a la Asamblea Legislativa que el proyecto de ley N° 21.402 “Ley para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contras las mujeres en condición de maternidad”, desde el punto de vista financiero, tendría incidencia, al producir un impacto en la sostenibilidad financiera de la Institución, ya que no se tiene certeza que la fuente de financiamiento sea suficiente para cubrir las erogaciones impuestas, debiendo para estos efectos considerarse 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”.

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 para promover la corresponsabilidad social en el cuidado de hijos e hijas y combatir la discriminación laboral contras las mujeres en condición de maternidad”, Expediente Legislativo N° 21.402, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que desde el punto de vista financiero, tendría incidencia, al producir un impacto en la sostenibilidad financiera de la Institución, ya que no se tiene certeza que la fuente de financiamiento sea suficiente para cubrir las erogaciones impuestas, debiendo para estos efectos considerarse 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.

ARTICULO 10°

Lugar No. 58 Comisión de Asuntos Económicos

Dirección Jurídica

Nombre Proyecto Ley "Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo"
 Expediente 21.402
 Propositor del Proyecto de Ley Sr. Andrés Muñoz Fonseca, Sr. Iván Yáñez Macho Castro Pardo, Sr. Heberto A. Barco Mora, entre otros.

OBJETO

Establecer incentivos y obligaciones para estimular la responsabilidad económica, la generación de empleo y el desarrollo de emprendimientos en zonas de menor desarrollo relativo, conforme lo define el artículo 177.

FUNDAMENTO

La Dirección Financiera y la Dirección Jurídica, adhiriendo del análisis jurídico que facilita la aprobación de dicho proyecto entre los fondos de la institución.

1. Se pretende fomentar los sectores que deben realizar las nuevas empresas a la CCSS, en lugar de todo que además se obtienen los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, de modo de disminuir recargas a organismos administrativos por la CCSS.

2. Así mismo la institución podría promover que los trabajadores contratados que no inmediatamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad abastecida con ellos las finanzas de la institución contratada.

PROPUESTA DE ACUERDO

Apoyando el proyecto de ley expediente número 21.402 "Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo", dado que el letra b) del artículo cuarto, tiene incidencia sobre la institución, teniendo las competencias jurisdiccionales y presupuesto sobre la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, además que según Leyes y Decretos emitidos por la Dirección Financiera y la Dirección Jurídica, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del seguro social, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma se afectan los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrativos por la CCSS, así mismo la institución podría promover que se desarrollen empresas que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad abastecido con ellos las finanzas de la Administración contratada.

Licda. Ovares Aguilar:

El siguiente es el proyecto de ley de incentivos para la generación de emprendimientos y empleo, es el Expediente N° 21.520 se encuentra en el puesto N° 58 de la Comisión de Asuntos Económicos y lo presenta Pedro Miguel Muñoz Fonseca, Erwen Yanan Masís Castro, Pablo Heriberto Abarca Mora, entre otros. El objetivo fundamental es establecer toda una serie de beneficios, incentivos y mecanismos para estimular la reactivación económica y generación de empleo y el desarrollo de emprendimientos de zonas de menor desarrollo, las cuales van a ser definidas por el Ministerio de Planificación Económica (MIDEPLAN). En cuanto a la incidencia de este proyecto de ley, importante de previo, quiero explicarles que el artículo 4° donde establece los beneficios que se darán a este tipo de empresas, refiere específicamente al tema del pago relacionado con cargas sociales y patronales. Entonces, ellos definen que para las empresas que van a hacer el aporte relacionado con Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf), con el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) y con las cuotas correspondientes a la Caja y (...) lo va a hacer de la siguiente manera: un 5% durante el primer año, un 35% el segundo y tercer año, el 50% el cuarto año, 75% el quinto año, ya para empezar a pagar el 100% de las cargas a partir del sexto año. Ahora, no solo este beneficio, también, les van a dar beneficios en otorgamientos de créditos, también, va a haber pagos escalonados de impuestos sobre bienes inmuebles, de impuestos sobre la renta, pago escalonados de patentes, de tasas de impuestos, entre otros. Las empresas que van a poder solicitar este tipo de beneficios son aquellas que van a generar al menos ocho empleos nuevos, a partir del primer año de apertura y el tercer año deberá generar al menos 15 nuevos empleos y deberán tener sus instalaciones en estas zonas que van a ser definidas por el MIDEPLAN que son las de menor desarrollo en el país y deben estar debidamente formalizadas como obligaciones laborales y tributarias. Ahora bien, se revisó el proyecto de ley con los compañeros de la Gerencia Financiera y el criterio indica que se determina un impacto económico negativa en las finanzas de la Institución, por el tema de este pago escalonado año a año. Además, de que afectaría también los recursos que la Caja recibe y administra de Asignaciones Familiares. Eso por un lado y por otro lado, el proyecto de ley también establece la obligación para instituciones públicas, en caso de asociación de bienes y servicios de que debe otorgar una preferencia de hasta 10 puntos porcentuales en una tabla de calificación del 1 al 100, a los productos y servicios que generen este tipo de empresas. Consultada la Gerencia de Logística, por si hay algún choque, en cuanto a los principios de contratación administrativa, básicamente, la Gerencia de Logística lo que establece es que, lo importante para el desarrollo de procedimientos de contratación administrativa que señala el inciso h) del mismo proyecto de la otra parte de productos y servicios, podría generarse una eventual vulnerabilidad al principio de igualdad, consagrado en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento. Por cuanto este tipo de empresas serían empresas incipientes, empresas nuevas que probablemente vengán a competir a nivel de mercado, van a tener un porcentaje mayor por este beneficio que les va a otorgar el proyecto de ley, pero probablemente no van a cumplir con los objetivos, para los cuales está haciendo la administración de la compra en específico. Entonces, por esos dos motivos es que estamos recomendando una oposición al proyecto de ley, porque sí inciden tanto financieramente como en el tema de competencias en la parte de compras a nivel institucional. La propuesta de acuerdo es oponerse al proyecto de ley, expediente N° 21.520 Ley de incentivos para la generación de emprendimientos de empleo, dado que el literal b) el artículo 4°, tiene incidencia para la Institución, trasgrede las competencias propias y presenta roces con la autonomía, otorgada constitucionalmente a la Caja. Además, que según criterio técnico aportados por la Gerencia Financiera y la Gerencia de Logística, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del Seguro Social, creando un impacto negativo en

las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS. Así mismo la iniciativa podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad, afectando con ello las finanzas de la Administración contratante.

Doctor Macaya Hayes:

(...) estas iniciativas que queremos promover, ocupamos proyectos de ley. Por otro lado, hay proyectos de ley que pueden estar cerca de lo que queremos explorar, pero como rozan la autonomía, entonces, nos oponemos porque rozan la autonomía. Me parece que esas cosas hay que contarlas para que podamos construir algo donde una ley favorece una iniciativa que la Caja quiere y le preocupa, siento que estamos cerrando la puerta a esto. Siempre estamos diciendo que nos oponemos porque roza la autonomía e impacta las finanzas.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Ciertamente, no es solo como materia financiera y de aseguramiento, sino ya vimos en materia médica, como el tema de cuidados paliativos donde el legislador tiene iniciativas que uno puede decir, en esta línea, ni mucho, porque o solo son cosas que la Caja ya está haciendo sino que piensa hacer y entonces, en principio en buena teoría alguien podría decir, por ejemplo, el proyecto de cuidados paliativos y es inconstitucional, porque aunque se alinee con los que la Caja hace, ciertamente, es competencia de la Caja cómo lo hace. Sin embargo, se ve que el acabado del informe es que sea loable y se alinee con lo que la Caja hace y fortalece y yo pienso que es un enfoque institucional positivo, hacia esas iniciativas legislativas; pero en este caso, voy a decirlo así, ciertamente, el legislador está determinando cómo, de qué forma y gradualmente se le debe cotizar a la CCSS, eso por definición ya es inconstitucional. Ahora, si se alinea con lo que la Caja está pensando, eso estaría muy bien, si al menos contara con informes técnicos que de alguna manera puedan servir de insumo a la Caja o se parezcan a estudios que la Caja pueda estar haciendo en sus iniciativas. El tema es que como señala nuestras partes técnicas -me corrige Mariana- no aporta el legislador ningún informe técnico que le dé soporte del por qué piensa que debe ser un 25% un año, un 50% otro año y un 75% el otro año. Eso lo coloco simplemente en el tema porque no es la posición por la inconstitucionalidad en sí misma, sino porque el proyecto de ley por sí mismo carece de sustento técnico que pueda dar una idea de qué tan cerca está el modelo de lo que la Caja piensa hacer.

Doctor Macaya Hayes:

Ahí no estamos abriendo la puerta a una comisión, a un grupo que trabaje el tema, como lo hemos hecho en algunos otros proyectos, lo hicimos con el tema del Régimen Obligatorio de Pensiones (ROP) por otras razones. Lo hicimos con la iniciativa sobre migración, cómo asegurar los migrantes. Si se analiza en esta forma nos tenemos que oponer, pero estamos dispuestos a trabajar en una iniciativa que alinee las fuerzas para lo que queremos hacer, podamos apalancarnos con una ley que salga simultáneamente para posibilitarlo.

Director Loría Chaves:

En la misma línea de don Román, yo creo que nosotros estamos convencidos de que es necesario alternativas de las microempresas que puedan generar, no solamente empleo sino cuotas del Seguro Social es importante y también, estamos convencidos de que la informalidad que tiene este país que es tan alta, eventualmente, podría resolverse parcialmente, si hubiera iniciativas que estimulen la cotización de las personas. Por ejemplo, actualmente hay un proyecto de ley para que las cooperativas, se puedan constituir con cinco o con tres personas, ahora son con 21, entonces, eso limita que gente se ligue para hacer iniciativas de esta naturaleza. En esa misma dirección nosotros deberíamos pensar qué es lo que nos conviene, porque el tema no es solamente ventajas que se le den al grupo, sino cómo hacemos para que se generen iniciativas que permitan una dinámica que se organice más y que los haga productivos y a la vez que lleguen más cuotas al Seguro de Salud. Yo creo que deberíamos de revisar un poco más eso.

Director Devandas Brenes:

Yo voy a seguir insistiendo en mi criterio, la cotización está aquí calculada sobre una base de un estudio actuarial. Ese estudio actuarial lo que toma en cuenta con cuotas, ingresos y egresos y esos egresos, van determinados por las prestaciones que la Caja le da a la población. Entonces, si nosotros bajamos cuotas y mantenemos las mismas, como tiene que ser, las mismas prestaciones estamos propiciando un peligroso desequilibrio de sostenibilidad en la Caja, pero las pequeños y medianas empresas en Costa Rica, le dan empleo al 50% de la población y si eso se sigue extendiendo, llegará un momento en que va a ser muy difícil que con los ingresos que pagan esas empresas se puedan mantener las prestaciones y va a bajar. Tendrá que llegar un momento en que empiecen a limitarse las prestaciones, lo cual sería un deterioro para la Seguridad Social en nuestro país. Mi criterio ha sido que ojalá que se pueda favorecer los emprendedores y a las microempresas y a las medianas empresas, pero para eso lo ideal es que el Estado genere un fondo y desde ese fondo, se subsidien esas empresas por las cargas de la Seguridad Social, es decir, que la Caja siga recibiendo las cuotas normales y que de ese fondo el Estado le retribuya a las micro y medianas empresas, lo que consideren pertinente, puede ser hasta el 100% o el 90%, eso dependerá de otros análisis que se hagan para la estabilidad de ese fondo que, eventualmente, creara el Estado. Pero yo sigo insistiendo que promover el emprendedurismo, incluso reactivar la economía a costa de la Seguridad Social es muy peligroso, porque es un futuro incierto. No sabemos eso cómo van a comportarse, pero lo cierto es que las personas como adquirirán sus derechos plenos, tanto los asegurados directos como sus beneficiarios, asegurados indirectos. Por esa razón, yo llamo la atención de eso de que hay que tener cuidado, incluso, tengo que decirlo, la Ley establece que la Caja establece las cotizaciones con base en los estudios actuariales. En el caso de la microempresa hubo un interesante manejo matemático, se supuso una cotización más baja para hacer el cálculo de una base mínima más baja de contribución. Entonces, luego, se mantiene la cuota del 15% sobre una base mínima de cotización; es decir, legalmente pusimos la cuota que actuarialmente corresponde, pero en la práctica, realmente era un cálculo matemático originado en una reducción de la cuota. Entonces, yo creo que eso es peligroso, insisto, estoy totalmente de acuerdo en promover el emprendedurismo y fortalecer el desarrollo, pero hay que tener cuidado de cómo se financia eso, porque si no rebajamos el 5% del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS). El 5% del IMAS ha jugado un papel fundamental en nuestro país, es una de las grandes reformas de don José Figueres, para fortalecer la lucha contra la pobreza, bueno, bájeno y cuáles son las consecuencias sociales, por eso no me satisface esa vía que se está siguiendo.

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

Director Alfaro Murillo:

Gracias. Vamos a ver, yo creo que esto abre un debate en el monto de las cargas sociales y oigan que no lo estoy calificando, no estoy diciendo si es alto o es bajo, no; estoy presentando un hecho contundente, vamos donde los sectores de empresarios que están en la informalidad y les preguntamos, pero por qué, por qué no entras, qué es lo que pasa y la barrera es un tema de los aportes, en temas de cargas sociales. Obviamente, en cargas sociales no solo está la Seguridad Social, está el IMAS, está el Banco Popular, eso es todo. Ese es el paquete, el paquete resulta que en la versión de estos actores del sector informal, es un paquete que representa una carga grande para su operación sobre todo en los inicios de la operación, o sea, el tema y lo hemos discutido en otras oportunidades es que antes de iniciar, para todos los trámites tienen que estar inscritos en la Caja, o sea, antes de empezar a producir, inclusive, la primera botella de refresco, o la primera cajita de jalea, tienen que estar pagándole a la Caja. Y, bueno, cuando va a producir, eso es parte de las observaciones que hacen estos empresarios que inician con sus empresas y se enfrentan al pago de estas cargas. Yo creo que el análisis de la situación país frente a una informalidad que se estima de acuerdo al Estado de la Nación, en un 50% debería hacer un llamado de atención a toda la institucionalidad costarricense, no solo a la Caja a todos, pero nosotros ponemos una parte en ese componente, por tanto insisto que el debate debe abrirse. Nosotros vimos esto con la aprobación del reglamento para las nuevas pequeñas y medianas empresas, para las PYMES que yo ya mencioné en ocasiones anteriores y creo que nos quedamos cortos, que debimos haberlo hecho para PYMES que tenían uno, dos o tres años de haber iniciado que ya muestran cierta solidez en el mercado, les ayudamos, les pegamos un empujón y en el momento en que vence el plazo, pensaríamos que ya está en un nivel, en el que han previsto porque han ido aumentando su aporte. Entonces, confiados en que tendrán éxito, obviamente, los vamos a tener acá en este sector formal y en una condición de desarrollo mucho mayor. Creo que ahí nos quedamos cortos, pero en esta discusión comparto con don Román, no podemos estar de acuerdo porque nos impacta, claro que nos impacta pero cuál es el rol que vamos a jugar en el entorno en que estamos viviendo hoy día y que hemos estado viviendo, quiero aclarar no es hoy día, o sea, que hoy día la informalidad es del 50% es ignorar y vamos a remitir a los informes del Estado de La Nación, porque aquí tuvimos al Encargado del Estado de la Nación hablando de ese tema y nos vino a presentar algunos datos en relación con la Caja, como parte de un trabajo que habían hecho y se mencionó el tema de la informalidad. Estamos hablando de hace cinco años y seguramente, si nos ponemos a investigar y a sacar cifras objetivas, vamos a ver que el tema de la informalidad y el pago de cargas sociales y demás, ha impactado fuertemente a la formalización. Pero no es solo esto, algunos dirán que el costo de electricidad y es mejor estar trabajando, detrás de la cerca de la casa, hacer un gran muro bien bonito y ponerle (...) atrás, eso pasa. No sé si ustedes han tenido la experiencia de que van a la casa de fulanita y sutanita y adentro están produciendo, mucho pasa con panaderías y eso lo conozco porque ha sido el giro de negocio de mi familia y es común que la panadería allá detrás de la entrada están los hornos y todo. Entonces, me parece a mí que es una discusión que se tiene que abrir aquí, no podemos seguir cerrando los ojos diciendo si la Caja tiene que hacer algo, bueno sí y lo de PYMES pero es algo. Yo lo dije el otro día también, las empleadas domésticas ahora con toda la publicidad que vi, lejos de gustarme no me gustó, porque ignoran que no hemos logrado el aseguramiento en tiempo real. Entonces, hacemos cosas, pero desarticuladas don Román, no son parte de una política en la que esta Junta decide que en el entorno actual que es producto de un histórico, no es que le pase a este gobierno, sino que la informalidad es un histórico y que ahora se asume con algunos elementos de apoyo, pero que si no lo hace este gobierno, será que ser el siguiente o el siguiente y si no es esta Junta Directiva, tendrá que hacerlo la siguiente o la siguiente.

Vamos a tener todas las instituciones que coadyuvar para mejorar el ambiente de negocios para que ingresen más productores nacionales, o habitantes del territorio nacional en estos emprendimientos, sí creo que eso falta definir cuál va a ser nuestra política y una acción contundente y anteproyectos como estos, lo que decía don Román, decir así como está no, pero estamos en toda disposición, porque el tema nos interesa, porque queremos coadyuvar, decirle a los diputados aquí está, o sea, venga y lo trabaja con nosotros, le hace una propuesta a la Junta, la Junta lo avala y nos vamos en el ámbito legislativo a establecer algunas de las normas con las que nosotros estaríamos de acuerdo, en todo caso, si no se requiere eso y solamente se requieren acuerdos de Junta para modificar cosas que ellos lo entiendan también y caminamos bien. Pero de verdad que para un grupo de exdiputados que está pensando en eso y a lo mejor sí, no tiene todos los elementos a mano, va a parecer raro que la Caja diga no, siempre es como esa negativa no, no la Caja dice mirá así como dice no, pero tenemos toda la disposición, porque entendemos el entorno socioeconómico en que estamos, queremos tener las empresas pequeñas y medianas formalizadas a todo el mundo, es nuestra aspiración como institución de Seguridad Social y en el marco de esa aspiración vamos a hacer esto, esto y esto. Gracias.

Director Steinvorth Steffen:

En la línea de doña Marielos, nada más me entró una inquietud ayer que se anunciaran las inversiones millonarias de la Institución y lo que eso va a significar para la reactivación de la economía, me pregunto si realmente tenemos claridad, en cuánto estamos beneficiando a la economía, porque me parece y empiezo a sospechar que muchas de las licitaciones que se abren aquí, las ganan las mismas empresas y hasta qué punto estamos fomentando la creación de microempresas y el crecimiento de empresas pequeñas hacia grandes. Entonces, no sé si en algún momento se ha hecho, pero me parece que si sería un dato interesante para ser congruente, si estamos hablando de que realmente estamos trabajando en dirección al fomento o la reactivación de la economía, si realmente con lo que estamos licitando estamos logrando ese objetivo o realmente, estamos concentrando riqueza.

Doctor Macaya Hayes:

Retomando las palabras de don Mario, ver cómo se promueve ese emprendedurismo formal o ese empleo formal, sectores o lugares donde ha sido difícil de formalizar es algo que se puede construir que haya un fondo del Estado, que haya fuentes o simplemente que haya un “estímulo” que asume la Caja por un período temporal y tal vez o son esos porcentajes, son otros pero eso ya es una discusión sobre la marca, pero siento que cerrar la puerta en este momento a la posibilidad de entrar en ese diálogo, cuando la naturaleza del trabajo y las modalidades del trabajo, nos están dando resultados de formalidad bajos. La sostenibilidad de la Caja está en la formalidad, ese es el mayor sustento de la Caja, entre más formal sea la economía y el empleo, más sostenible es la Caja. Nada de esto se trata de un incentivo permanente son temporales que podríamos incluirle ahí, la apertura que estamos dispuestos a entrar en ese diálogo, para ver si es posible empatar el interés institucional de la Caja de asegurar y que haya más formalidad en los trabajadores con el sacrificio o no sacrificio, si podemos incorporar ahí otro elemento que el Gobierno Central subsidie con un fondo o el mecanismo que se pueda aportar.

El doctor Macaya le da la palabra a don Gilberth.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Cuando nosotros elaboramos un criterio de estos, obviamente hay análisis jurídicos en el plano del proyecto de ley y resulta inevitable para nosotros, apreciar que es una intención de un mandato legislativo de establecer un régimen de cotización y demás, desde el punto de vista legal inevitablemente roza, por definición con un materia reservada a la Caja que se trata siempre de poner ahí, porque hoy podemos coincidir y mañana no, pero si pasó una vez podría pasar dos veces y ya hay el portón cuando se cierra y cuando se abre, esa es como la lógica de por qué señalarlo, no porque sea un estribillo machotero que tengamos ahí, sino porque hay una preocupación auténtica de decirle al legislador que hay una autonomía de la Caja en este tema, digamos, en este caso hay una clara coincidencia, a veces podría no haberla y eso plantearlo ahí. En este caso, también se recibieron informes, como decía Mariana, de los órganos técnicos dígame la Gerencia Financiera -me corrige Mariano y la Gerencia de Logística- señaló la existencia de esas iniciativas de PYMES? que a nivel interno se han valorado, eso sí se menciona en el documento. Lo que no se dio tal vez en el documento, las unidades técnicas dígame Logística y las demás es esta posibilidad de alineamiento de coincidencia, en la iniciativa con lo que ya la Caja ha estado elaborando. Yo pienso que sí podríamos -Mariana- ensayar como vistos estos comentarios que hacen los señores directores -si a bien lo tienen- tomando lo que señaló como antecedente Logística y cuando caen iniciativas internas que apuntan a eso, tal vez de manera diferente con otros cálculos y señalar que hay una afinidad, una empatía de la preocupación o la iniciativa de explorar nuevas formas de aseguramiento, en post de una formalización del trabajo, sin menoscabo de que para poder llegar a hacer unos ejercicios de común acuerdo en el seno de un grupo de trabajo que podría integrarse Caja-Asamblea. Digamos, una reacción de ese tipo ahí no se le está diciendo, “sí va el porcentaje que usted dice”, se le está aclarando que hay una autonomía, pero que en una mesa de trabajo se puede llegar a algunas ideas que apunten al mismo norte de las dos inquietudes que tienen tanto desde la Asamblea Legislativa como de la propia Caja en esta materia. Podría intentarse con una redacción de este tipo.

Directora Jiménez Aguilar:

Era algo parecido a lo que dijo Gilberth pero más sencillo, el asunto es que en este momento más bien desde la Caja estamos promoviendo y le hemos pedido a la gente que viene acá que traiga ideas innovadoras, que traiga proyectos para promover la formalidad; pero de entrada oponerse al proyecto de ley “tal, tal y tal” es como contradictorio con lo que estamos haciendo. Entonces, yo nada más lo que quería era objetar algunos elementos, por tal y tal. Cambiar la redacción.

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

Director Devandas Brenes:

Hay un problema de constitucionalidad, es que la Caja fija las cuotas. En este proyecto se le está trasladando a la Asamblea Legislativa la facultad de fijar cuotas y eso es un cambio sustancial y grave, porque precisamente nos distinguimos en muchos países de América Latina, porque es la Caja la que fija las cuotas, no es el Parlamento y en este proyecto el Parlamento pretendería fijar cuotas de Seguridad Social, lo cual establece un precedente muy grave, insisto e eso. En segundo lugar, yo sí creo que hay formas, por ejemplo, doña Marielos cuando se negoció la Ley de

Protección al Trabajador (LPT), a los empresarios no se les aumentó ni un cinco, se les bajó la cuota que pagaban en el Instituto Nacional de Seguros (INS) y la cuota que pagaban en el INS y esa es la suma que se pasó a la LPT y a los trabajadores no se les aumentó, porque se pasó el porcentaje del Banco Popular, dado que se creó la Ley de Protección al Trabajador. Ahí hay un ejemplo, digamos, de una iniciativa diferente, aquí hemos hablado, por ejemplo, el caso del INS y los riesgos del trabajo y riesgos de automóviles, bueno ahí hay fuentes de ingreso que podrían; ahí sí la Asamblea podría generar proyectos para sustentar estas iniciativas, sin golpear a la Seguridad Social. Está el caso de la Ley de Contratación Administrativa que podría buscarse reformas para facilitar nuevas formas de contratar para estimular, precisamente, emprendimientos y ahí yo estoy totalmente de acuerdo con impulsarlo. Estoy de acuerdo, señor Presidente y compañeros, en fortalecer un diálogo, hay que tener mucho cuidado, incluso, porque es la sostenibilidad de la Seguridad Social y uno dice no, esto es temporal, pero después sabemos que se convierte en que hay que ampliarle el plazo y después sigue. Ciertamente, la Caja le da asistencia médica a toda la población, pero la población no asegurada de acuerdo con la normativa si no tiene recursos, el Estado paga el aseguramiento de esas personas, pero si abrimos el portillo, empezamos nosotros a atender toda la población sin los ingresos calculados, técnicamente, para que eso pueda ser sostenible, ese es el peligro que yo señalo. Después, aquí hay otro debate que yo nada más lo dejo ahí y no quiero entrar en eso que es la estructura impositiva del país, seguimos con impuestos recesivos y este pleito que se ha planteado en el país, en parte es por eso, en grandes empresas 15 años y 20 años están dando pérdidas y no pagan. Yo creo que eso, el país si entramos en un debate serio, tenemos que poner las cosas en su lugar, porque lo que podríamos es estar deteriorando el desarrollo de la Seguridad Social, en su totalidad que no es solo en la Caja, es educación, es alumbrado, es agua potable, incluso, vías de comunicación, en fin la Seguridad Social incluye una gran cantidad de retos. Y vea el reto que tenemos nosotros también, con el tema de la promoción y prevención de la salud, tremendo reto que hay que financiar, entonces, esas son mis preocupaciones y de verdad estoy totalmente anuente a que entremos en un diálogo y promovamos unas conversaciones y busquemos soluciones, pero hago esa observación con mucho cuidado porque puede salir peor la cosa.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don Christian y luego a don José Luis.

Director Steinvorth Steffen:

Yo creo que tenemos que lograr empatar con la Asamblea Legislativa, como que trabajamos sin ningún tipo de coordinación y empiezan a llegar iniciativas que nos afectan y que posiblemente, si desde antes ya hubiéramos tenido algún tipo de comunicación, posiblemente no nos llegarían y no estaríamos en esta discusión o nos llegarían de una forma donde ya nada más hay que dar el visto bueno. En algún momento se mencionó la posibilidad de hacer reuniones periódicas con jefes de fracción y me parece que puede ser una iniciativa interesante.

Director Loría Chaves:

(...) no puede quitar la potestad de la Caja de designar las cuotas. Entonces, se dice hay que negociar un poco, en la línea que plantea don Gilberth Alfaro, director Jurídico de que desde el punto de vista estrictamente jurídico, eso es imposicional es claro, el tema está claro y es obvio. Lo que pasa es que tenemos que ver cómo les mandamos el mensaje de que la Caja está dispuesta a conversar, pero no a ceder en la potestad que tiene la Institución de fijar las cuotas y son dos cosas

muy diferentes. Yo creo que don Gilberth lleva razón y dice la Dirección Jurídica que ese aspecto es incondicional. Entonces, el mensaje tiene que ser que hay que buscar la forma y una vez que esté claro que es inconstitucional; ya en el momento en que uno vaya a defender eso a otras instancias, a la Sala misma no puede estar con flaquezas, ni debilidades, ni con ambivalencias, en el momento en que usted es ambivalente, la Sala va a (...) es más, puede ser que la Sala misma nos regañe porque estamos cediendo, entonces, no se está defendiendo la Caja. Hay que ser muy cuidadosos y yo creo que como fijar la posición nuestra y mandar una nota o lo que se ha indicado en términos de que, también, estamos claros en que hay que llegar a un diálogo.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

En el aspecto legal se está rescatando un poquito lo que se ha conversado, se rescata un poquito la autonomía, pero también se dice que esa autonomía, puede ser ejercida de la mano con la Asamblea Legislativa, guardando la Caja lo suyo hacia un objetivo. Mariana va a leer.

Director Loría Chaves:

Así como invitamos al Colegio de Abogados acá, podríamos hacer una consulta y exponer nuestra posición e invitar esta Junta Directiva a don Pedro Muñoz, (...) para orientar; si estamos de acuerdo y en la misma dirección que se les habló al Colegio de Abogados, porque es otro proyecto de ley que él tenía. Entonces, podríamos tener una posición congruente desde el punto de vista legal e invitarlos a esta Junta Directiva o ir nosotros allá, me parece que es lo mejor.

Licda. Ovares Aguilar:

A efectos de atender la audiencia concedida sobre el proyecto de ley expediente número 21.520 Ley de incentivos para la generación de emprendimientos y empleo, la Caja comparte el objetivo del mismo en relación con la generación de empleos y la reactivación de la economía, para mejorar el entorno económico del país y se han realizado esfuerzos como la emisión de los reglamentos para pequeñas y medianas empresas y el de empleadas domésticas. No obstante lo anterior, el literal b) del artículo cuarto, tiene incidencia para la Institución, transgrede las competencias propias, y presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, especialmente en cuanto a la fijación de cuotas, además que de conformidad con los criterios técnicos aportados por la Gerencia Financiera, y la Gerencia de Logística, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del seguro social, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS. Así mismo la iniciativa podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad afectando con ello las finanzas de la administración contratante. Por tal motivo quedamos a disposición para trabajar en equipo una iniciativa que armonice los intereses del Estado y de la Caja Costarricense de Seguro Social como entidad encargada de los seguros sociales.

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

Director Devandas Brenes:

El proyecto de ley presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja del Seguro Social, especialmente, en cuanto a la administración de fondos y además, como se está diciendo de la constitucionalidad es porque técnicamente puede producir (...), porque si no queda como insustancial eso.

Doctor Macaya Hayes:

Algún otro comentario.

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

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05371-2019, de fecha 14 de octubre del año 2019, suscrito 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 el Lic. Guillermo Calderón Villarevia, abogado, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de “*Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo*”, Expediente Legislativo N° 21.520. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido mediante oficio PE-2130-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 03 de setiembre de 2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|---|---|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto ley “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”</i> |
| | Expediente | <i>21.520</i> |
| | Objeto | <i>Pretende establecer beneficios, incentivos y mecanismos para estimular la reactivación económica, la generación de empleo y el desarrollo de emprendimientos en zonas de menor desarrollo relativo, conforme lo defina el Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN).</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Pedro Miguel Muñoz Fonseca, Erwen Yanan Masís Castro Pablo, Heriberto Abarca Mora, María Vita Monge Granados, Óscar Mauricio Cascante Cascante, Shirley Díaz Mejía, Aracelly Salas Eduarte, Rodolfo Rodrigo Peña Flores.</i> |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | <i>El proyecto de ley objeto de consulta, pretende limitar los aportes que deben realizar las nuevas empresas a la Caja Costarricense de Seguro Social, lo cual constituye una injerencia a la competencia y en núcleo central de la especial autonomía delegada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social y en virtud de la cual ningún órgano o ente externo puede intervenir en esa esfera.</i> |

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| | | <p><i>La Caja Costarricense de Seguro Social, según sus facultades y prerrogativas, devenidas de su autonomía, potestad reglamentaria, y la especial relación de sujeción con los sujetos obligados, sean el Estado, los patronos, y los trabajadores, es el ente al cual se le ha encargado exclusivamente la administración y el gobierno de los seguros sociales, por lo que se considera que el proyecto de ley tramitado bajo el expediente legislativo No. 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, al pretender regular y limitar los aportes que deben realizar las nuevas empresas al seguro que esta administra, incide directamente en las competencias que de grado constitucional le han sido delegadas a la Caja Costarricense de Seguro Social.</i></p> <p><i>De igual forma los criterios técnicos, de la Gerencia Financiera y la Gerencia de Logística, advierten del impacto negativo que tendría la aprobación de dicho proyecto sobre las finanzas de la institución, sin dejar de lado que además se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, de cual se destinan recursos a programas administrados por la CAJA.</i></p> <p><i>Así mismo la iniciativa podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad afectando con ello las finanzas de la Administración contratante.</i></p> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <p><i>Oponerse al proyecto de ley, ya que dicha disposición atenta expresamente contra la autonomía de gobierno de la seguridad social concedida constitucionalmente a la Caja.</i></p> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <p><i>Oponerse al proyecto de ley expediente número 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, dado que el litera b) del artículo cuarto, tiene incidencia para la institución, transgrede las competencias propias, y presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, además que según criterios técnicos aportados por la Gerencia Financiera y la Gerencia de Logística, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del seguro social, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS. Así mismo la iniciativa podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad afectando con ello las finanzas de la Administración contratante.</i></p> |

II. ANTECEDENTES:

- a. *Texto base del proyecto de ley, expediente No. 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, suscrito por los Diputados Pedro Miguel Muñoz Fonseca, Erwen Yanan Masís Castro Pablo, Heriberto Abarca Mora, María Vita Monge Granados, Óscar Mauricio Cascante Cascante, Shirley Díaz Mejía, Aracelly Salas Eduarte, Rodolfo Rodrigo Peña Flores.*
- b. *Criterio técnico consolidado de la Gerencia Financiera remitido mediante oficio GF-4356-2019 de fecha 04 de setiembre de 2019.*
- c. *Criterio técnico de la Gerencia de Logística, remitido mediante oficio ALGL-0125-2019 de fecha 03 de setiembre de 2019*

III. CRITERIO JURÍDICO:

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El proyecto de ley sometido a estudio es una iniciativa de varios diputados y diputadas, por medio del cual pretenden establecer beneficios, incentivos y mecanismos para estimular la reactivación económica, la generación de empleo y el desarrollo de emprendimientos en zonas de menor desarrollo relativo, conforme lo defina el Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN). Para tales efectos y en lo concerniente a la Caja Costarricense de Seguro Social, el artículo cuarto establece que las empresas beneficiarias aportarán un porcentaje escalonado durante seis años de lo actualmente establecido para las cuotas a la Caja Costarricense de Seguro Social y para la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.

Además, pretende que todas las adquisiciones y compras del Estado se deberá otorgar preferencia en hasta diez puntos porcentuales de una tabla de calificación de uno a cien, a los productos y servicios que generen las empresas beneficiarias de la ley que se llegare a aprobar.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS:

El proyecto de ley objeto de consulta, pretende como un incentivo el limitar los aportes que deben realizar las nuevas empresas a la Caja Costarricense de Seguro Social, lo cual constituye una injerencia a la competencia y en núcleo central de la especial autonomía delegada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social y en virtud de la cual ningún órgano o ente externo puede intervenir en esa esfera.

La Caja Costarricense de Seguro Social, según sus facultades y prerrogativas, devenidas de su autonomía, potestad reglamentaria, y la especial relación de sujeción con los sujetos obligados, sean el Estado, los patronos, y los trabajadores, es el ente al cual se le ha encargado exclusivamente la administración y el gobierno de los seguros sociales, por lo que se considera que el proyecto de ley tramitado bajo el expediente legislativo No. 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, al pretender regular y limitar los aportes que deben realizar las nuevas empresas al seguro que esta administra, incide directamente en las competencias que de grado constitucional le han sido delegadas a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Lo anterior en virtud de que la Caja Costarricense de Seguro Social es una de las instituciones autónomas creadas directamente por la Constitución Política, reconocida en el artículo 73 de la Carta Magna, que a la letra señala:

*"...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 éstos 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 del 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..." (resaltado no corresponde al texto original)

Siendo que el artículo 73 de la Constitución Política no solo define la protección que el Estado establece a favor de los trabajadores, mediante el otorgamiento de una cobertura por parte de los Seguros Sociales, en los riesgos de enfermedad y maternidad e invalidez, vejez y muerte, sino que también dispone la creación de la Caja Costarricense de Seguro Social como entidad encargada de su administración y gobierno.

En este artículo podemos observar que se define a la Caja como "institución autónoma", con el encargo de la **"administración y el gobierno de los seguros sociales"** a fin de proteger a los trabajadores contra riesgos taxativos producto de la enfermedad, de la invalidez, de la maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine, su competencia también es recogida en el artículo primero de su Ley Constitutiva, que a los efectos y en lo conducente dispone:

*"...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 ..."***

Por su parte, el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece respectivamente:

Artículo 3.- Las coberturas del Seguro Social -y el ingreso al mismo- son obligatorias para todos los trabajadores manuales e intelectuales que perciban sueldo o salario. El monto de las cuotas que por esta ley se deban pagar, se calculará sobre el total de

las remuneraciones que bajo cualquier denominación se paguen, con motivo o derivados de la relación obrero-patronal.

(...)

La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que estos se otorgarán.

La Junta Directiva tomará los acuerdos necesarios para extender progresivamente sus servicios a todo el país conforme lo permitan sus recursos materiales y humanos...”

Además, producto de la particular autonomía que ostenta Caja Costarricense de Seguro Social y para una efectiva tutela de los seguros sociales, esta a su vez se encuentra dotada de la potestad reglamentaria, para regular de forma general lo referente a las contribuciones, condiciones, beneficios y requisitos de ingreso de cada de las categorías de aseguramiento a los regímenes que ella administra, es así que el artículo 23 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social dispone:

*“...Artículo 23.- **Las cuotas y prestaciones** serán determinadas por la Junta Directiva, de acuerdo con el costo de los servicios que hayan de prestarse en cada región **y de conformidad con los respectivos cálculos actuariales**. La contribución de los trabajadores no podrá ser nunca mayor que la contribución de sus patronos, salvo los casos de excepción que para dar mayores beneficios a aquéllos, y para obtener una más justa distribución de las cargas del seguro social obligatorio señale el Reglamento, con base en recomendaciones actuariales...”*

Es así que, en virtud de las competencias y prerrogativas delegadas constitucional y legalmente a la Caja, que la Junta Directiva, ha establecido los porcentajes de cotización según la normativa reglamentaria misma que se encuentra fundamentada en los estudios y criterios técnicos financieros y actuariales que permiten la sostenibilidad del sistema y el cumplimiento de los principios fundamentales que rigen los seguros sociales.

Pese lo anterior y en franca violación a la autonomía constitucional de la Caja en materia de administración y gobierno de los seguros sociales, el proyecto pretende crear una nueva regulación legal, por medio del cual se regule aspectos de administración de los regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte reservados constitucionalmente a la Caja, estableciendo en su artículo cuarto literal b):

“...ARTÍCULO 4- Incentivos y beneficios. Las empresas que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 3 de la presente ley, tendrán los siguientes incentivos y beneficios:

(...)

*b) Pago escalonado de cargas sociales y patronales: Las empresas pagarán el aporte establecido en el artículo 15 de la **Ley N.º 5662, Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares**, de 23 de diciembre de 1974, el aporte establecido en el penúltimo párrafo del artículo 15 de la **Ley N.º 6868, Ley Orgánica del Instituto Nacional de Aprendizaje**, de 6 de mayo de 1983 **y los aportes correspondientes a la Caja Costarricense de Seguro Social, y de la Ley N.º 7983, Ley de Protección al Trabajador**, de 16 de febrero de 2000 de la siguiente forma: el cinco por ciento (5%);*

durante el primer año, el veinticinco por ciento (25%) durante el segundo y tercer año, durante el cuarto año pagarán el cincuenta por ciento (50%) y durante el quinto año de vigencia, el setenta y cinco por ciento (75%), para empezar a pagar el cien por ciento (100%) a partir del sexto año...” (resaltado es nuestro)

Cómo puede verse del texto anterior el legislador pretende regular el ámbito de especialización que le ha sido confiado de manera exclusiva por la Constitución Política, a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Sobre este particular la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante resolución N° 2011010893 de las catorce horas y treinta y tres minutos del diecisiete de agosto del dos mil once, dispuso:

*“...En primer término, la Caja Costarricense de Seguro Social es **una institución autónoma constitucionalmente creada para la administración de los seguros, por lo que está dotada de autonomía política para el desempeño de esa función. Asimismo, los artículos 3 y 23 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, disponen que la Junta Directiva de la Caja tiene plena competencia para establecer, vía reglamento, los alcances de las prestaciones propias de la seguridad social, de manera que puede definir las condiciones, beneficios y requisitos de ingreso de cada uno de los regímenes...**”*

De lo anterior se infiere, que es competencia de la Junta Directiva de la Institución y no del legislador el dictar todas aquellas disposiciones Jurídicas dentro de su marco de especialización que juzgue convenientes, para la administración y gobierno dentro de las cuales se incluye el definir las prestaciones y las cuotas con las que se financiaran los beneficios que otorgan los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, en orden a lo que dispone el artículos 73 de la Constitución Política; potestades que según el marco legal están sujetas a los criterios técnicos que fundamentan su ejercicio.

Sobre la autonomía de la cual ha sido dotada constitucionalmente la Caja Costarricense de Seguro Social, se debe indicar que, en consulta a la Procuraduría General de la República, mediante dictamen número 180 del 09 de julio 2015 se dispuso:

*“...En ese sentido, debemos indicar que la autonomía administrativa y política (o de gobierno) que posee la CCSS no es absoluta, sino que está sujeta a la ley, **salvo en el ámbito de especialización que le ha sido confiado de manera exclusiva por la Constitución Política.** Sobre el punto, en nuestro dictamen C-130-2000 del 9 de junio de 2000, indicamos lo siguiente:*

*“...la autonomía administrativa y de gobierno que la Constitución Política le garantiza a la CCSS **está en función de los seguros sociales**, no así en relación con las otras actividades o fines que el legislador le impone a esa entidad, por lo que la autonomía es parcial, **aunque absoluta en el ámbito de la especialización.** Lo anterior obedece, en primer término, a que la autonomía que le garantiza la Constitución Política a la CCSS **está en función del fin y no del sujeto.** Es decir, el grado de autonomía no se le concede por el hecho de que sea un tipo de ente (institución*

autónoma), sino para que cumpla un cometido especial asignado por el Constituyente. Cuando no estamos en presencia de este fin no se justifica la autonomía política”.

*En la misma línea, en el dictamen C-130-2006 del 30 de marzo de 2006, señalamos que la normativa reglamentaria emitida por la CCSS **solamente prevalece sobre las demás normas de rango infraconstitucional, cuando lo que regulen esté comprendido dentro del ámbito material cubierto por su autonomía:***

*“**En aplicación del principio de competencia, las normas reglamentarias que emita la CCSS en relación con el gobierno y administración de los seguros sociales que la Constitución le confía prevalecen sobre el resto de las normas jurídicas de rango inferior a la Constitución en el tanto en que se dicten dentro del ámbito material cubierto por la autonomía. Fuera de ese ámbito, la CCSS debe sujetarse a la ley como cualquier otra persona del ordenamiento jurídico costarricense**”.*

*Más recientemente, en nuestra OJ-034-2014 del 10 de marzo de 2014, reiteramos que la CCSS sí está sujeta a la ley **en aquellos ámbitos que no se refieran directamente a la administración de los seguros sociales:***

*“... la autonomía administrativa y de gobierno reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política, se refiere **únicamente a la materia de seguros sociales y por tal motivo no podría una norma de rango infraconstitucional atentar contra la potestad de autorregulación de la Caja en este campo.** Para todos los demás fines asignados a la Caja diferente a esa materia, la autonomía reconocida es únicamente administrativa en su condición de institución autónoma, por lo que sí estaría sujeto a lo dispuesto por el legislador en cuanto a materia de gobierno en campos diferentes a la administración de los seguros sociales.- Lo anterior no significa –como ha reconocido esta Procuraduría– que la Asamblea Legislativa no pueda legislar en relación con la Caja Costarricense de Seguro Social como institución, **sino que la sustracción competencial que constitucionalmente se infiere, se relaciona con la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, núcleo central de su especial autonomía y en virtud del cual ningún órgano o ente externo puede intervenir en esa esfera. Es por ello que el legislador podría intervenir únicamente en los campos donde la Caja sólo cuenta con autonomía administrativa, que son aquellos que no incluyen el régimen de la seguridad social a su cargo**”.* (En el mismo sentido puede consultarse nuestra OJ-109-2014 del 16 de setiembre de 2014).

El proyecto de ley objeto de consulta, pretende regular aspectos que son propios de la autonomía especial delegada a la Caja Costarricense de Seguro Social, para determinar derechos y obligaciones de los patronos, trabajadores y el propio Estado en su doble condición, por lo que se considera que la propuesta contenida en el expediente legislativo No. 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, en su artículo cuarto literal b) transgrede directamente las competencias que de grado constitucional le han sido delegadas a la Junta Directiva de Caja Costarricense de Seguro Social, al tratar de regular materia relacionada con la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, lo cual se constituye en núcleo central de su especial autonomía y en virtud de la cual ningún órgano o ente externo incluido el legislativo puede intervenir en esa esfera.

Teniendo en consideración todo lo anterior, es claro que el proyecto de ley en estudio violenta las atribuciones constitucionales y legales que le han sido asignadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, por cuanto como se ha señalado el ente creado por la Carta Magna para la

Administración y Gobierno de los Seguros Sociales es la Caja Costarricense de Seguro Social, quien mediante su Junta Directiva definirá la forma en que se financiara dicha cobertura mediante el pago oportuno de las cuotas que la Caja define a través del ejercicio de la potestad reglamentaria, en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 inciso f) de la Ley Constitutiva de la Caja, fijación de las contribuciones que se fundamenta en los estudios actuariales pertinentes que tienen en consideración los costos en que incurre la Institución para brindar la cobertura en los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte.

Con fundamento en las consideraciones precedentes, esta Dirección Jurídica recomienda la oposición Oponerse al proyecto de ley expediente número 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, dado que el litera b) del artículo cuarto, tiene incidencia para la institución, transgrede las competencias propias, y presenta roces con la autonomía, otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, además que según criterios técnicos aportados por la Gerencia Financiera, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del seguro social, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS.

Salvo las excepciones señaladas en este oficio, se considera que su aprobación no tendría ningún efecto relacionado con las competencias constitucionales de la institución

3- CRITERIOS TÉCNICOS

Por medio de oficio GF-4356-2019 de fecha 4 de setiembre de 2019, la Gerencia Financiera procede con el envío consolidado de los criterios técnicos de su dependencia los cuales se transcriben en lo conducente:

“... Mediante nota DP-2627-2019 del 2 de setiembre de 2019, la Dirección de Presupuesto, indica:

“...El proyecto de ley propone establecer beneficios, incentivos y mecanismos a empresas que se ubiquen en zonas de menor desarrollo relativo, conforme definición de Mideplan. Dentro de estos incentivos se encuentra la reducción de cargas sociales. El proyecto de ley no especifica el tipo de empresa al cual está dirigido, por lo que se entiende que aplica para cualquier empresa, independientemente de su tamaño, con lo cual incluso grandes compañías transnacionales que disponen de capacidad financiera para cotizar a la Seguridad Social se verían beneficiadas con reducciones en las cuotas patronales.

Se establece que en ningún caso una misma empresa podrá disfrutar por más de una vez de los beneficios establecidos en el proyecto de ley. Pese a lo estipulado, no se mencionan los controles asociados. Lo anterior cobra relevancia en un contexto donde frecuentemente algunas empresas cambian de razón social, con lo cual este cambio le permitiría beneficiarse nuevamente de los incentivos creados en el proyecto de ley. También se indica que los proyectos de inversión deberán generar al menos 8 empleos nuevos a partir de su primer año de operación, y a partir del tercer año de operación

deberán generar al menos 15 empleos; sin embargo, no se hace mención de los controles que se crearán para cerciorarse de que se cumpla con estos nuevos empleos.

En relación con las cargas sociales, se indica que las empresas aportarán un porcentaje de lo actualmente establecido para las cuotas a la Caja Costarricense de Seguro Social y para la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, según el detalle siguiente:

- *o 5% primer año.*
- *o 25% segundo y tercer año.*
- *o 50% cuarto año.*
- *o 75% quinto año*
- *o 100% a partir del sexto año.*

Al estipularse que estas empresas cotizarían solo un porcentaje de lo actualmente establecido, la propuesta del proyecto de ley impactaría de forma negativa sobre las finanzas de la CCSS. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS, a saber:

- *• Pacientes en fase terminal.*
- *• Régimen no Contributivo de Pensiones.*
- *• Asegurados por el Estado.*
- *• Otros programas de asistencia social (dentro de ellos la construcción de algunos EBAIS).*

Aunado a lo expuesto, se tiene que la propuesta de contribución escalonada a la Seguridad Social no cuenta con un respaldo en valoraciones técnicas y financieras.

Debe mencionarse que la Caja Costarricense de Seguro Social ha realizado esfuerzos para fomentar el empleo, tal y como es la aprobación del Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para microempresas en el Seguro Salud, con el objetivo de aumentar la cobertura contributiva y fomentar la formalización de microempresarios, donde los patronos en el primer año contribuirían con un 4.25%, y posteriormente cada año este porcentaje se incrementaría un 1%, hasta llegar a un 7.25% en el cuarto año; y en el quinto año el porcentaje correspondería a un 9.25% que es la base general de contribución patronal.

También se propone el pago escalonado a afectos del impuesto sobre la renta y bienes inmuebles; así como la aplicación de la depreciación acelerada en cálculo del gasto deducible del impuesto sobre la renta. Estas medidas podrían tener un efecto negativo sobre las finanzas del Gobierno y dificultar con ello el cumplimiento de las obligaciones del Gobierno con la Seguridad Social.

Además, se establece para las adquisiciones y compras del Estado que las instituciones de la Administración Pública deberán otorgar preferencia en hasta 10

puntos porcentuales de una tabla de calificación de 1 a 100, a los productos y servicios que generen las empresas beneficiarias del proyecto de ley. Lo anterior podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio, afectando con ello las finanzas de la administración contratante. Al estipularse que el porcentaje es en hasta 10 puntos porcentuales, da ambigüedad dado que no se menciona un porcentaje concreto.

Por los temas tratados en el proyecto de ley se sugiere solicitar criterio a las direcciones (...) Actuarial y Económica, así como a la Gerencia de Pensiones.

Finalmente, dado que el proyecto de ley podría tener un efecto negativo sobre las finanzas de la CCSS y del Gobierno no se recomienda la aprobación del mismo... ”.

Asimismo, por oficio DFC-2046-2019 del 3 de setiembre de 2019, la Dirección Financiero Contable, señaló:

“...analizados los alcances expuestos en este proyecto de ley, se observa un caso de contribuciones diferidas, para lo cual ya se cuenta con antecedentes similares como es el caso de “Trabajadoras domésticas” y “Pymes”, los cuales tienen objetivos similares.

Sin embargo, es criterio de esta dirección, que ante el supuesto de que el proyecto en cuestión se convierta en ley la Institución tendría un impacto financiero, no obstante, por lo que sería conveniente que dicha iniciativa sea analizada adicionalmente por la Dirección Actuarial y Económica... ”.

En virtud del argumento esgrimido, es criterio de esta Gerencia, que el proyecto consultado al pretender que estas empresas coticen solo un porcentaje de lo actualmente establecido impacta negativamente las finanzas de la institución, sin dejar de lado que además se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, de cual se destinan recursos a programas administrados por la CAJA.

Finalmente, al proponerse la contribución escalonada a la Seguridad Social, se requieren valoraciones técnicas, por lo que se recomienda solicitar criterio a la Dirección de Actuarial y Económica.

Mediante oficio GF-4356-2019 de fecha 4 de setiembre de 2019, la Gerencia Financiera procede con el envío consolidado de los criterios técnicos de su dependencia los cuales se transcriben en lo conducente:

“...De importancia para el desarrollo de los procedimientos de contratación administrativa, señala el inciso h) del mismo precepto que se deberá otorgar preferencia en hasta diez puntos porcentuales de una tabla de calificación de uno a cien, a los productos y servicios que generen las empresas beneficiarias de la presente ley. No queda claro para esta asesoría si esta condición aplicaría para esos productos y servicios siempre y cuando sean los mismos productores los que participen en el

proceso licitatorio, o si por el contrario, incluso un intermediario que oferta uno de esos bienes o servicios podría beneficiarse de conformidad con dicha norma.

Incluso, podría propiciarse una eventual vulneración al principio de igualdad consagrado en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, ya que una empresa nueva que no cuenta con experiencia alguna en cuanto a las obligaciones propias de la ejecución contractual, obtiene un beneficio adicional en la ponderación de su oferta por encima de otras empresas que han cumplido a cabalidad con sus anteriores obligaciones y que han demostrado sobradamente que son contratistas serios y comprometidos con la administración licitante; e inclusive, podría eventualmente pagarse un precio más alto que los demás precios cotizados, lo cual podría ocasionar una lesión al erario público. Diferente sería otorgar una preferencia (como sucede con las pequeñas y medianas empresas o las asociaciones comunales) en caso de resultar un empate con otra cotización, pero dotar a una empresa de un porcentaje que le beneficia, iría en detrimento de otros posibles participantes como se ha explicado...”

En suma, como criterio técnico la Gerencia financiera, concluye que la aprobación del artículo 4 literal b) del proyecto propuesto, generaría la posibilidad de afectar la sostenibilidad financiera de los Seguros Sociales, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS. Por su parte la Gerencia de Logística, señala ambigüedades del proyecto, que afectaría la elección de las mejores ofertas en materia de contratación administrativa a

De igual manera por la materia objeto del proyecto de ley, se extraña el criterio técnico por parte de la Dirección de Actuarial y Económica de la Institución.

I. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05371-2019, acuerda:

ÚNICO: *Oponerse al proyecto de ley expediente número 21.520 “Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo”, dado que el literal b) del artículo cuarto, tiene incidencia para la institución, transgrede las competencias propias, y presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, además que según criterios técnicos aportados por la Gerencia Financiera, y la Gerencia de Logística, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del seguro social, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS, Así mismo la iniciativa podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad afectando con ello las finanzas de la Administración contratante”.*

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,

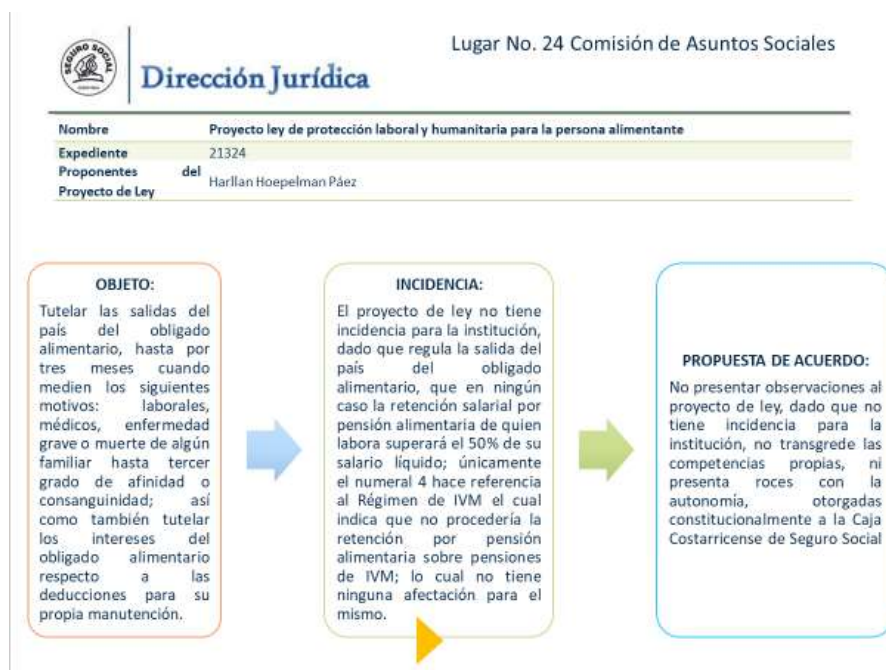
en cuanto a la consulta relacionada con el proyecto de “*Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo*”, Expediente Legislativo N° 21.520, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ÚNICO: A efectos de atender la audiencia concedida sobre el proyecto de ley expediente número 21.520 “*Ley de Incentivos para la generación de emprendimientos y empleo*”, la Caja comparte el objetivo del mismo en relación con la generación de empleos y la reactivación de la economía, para mejorar el entorno económico del país y se han realizado esfuerzos como la emisión de los Reglamentos para pequeñas y medianas empresas y el de empleadas domésticas.

No obstante lo anterior, el literal b) del artículo cuarto, tiene incidencia para la institución, transgrede las competencias propias, y presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, especialmente en cuanto a la fijación de cuotas, además que de conformidad con los criterios técnicos aportados por la Gerencia Financiera, y la Gerencia de Logística, la iniciativa legislativa afecta la sostenibilidad financiera del seguro social, creando un impacto negativo en las finanzas institucionales. De igual forma, se afectarían los recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, fondo del cual se destinan recursos a programas administrados por la CCSS, Así mismo la iniciativa podría provocar que se adjudiquen compras que no necesariamente sean la mejor opción en términos de precio y calidad afectando con ello las finanzas de la Administración contratante.

Por tal motivo quedamos a disposición para trabajar en equipo una iniciativa que armonice los intereses del Estado y de la Caja Costarricense de Seguro Social como entidad encargada de los seguros sociales.

ARTICULO 11°



Licda. Ovares Aguilar:

Ahora seguimos con los proyectos de ley que no tienen incidencia. Proyecto de ley de protección laboral y humanitaria para la persona alimentante, es el expediente N° 21.324 de la Comisión de Asuntos Sociales y el objetivo es tutelar las salidas del país el obligado alimentario, hasta por tres meses cuando medien situaciones laborales, médicos, enfermedad grave o muerte de algún familiar hasta por tercer grado de afinidad o consanguinidad. Así como también tutelar los intereses del obligado alimentario, respecto de las deducciones para su propia manutención. El proyecto de ley también establece que la retención salarial por pensión alimentaria no puede superar el 50% del salario líquido de la persona y la única referencia que hace que podría incidir pero, realmente, no incide, es el número 4 de la propuesta de reglamento que establece que no procedería la retención por pensión alimentaria, correspondiente al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). El proyecto en sí, no tiene ninguna incidencia a nivel institucional y la propuesta de acuerdo, es no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la Institución, no trasgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgadas constitucionalmente a la Caja.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05552-2019, de fecha 09 de octubre del año 2019, suscrito 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 “*de protección laboral y humanitaria para la persona alimentante*”, Expediente Legislativo N° 21324. 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-2210-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|---|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto ley de protección laboral y humanitaria para la persona alimentante</i> |
| | Expediente | <i>21324</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Harllan Hoepelman Páez</i> |
| | Objeto | <i>Tutelar las salidas del país del obligado alimentario, hasta por tres meses cuando medien los siguientes motivos: laborales, médicos, enfermedad grave o muerte de algún familiar hasta tercer grado a afinidad y consanguinidad o afinidad; así como también tutelar los intereses del obligado alimentario respecto a las de deducciones para su propia manutención.</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <i>El proyecto de ley no tiene incidencia para la institución, dado que el proyecto lo que regula es la salida del país del obligado alimentario, que en ningún caso la retención salarial por pensión alimentaria de quien labora superará el 50% de su salario líquido; únicamente el numeral 4 hace referencia al Régimen de IVM el cual indica que no procedería la retención por pensión</i> |

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| | | <i>alimentaria sobre pensiones de IVM; lo cual no tiene ninguna afectación para el mismo.</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.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No presentar observaciones 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.</i> |

II. ANTECEDENTES

- A. *Oficio PE-2210-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 06 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio AL-CPAS-548-2019-III, 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, “PROTECCIÓN LABORAL Y HUMANITARIA PARA LA PERSONA ALIMENTANTE”, expediente legislativo No. 21324.*
- B. *Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones, oficio GP-6789-2019.*
- C. *Criterio técnico de la Gerencia General, oficio GG-1692-2019.*

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es tutelar las salidas del país del obligado alimentario, hasta por tres meses cuando medien los siguientes motivos: laborales, médicos, enfermedad grave o muerte de algún familiar hasta tercer grado a afinidad y consanguinidad o afinidad; así como también tutelar los intereses del obligado alimentario respecto a las de deducciones para su propia manutención.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 6 artículos. De la revisión efectuada del texto propuesto, establece:

El artículo 1 establece que las personas alimentantes en procesos de pensión alimentaria, podrán salir del país por hasta tres meses, cuando viajen por motivos laborales, médicos o por enfermedad grave o muerte de algún familiar de hasta el tercer grado por consanguinidad o por afinidad, siempre que se encuentren al día con el pago de la pensión, demuestren arraigo laboral y/o familiar en el territorio nacional, rindan una caución juratoria respecto de la fecha de regreso al país, y realicen un depósito previo correspondiente al periodo en que estarán fuera del país, con un mínimo de una cuota mensual.

El artículo 2 señala, cuando la cuota alimentaria sea deducida por retención de una pensión del Estado por jubilación, y no sea optativo para el alimentante modificar esa retención, el alimentante podrá salir del territorio nacional sin necesidad de rendir alguna garantía.

Lo anterior viene derogar lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de Pensiones Alimentarias No. 7654, que establece que ningún deudor de alimentos podrá salir del país, salvo si la parte actora lo ha autorizado en forma expresa o si ha garantizado el pago de, por lo menos, doce mensualidades de cuota alimentaria, el aguinaldo y la totalidad del salario escolar; lo cual tampoco hace distinción de la manera en que se deduce o paga la obligación.

El artículo 3 indica que, en ningún caso la retención salarial por pensión alimentaria de quien labora superará el 50% de su salario líquido, luego de las deducciones de ley.

El artículo 4 señala que no procede la retención por pensión alimentaria sobre pensiones del alimentante correspondientes al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Lo anterior no sería de aplicación de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley de Pensiones Alimentarias No. 7654, que dispone no será excusa atendible que el obligado no tenga trabajo, sueldo ni ingresos; tampoco el que sus negocios no le produzcan utilidades, todo sin perjuicio del análisis de la prueba y de las averiguaciones que, de oficio o a indicación de la parte actora, acordare la propia autoridad, a fin de determinar el monto asignable en calidad de cuota alimentaria y la forma de pagarla.

El artículo 5 reforma el artículo 14 de la Ley de Pensiones Alimentarias número 7654, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

| Texto actual | Texto propuesto |
|--|--|
| <p>Artículo 14.- Restricción migratoria Ningún deudor de alimentos obligado a pagar pensión alimentaria, podrá salir del país, salvo si la parte actora lo ha autorizado en forma expresa o si ha garantizado el pago de, por lo menos, doce mensualidades de cuota alimentaria, el aguinaldo y la totalidad del salario escolar.</p> | <p>Artículo 14- Restricción migratoria. <u>La persona obligada</u> a pagar pensión alimentaria, podrá salir del país, salvo si la parte actora lo ha autorizado en forma expresa o si ha garantizado el pago de, por lo menos, doce mensualidades de cuota alimentaria, el aguinaldo y la totalidad del salario escolar.</p> <p><u>No obstante, las personas alimentantes en procesos de pensión alimentaria, podrán salir del país por hasta tres meses, cuando viajen por motivos laborales, médicos o por enfermedad grave o muerte de algún familiar de hasta el tercer grado por consanguinidad o por afinidad, siempre que se encuentren al día con el pago de la pensión, demuestren arraigo laboral y/o familiar en el territorio nacional, rindan</u></p> |

| | |
|--|---|
| | <p><u><i>una caución juratoria respecto de la fecha de regreso al país, y realicen un depósito previo correspondiente al periodo en que estarán fuera del país, con un mínimo de una cuota mensual.</i></u></p> <p><u><i>El plazo indicado en el anterior párrafo podrá prorrogarse a solicitud de parte, siempre y cuando el alimentante garantice, mediante depósito adicional de las respectivas cuotas, los meses durante los cuales esté ausente del territorio nacional. La resolución que autorice la prórroga deberá ser motivada y la resolución que la deniegue será apelable dentro de tercer día.</i></u></p> |
|--|---|

Únicamente el numeral 4 hace referencia al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense del Seguro Social, no obstante, no tiene incidencia para dicho régimen. 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 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.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia de Pensiones remite el criterio técnico GP-6789-2019, el cual señala:

“Con fundamento en el análisis del articulado propuesto, se tiene que únicamente el numeral 4 hace referencia al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense del Seguro Social, toda vez que con su redacción se pretende disponer “la imposibilidad de retención” por pensión alimenticia sobre las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que reciban los obligados alimentarios, lo que no interfiere con las competencias de la Institución, de esa Gerencia o del mismo Régimen, de ahí que sobre el particular no existe argumento para que Institución se oponga al citado proyecto.

No obstante, lo anterior, se observa que existen disposiciones dentro del texto propuesto y que fueron comentadas dentro del criterio, que podrían generar diferencias o desigualdades, que, si bien no afectan a la institución, si podrían afectar a los administrados, a lo que deberán referirse las instituciones competentes...”

Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, considera que en cuanto al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte no existen elementos para oponerse al fondo del Proyecto de Ley objeto de análisis por cuanto no interfiere con nuestra competencia.

No obstante, lo anterior, se observa que existen disposiciones dentro del texto propuesto y que fueron comentadas dentro del criterio de la Asesoría Legal de este Despacho, que podrían generar diferencias o desigualdades, que, si bien no afectan a la institución, sí podrían afectar a los administrados, situación que se estima oportuno que se refieran las instituciones competentes.”

La Gerencia General remite el criterio técnico GG-1692-2019, el cual señala:

“En efecto el presente proyecto tramitado en el Expediente N°21.324 tiene como objeto que las personas alimentantes en procesos de pensión alimentaria, tengan la posibilidad legal de salir del país hasta por tres meses, por razones laborales, médicas o por enfermedad grave o muerte de algún familiar de hasta el tercer grado por consanguinidad o por afinidad, sin tener que contar, como sucede en la actualidad, con la autorización expresa de la parte actora (quien representa al beneficiario de una pensión alimentaria) y sin tener que rendir la garantía de pago, tal como se establece igualmente en el artículo 14 de la Ley N° 7654; “ Ley de Pensiones Alimentarias”, donde se debe realizar un depósito de, por lo menos, doce meses de pensión alimentaria, aguinaldo y la totalidad del salario escolar, aunque la salida sea por unos días. Eso sí, existe claridad meridiana que el alimentante deberá encontrarse al día con el pago de la pensión, demostrar arraigo laboral y/o familiar en el territorio nacional, rendir mediante declaración jurada la fecha de regreso al país, y realizar un depósito previo correspondiente al período en que estará fuera del país, con un mínimo de una cuota mensual.

Además de lo anterior, inserta una disposición respecto a que la retención salarial por pensión alimentaria de quien labora, no supere el cincuenta por ciento de su salario líquido, luego de las deducciones de ley.

Ahora bien, respecto a la improcedencia de hacer retenciones por pensión alimentaria a los pensionados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte señalada en el artículo 4 del presente proyecto de ley, del criterio técnico se extrae que, no interfiere con las competencias de la Institución, de la Gerencia de Pensiones o del propio Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y además, sobre la observaciones de que existen disposiciones dentro del texto propuesto que podrían generar diferencias o desigualdades, la Gerencia de pensiones pone en relieve que “no afectan a la institución” (La cursiva no corresponde al original)

III. RECOMENDACIÓN

Así las cosas, considerando los aspectos de orden técnico expuestos en el análisis y criterio vertido en líneas precedentes, se considera por parte de esta Gerencia General no oponerse al “PROYECTO DE LEY DE PROTECCIÓN LABORAL Y HUMANITARIA PARA LA PERSONA ALIMENTANTE”, tramitado en expediente N°21.324.”

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05552-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones 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”.*

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 protección laboral y humanitaria para la persona alimentante, Expediente Legislativo N° 21324, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones 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.

ARTICULO 12°



Licda. Ovares Aguilar:

El siguiente es el proyecto de aprobación del convenio del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos, el Expediente N° 21.450 propuesto por Marván Rodríguez, segundo vicepresidente de la República y Yorlery Jiménez Chacón, ministra a.i. de Relaciones Exteriores y Culto, se encuentra en el lugar N° 9 de la Comisión de Derechos Humanos y el objetivo es aprobar el convenio del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos, suscrito por Costa Rica el 6 de abril del 2018, mediante el cual el Estado se comprometió a regular penalmente todo lo referente al tráfico de órganos, principalmente aquellos aspectos

que no están en este momento tipificados. Luego que se hace el estudio del marco legal es mucho más amplio, en relación con la regulación del tráfico de órganos, por lo que la aprobación de este convenio, pues viene a reforzar lo que ya está regulado a nivel de país. La propuesta de acuerdo es no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no trasgrede competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05281-2019, de fecha 09 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, director jurídico c/ rango de subgerente, Licda. Mariana Ovaes 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 “*Aprobación del Convenio del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos*”, Expediente Legislativo N° 21.450. 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 2178-2019 recibido el 4 de setiembre de 2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

Sinopsis

| | | |
|----------|---|---|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto de Aprobación del Convenio del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos.</i> |
| | Expediente | <i>21.450</i> |
| | Objeto | <i>Aprobar el Convenio del Consejo de Europa contra el Tráfico de Órganos Humanos suscrito por el gobierno de Costa Rica el 16 de abril de 2018, mediante el cual se comprometió a regular penalmente todo lo atiente al tráfico de órganos, principalmente de aquellos aspectos que no están en este momento tipificados.</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Marvin Rodríguez Cordero, Segundo vicepresidente de la Presidencia de la República y Yorleny Jiménez Chacón, ministra a.i de Relaciones Exteriores y Culto.</i> |
| 2 | INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos) | <i>El proyecto en estudio no se desprenden elementos que afecten derechos constitucionales o disposiciones legales internas o que incidan en las competencias y facultades otorgadas a la Caja constitucional y legalmente. Además, de que establece un marco legal mucho más amplio en la regulación del tráfico de órganos, lo que refuerza aún más lo que actualmente está contemplado en el ordenamiento jurídico nacional.</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>No se presentan observaciones al presente proyecto, toda vez que no roza con las competencias y facultades otorgadas a la Caja y que representa una mejora regulatoria para el país para evitar en todas sus manifestaciones el tráfico de órganos humanos.</i> |

| | | |
|----------|-----------------------------|---|
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No se presentan observaciones al presente proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</i> |
|----------|-----------------------------|---|

Antecedentes

I. Oficio PE 2178-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio AL-DCLEDERECHOHUMA 017-2019, suscrito por la señora Cinthya Díaz Briceño, Jefe a.i de la Asamblea Legislativa, mediante el cual pone en conocimiento el proyecto de Aprobación del Convenio del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos, expediente legislativo número 21.450.

II. Criterio técnico rendido por la Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD 12516-2019 del 24 de setiembre de 2019, recibido en esta Dirección electrónicamente el 25 de setiembre de 2019. En dicho criterio se recoge los estudios realizados por el CENDEISSS (oficio CENDEISSS-AB 7330-2019); Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (oficio DDSS-AAIP 613-19) y Comité Técnico Institucional ante la CONATT (oficio CTI 008-18).

Criterio Jurídico

1. Objeto del proyecto de ley:

El 16 de abril de 2018, Costa Rica suscribió el Convenio del Consejo de Europa contra el Tráfico de Órganos Humanos, con la finalidad de prevenir y combatir ese tipo de conducta; de ahí que el compromiso que adopta el país parte es adoptar las medidas legislativas necesarias para penalizar todo lo relacionado con el tráfico de órganos que no se encuentre actualmente normado desde el punto de vista penal.

2. Incidencia del proyecto de ley en la CCSS:

El proyecto de ley en estudio sigue el trámite constitucional de ratificación de convenios internacionales suscritos por el gobierno de Costa Rica. La finalidad de esa ratificación es cumplir con los compromisos internaciones ya asumidos.

Su contenido está dirigido a “(...) tipificar como delito, si ha cometido intencionalmente, la extracción de órganos humanos de donantes vivos o muertos, llevada a cabo sin consentimiento libre, informado y específico del donante vivo o un tercero reciban un beneficio económico o una ventaja comparable o cuando a cambio de la extracción de órganos de un donante difunto, un tercero reciba un beneficio económico o una ventaja comparable.”

Igualmente, el convenio pretende establecer medidas de protección, compensación y asistencia a las víctimas en su recuperación física, psicológica y social y medidas de prevención para asegurar la transparencia y el acceso equitativo a los servicios de trasplante; así como lograr la cooperación entre los países en la lucha contra el tráfico de órganos humanos.

De lo anterior, esta Dirección no encuentra elementos que incidan en la autonomía institucional principalmente porque abarca aspectos estrictamente penales; es decir, se limita a establecer tipos penales para combatir a nivel judicial el tráfico de órganos humanos.

En ese sentido, se establece un marco legal mucho más amplio en la regulación del tráfico de órganos, lo que refuerza aún más lo que actualmente está contemplado en el ordenamiento jurídico nacional.

De ahí entonces, se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley en estudio que no transgrede las competencias propias presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social y además, presenta una mejora regulatoria para el país en el tema de tráfico de órganos.

3. Criterios Técnicos:

El Cendeiss en oficio CENDEISS-AB 7330-2019 a través de la Gerencia Médica señaló que:

“(...) el proyecto de ley no contraviene los principios bioéticos fundamentales y más bien establece medidas de protección de los derechos de las personas involucradas en el proceso de donación de trasplante de órganos y tejidos, especialmente el derecho a la vida y a la dignidad humana, por lo que el Área de Bioética recomienda la debida aprobación de la Ley sobre el Convenio del Consejo de Europa contra el Tráfico de Órganos Humanos”, expediente No. 21.450.”

Propuesta de acuerdo:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ 5281-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al presente proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro 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 “*Aprobación del Convenio del Consejo de Europa contra el tráfico de órganos humanos*”, Expediente Legislativo N° 21.450, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** que no se presentan observaciones al presente proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 13°



Licda. Ovares Aguilar:

El proyecto de Ley de acciones afirmativas a favor de personas afrodescendientes, Expediente N° 21.499, propuesto por David Hubert Gourzong Cerdas, está en el lugar N° 6 de la Comisión de Limón y el objetivo es habilitar espacios de participación para los afrocostarricenses en todo lo relacionado con educación, cultura, trabajo en una mejora efectiva de la condición de esta población y urgentes en la lucha eficaz contra el racismo, la etnofobia y la discriminación y que pretende apoyar también la existencia de programas específicos que apoyen a la mujer afrodescendiente. El proyecto de ley no tiene ninguna incidencia a nivel institucional, por lo que la propuesta de acuerdo es no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la Institución, no trasgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05347-2019, de fecha 09 de octubre del año 2019, suscrito 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 de acciones afirmativas a favor de personas afrodescendientes”, Expediente Legislativo N° 21.499. 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-2265-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|---|
| 1 | Nombre | Proyecto ley de acciones afirmativas a favor de personas afrodescendientes |
| | Expediente | 21499 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | David Hubert Gourzong Cerdas |
| | Objeto | Habilitar espacios certeros de participación a los afrocostarricenses en áreas como la educación, la cultura y el |

| | | |
|----------|-------------------------------------|--|
| | | <i>trabajo, derroteros de una mejora efectiva en la condición de esta población y urgentes en una lucha eficaz contra el racismo, la etnofobia y la discriminación y que pretende apoyar también la existencia de programas específicos que apoyen a la mujer afrodescendiente.</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <i>La propuesta de ley no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja, dado que lo que pretende es instaurar acciones afirmativas para la población afrodescendiente, y el artículo 3 establece que se destine al menos un 7% de los puestos de trabajo para ser ocupados por las personas afrodescendientes, siempre que estas cumplan, en igualdad de condiciones, con los requisitos legales y constitucionales para acceder a ellos; lo cual no transgrede el núcleo duro de la seguridad social. Tal y como señala la Procuraduría General de la República en dictamen OJ-16-2016, una acción afirmativa en materia de empleo a favor de un grupo determinado debe valorarse si se encuentra justificada de manera objetiva y razonable.</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Se recomienda presentar las observaciones señaladas por la Dirección de Administración y Gestión de Personal</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No presentar observaciones 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.</i> |

II. ANTECEDENTES

- A. *Oficio PE-2265-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 11 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio AL-20935-OFI-0196-2019, suscrito por la señora Silvia Jiménez Jiménez, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de “LEY DE ACCIONES AFIRMATIVAS A FAVOR DE LAS PERSONAS AFRODESCENDIENTES”, expediente legislativo No. 19571.*
- B. *Criterio técnico de la Gerencia General, oficio GG-1530-2019 recibido el 23 de setiembre de 2019.*
- C. *Criterio técnico de la Gerencia Médica, oficio GM-AJD-12563-2019 recibido el 25 de setiembre de 2019.*

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es habilitar espacios certeros de participación a los afrocostarricenses en áreas como la educación, la cultura y el trabajo, derroteros de una mejora efectiva en la condición de esta población y urgentes en una lucha eficaz contra el racismo, la etnofobia y la discriminación y que pretende apoyar también la existencia de programas específicos que apoyen a la mujer afrodescendiente.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 7 artículos; de la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

La propuesta pretende crear vía legal acciones afirmativas a favor de las personas afrodescendientes, el artículo 1 refiere a que se declara de interés nacional la elaboración, implementación y divulgación de acciones afirmativas para las personas afrodescendientes; el artículo 2 define que es una acción afirmativa; el artículo 3 refiere a la acción afirmativa en el empleo; el artículo 4 sobre medidas afirmativas en la educación; artículo 5 incluir en el legados de las personas afrodescendientes en los temarios de los programas educativos; el artículo 6 refiere a medidas afirmativas en la cultura y el artículo 7 refiere programas especiales para las mujeres afrodescendientes.

Sobre el proyecto de ley objeto de consulta, en los antecedentes de este, refiere a que la iniciativa surge con el fin de rescatar la propuesta de la exdiputada Maureen Clarke Clarke, que se tramitó bajo el expediente No. 19628 y que fue archivado el pasado 25 de junio del 2019.

El artículo 3 de la propuesta tiende a crear acciones afirmativas para las personas afrodescendientes en el empleo, refiere:

“ARTÍCULO 3- Acción afirmativa para el empleo

Toda institución pública está obligada a destinar al menos un siete por ciento (7%) de los puestos de trabajo vacantes al año, para ser ocupados por las personas afrodescendientes, siempre que estas cumplan, en igualdad de condiciones, con los requisitos legales y constitucionales para acceder a ellos.

Para nombrar en esas plazas a las personas no afrodescendientes deberá documentarse, de forma fehaciente, que en el respectivo proceso de reclutamiento y selección se divulgó el porcentaje y que no hubo participación de las personas afrodescendientes o que las participantes no cumplen los requisitos exigidos para el puesto.

Esta medida se aplicará por un plazo de diez años, contado a partir de la entrada en vigencia de la ley.”

Asimismo, la Procuraduría General de la República conoció la propuesta legislativa anterior y mediante opinión jurídica OJ-16-2016 del 01 de marzo del 2016, señaló:

“b) Análisis desde el principio de idoneidad para ejercer cargos públicos

En lo que atañe al principio de idoneidad para ejercer cargos públicos, el mismo se encuentra previsto en los numerales 191 y 192 de la Constitución Política. Este principio también guarda estrecha relación con el derecho fundamental de acceder a cargos públicos en igualdad de condiciones, derivado de lo dispuesto en el artículo 33 de la Constitución Política y en el artículo 23 de la Convención Americana de los Derechos, inciso 3.

El artículo 192 Constitucional, menciona de modo literal que “los servidores públicos serán nombrados a base de idoneidad comprobada”, lo cual tiene el propósito de que se elija a la persona indicada, la que con mayor capacidad podría desenvolverse en el puesto requerido. Al respecto la Sala Constitucional ha indicado:

“De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 191 y 192 de la Constitución Política, los servidores públicos serán nombrados a base de idoneidad comprobada, lo que exige la verificación objetiva de sus cualidades. Esto quiere decir, que el servidor público debe reunir determinadas características y cualidades, las cuales pueden ser válidamente establecidas y reguladas por ley, siempre que resulten objetivas y razonables. La idoneidad debe comprobarse no solo a través de aspectos meramente académicos, se requiere más bien del análisis y calificación de varios elementos, factores o condiciones de diversa índole, como por ejemplo aspectos psicológicos, de estabilidad, experiencia laboral y profesional, y demás atestados, que valorados en conjunto determinen que una persona es la más idónea para desempeñar el puesto... De esta forma, el análisis no debe centrarse, únicamente, en aspectos académicos, sino en un conjunto de cualidades...” Sentencia 8223-12. (El subrayado no forma parte del texto original) (Ver en igual sentido sentencias 1119-90 y 60-94)

(...) Es claro entonces, que cualquier normativa que pretenda establecer una acción afirmativa en materia de empleo a favor de un grupo determinado, debe valorarse con cuidado, para determinar si constituye o no una excepción a los principios constitucionales de idoneidad y concurso público, y en consecuencia, si se encuentra justificada de manera objetiva y razonable.”

La Procuraduría General de la República reafirmó que cualquier acción afirmativa para las personas afrodescendientes no puede ir en detrimento del principio de idoneidad para ejercer cargos públicos.

Por su parte, la Dirección de Administración y Gestión de Personal mediante oficio DAGP-0834-2019, señala posibles problemas técnicos respecto de la implementación del mencionado artículo 3, y en lo que interesa señala:

“Conclusiones: La Institución claramente ha establecido mecanismos para velar por la no discriminación en razón de discapacidad física o cognitiva,

edad, religión, preferencia sexual, sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión u opinión política o filosófica, promoviendo una igualdad real de participación, basados en la idoneidad de la persona para ocupar el puesto que se trate, respetando en todo momento las diferencias físicas, sociales o culturales.

Recomendaciones: En virtud de lo expuesto, esta Dirección es del criterio de afirmar que el proyecto de ley, y específicamente el artículo 3, podría generar problemas técnicos en los procesos de reclutamiento y selección, amén de que resulta innecesario ya que, en la Caja Costarricense de Seguro Social, existen mecanismos que no permiten la discriminación racial tratándose de la contratación de personal.”

Con base en lo expuesto, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, desde el punto de vista legal, la propuesta de ley no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Se remiten las observaciones de carácter técnico realizadas por la Gerencia General y Gerencia Médica.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia General remite el criterio técnico GG-1530-2019, el cual señala:

“ Por otra parte, esta iniciativa parlamentaria contribuye a la equidad racial y a la justicia social, conforme lo exige la comunidad internacional, y que en el caso de América Latina se ve reflejado en el avance alcanzado en el desarrollo de las acciones afirmativas o medidas especiales para la población afrodescendiente para remediar o compensar situaciones estructurales de discriminación histórica en ajuste a los criterios emanados del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD), del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Comité del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y por la UNESCO, así como también considerando los resultados de la Primera Cumbre Mundial Afrodescendiente, del cual surge la Declaración de la Ceiba en Honduras y La Declaración de la Cumbre Mundial de Juventud Afrodescendiente, celebrada en San José de Costa Rica en el año 2012.

Valga mencionar que la Comisionada Margarete Macaulay, Presidenta de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos y Relatora sobre los Derechos de las Personas Afrodescendientes y contra la Discriminación Racial, ha señalado que “la discriminación estructural y racismo institucional que se verifica en los distintos países de las Américas son resultado de siglos de esclavitud y discriminación que solo serán revertidos por medio de acciones positivas y políticas públicas efectivamente diseñadas para integrar las personas afrodescendientes”. (la cursiva no corresponde al texto original).

Asimismo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial de las Naciones Unidas (CERD), en la Recomendación General No. XXXII, 75° período de sesiones en agosto de 2009, sostuvo que: “...el concepto de medidas especiales se basa en el principio de que las leyes, políticas y prácticas adoptadas y aplicadas para cumplir las obligaciones previstas en la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial deben completarse, cuando las circunstancias lo aconsejen, con la adopción de medidas especiales temporales destinadas a garantizar el disfrute pleno e igual de los derechos humanos y las libertades fundamentales por los grupos desfavorecidos. Las medidas especiales forman parte del conjunto de disposiciones de la Convención encaminadas a eliminar la discriminación racial, para cuyo cumplimiento será necesario aplicar fielmente todas las disposiciones de la Convención.” – la cursiva no corresponde al texto original –.

Siendo que en Costa Rica, según Rangel (2008) los afrodescendientes no han sido reconocidos por el Estado, como producto del proceso histórico, la organización tradicional y la visión de los otros, al indicar lo siguiente:

“En Centroamérica, el movimiento organizativo negro y el indígena han sido posicionados por los Estados y por las instituciones dominantes de distintas maneras, lo que ha contribuido a generar diferentes condiciones para la lucha y la organización. Aunque ambos grupos son representados como marginales a la nación, las ideologías de mestizaje han tendido a glorificar el pasado indígena e ignorar la contribución africana. De esta manera, se puede decir que los pueblos indígenas tienen más potencial ciudadano y los negros son vistos como extranjeros. Los casos de Panamá y Costa Rica son ejemplares. Los afropanameños y los afrocostarricenses no han recibido reconocimiento cultural de parte del Estado y por esto tienen dificultades para encausar sus demandas de empoderamiento cultural y recursos. Esta situación es fruto del hecho de que sus respectivos Estados han visto a los negros como foráneos a la nación y a los indígenas como los “otros” dentro de ella. Está, además, el tema de la falta de reconocimiento interno entre algunos de esos grupos, particularmente el gran sector de panameños afrohispanos quienes no se reconocen ni se representan a sí mismos como “negros” en espacios públicos”¹

Conclusión: Esta Gerencia General no se opone al Proyecto de “Ley de Acciones Afirmativas a Favor de las Personas Afrodescendientes”, Expediente legislativo No. 21.499, pero queda sujeta a que en el mismo se tome en consideración lo acotado por la Procuraduría General de la República en la Opinión Jurídica No. OJ-16-2016, conforme lo anotado en líneas atrás en materia de empleo público, asimismo, tener presente que el texto actual debe de contener la definición clara de la frase “colectivo étnico afrodescendiente”. (el subrayado no corresponde al original).

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-AJD-12563-2019, el cual señala:

“Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Oficio DDSS-3596-19 de fecha 10 de setiembre de 2019)

Conclusiones:

El proyecto “Ley de acciones afirmativas a favor de las personas afrodescendientes” con el expediente 21.499 es viable para la institución y no afecta la sostenibilidad financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social. Actualmente la Caja Costarricense de Seguro Social dispone un sistema de información de registro del currículum de cada funcionario, según se indica en los oficios DAGP-0398-2019 con el asunto: “Consideraciones generales para la presentación y verificación de los atestados en la CCSS” y oficio GG-0429-2019 con el asunto: “Lanzamiento oficial de la puesta en producción del “Currículum” en el Sistema Integrado de Gestión de las Personas SIPE.

La Caja Costarricense de Seguro Social se rige bajo el principio de universalidad tal y como se ordena en el artículo 177 de la Constitución Política de 1949, brindando a sus afiliados las oportunidades de atención y acceso a los servicios sin distinción ni diferenciación de género, orientación sexual, edad, color, clase, etnia, raza, nacionalidad o religión².

El cumplimiento de la ley queda sujeta a su oficialización en el diario La Gaceta y respecto a los artículos 6 y 7 del proyecto, ambos son dependientes del Ministerio de Cultura y Juventud (MCJ) y del Instituto Nacional de las Mujeres (Inamu).

Recomendaciones:

Se debe definir si el registro de etnia en los funcionarios de la institución se va a crear por identidad étnica (autodefinición), por las características fenotípicas (aspecto externo y color de piel) o por estudios genéticos. Actualmente el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos realiza el registro por autodefinición.

Se recomienda sustituir los términos “personas afrodescendientes” en el título del Proyecto de Ley, de los artículos 3 y 5 por la “los afrodescendientes” únicamente.

Se debe considerar que, en temas de salud, la mayoría de las enfermedades son multifactoriales y no solamente dependen de la etnia o cultura.

Indicación si la institución debe o no oponerse al proyecto:

Se recomienda que la institución no debe oponerse al proyecto de ley con el expediente N°21.499.”

Mediante oficio DAGP-0834-2019 de fecha 17 de setiembre de 2019, la Dirección de Administración y Gestión de Personal señaló:

Viabilidad e impacto que representa para la Institución: Con respecto a la viabilidad para la Institución, es de vital importancia indicar que se cuenta con la normativa vigente como la Constitución Política, la Ley Constitutiva de la

² Declaración Universal de Derechos Humanos.

Caja Costarricense de Seguro Social, el Estatuto de Servicio, la Normativa de Relaciones Laborales, el Manual de Reclutamiento y Selección, así como las Políticas de Contratación, Promoción, e Integral de Recursos Humanos, Gestión, Empleo y Salarios todas de la Caja Costarricense de Seguro Social, en donde se establecen una serie de requisitos los cuales son conforme al perfil de puesto y la idoneidad del oferente independientemente su raza.

Por tal motivo, se considera que la CCSS no tiene problemas en sus herramientas técnicas para realizar reclutamiento y selección que perjudiquen a cualquier etnia en particular, todos los oferentes son sujetos del mismo proceso y se valoran sin distinción de credo religioso, orientación sexual, etnia, género o cualquier tipo de discriminación.

Por el contrario, una medida de este tipo perjudica la designación de una persona por sus capacidades, en forma independiente de cualquier característica, para supeditarla a la pertenencia a una etnia en particular, lo cual atenta contra el principio constitucional de que los nombramientos de funcionarios públicos se deben realizar con base en la idoneidad comprobada. Por otro lado, una ley de esta naturaleza podría desencadenar otras leyes similares para reservar plazas para otros grupos que se consideren discriminados, lo cual dificultaría sobremanera los procesos de reclutamiento y selección, debido a la segregación de estos y la dificultad de establecer prioridades fundamentadas en criterios ajenos a la idoneidad.

Conclusiones: La Institución claramente ha establecido mecanismos para velar por la no discriminación en razón de discapacidad física o cognitiva, edad, religión, preferencia sexual, sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión u opinión política o filosófica, promoviendo una igualdad real de participación, basados en la idoneidad de la persona para ocupar el puesto que se trate, respetando en todo momento las diferencias físicas, sociales o culturales.

Recomendaciones: En virtud de lo expuesto, esta Dirección es del criterio de afirmar que el proyecto de ley, y específicamente el artículo 3, podría generar problemas técnicos en los procesos de reclutamiento y selección, amén de que resulta innecesario ya que, en la Caja Costarricense de Seguro Social, existen mecanismos que no permiten la discriminación racial tratándose de la contratación de personal.

Indicación si la Institución debe o no oponerse al proyecto: Esta Dirección se opone al proyecto de ley en consulta, toda vez que, en razón de lo indicado anteriormente se podría generar dificultad en los procesos institucionales de reclutamiento y selección por existir una afectación en el tema de la idoneidad constitucionalmente establecida para ocupar cargos públicos”. ” (el subrayado no corresponde al original).

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05347-2019, acuerda:

ÚNICO: No presentar observaciones 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”.

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 acciones afirmativas a favor de personas afrodescendientes*”, Expediente Legislativo N° 21.499. y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones 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.

ARTICULO 14°



Lic. Ovares Aguilar:

El proyecto de ley adición al párrafo 50 de la Constitución Política, para reconocer y garantizar el derecho humano de acceso al agua, Expediente 21.382 propuesto por Carlos Ricardo Benavides Jiménez, Ana Lucía Delgado, Silvia Hernández y Wagner Jiménez, entre otros. Este no tiene ninguna posición ahorita en la Comisión de Ambiente y el objetivo es incluir en la Constitución Política que el agua es un bien de la nación y, además, el derecho humano básico irrenunciable de acceso al agua. No tiene incidencia institucional, por lo que estamos de acuerdo en no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no tiene incidencia para la Institución, ni trasgrede las competencias propias, ni presenta roces con las competencias otorgadas constitucionalmente a la Caja.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05372-2019, de fecha 09 de octubre del año 2019, suscrito 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 adición de un párrafo al artículo 50 de la constitución política para reconocer y garantizar el derecho humano*

de acceso al agua”, Expediente Legislativo N° 21.382. 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-2423-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Nombre | Proyecto ley adición de un párrafo al artículo 50 de la constitución política para reconocer y garantizar el derecho humano de acceso al agua |
| | Expediente | 21382 |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | Carlos Ricardo Benavides Jiménez, Ana Lucía Delgado Orozco, Silvia Vanessa Hernández Sánchez, Wagner Alberto Jiménez Zúñiga, entre otros. |
| | Objeto | Incluir en la Constitución Política la declaratoria del agua como bien de la nación, como derecho humano básico e irrenunciable al acceso al agua potable. |
| 2 | INCIDENCIA | El proyecto de ley no transgrede la autonomía ni las competencias de la institución, dado que lo pretendido es incorporar expresamente la protección del agua en nuestra Constitución Política, reconociendo y garantizando el acceso a este líquido vital como un derecho humano, así como su condición de bien de la Nación. |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | Se recomienda no presentar observaciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja. |
| 4 | Propuesta de acuerdo | No presentar observaciones 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. |

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-2423-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 20 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio AL-DCLECEPAGUA-001-2019, suscrito por la señora Cinthya Díaz Briceño, Jefe de Área Comisión Legislativa IV de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “ADICIÓN DE UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 50 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA PARA RECONOCER Y GARANTIZAR EL DERECHO HUMANO DE ACCESO AL AGUA”, expediente legislativo No. 21382.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es incluir en la Constitución Política la declaratoria del agua como bien de la nación, como derecho humano básico e irrenunciable al acceso al agua potable.

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. De la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

El artículo 1 adiciona un párrafo al final al artículo 50 de la Constitución Política:

| <i>Texto actual</i> | <i>Texto propuesto</i> |
|---|---|
| <p><i>ARTÍCULO 50.- El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza.</i></p> <p><i>Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado. Por ello, está legitimada para denunciar los actos que infrinjan ese derecho y para reclamar la reparación del daño causado.</i></p> <p><i>El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho.</i></p> <p><i>La ley determinará las responsabilidades y las sanciones correspondientes.</i></p> | <p><i>ARTÍCULO 50.- El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza.</i></p> <p><i>Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado. Por ello, está legitimada para denunciar los actos que infrinjan ese derecho y para reclamar la reparación del daño causado.</i></p> <p><i>El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho.</i></p> <p><i>La ley determinará las responsabilidades y las sanciones correspondientes.</i></p> <p><u><i>Toda persona tiene el derecho humano, básico e irrenunciable de acceso al agua potable, como bien esencial para la vida. El agua es un bien de la Nación, indispensable para proteger tal derecho humano. Su uso, conservación y explotación se regirá por lo que establezca la ley que se creará para estos efectos, y tendrá prioridad el abastecimiento del agua potable para consumo de las personas y las poblaciones.</i></u></p> |

El artículo 2 adiciona un nuevo transitorio al Título XVIII, Capítulo Único, Disposiciones Transitorias, de la Constitución Política, relacionado con el artículo 50, para que se lea de la siguiente manera:

“Transitorio Nuevo-

Se mantienen vigentes las leyes, las concesiones y los permisos de uso actuales, otorgados conforme a derecho, así como los derechos derivados de estos, mientras no entre en vigencia una nueva ley que regule el uso, explotación y conservación del agua”

De acuerdo con la motivación del proyecto de ley se propone incorporar expresamente la protección del agua en nuestra Constitución Política, reconociendo y garantizando el acceso a este líquido vital como un derecho humano, así como su condición de bien de la Nación.

El derecho al agua ha sido reconocido por primera vez de forma expresa por la Asamblea General de las Naciones Unidas, y en la resolución de la votación indica:

“(...)declara el derecho al agua potable y el saneamiento como un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos”³

Asimismo, la Sala Constitucional ha emitido resoluciones reconociendo el derecho fundamental al acceso al agua potable:

“V.- La Sala reconoce, como parte del Derecho de la Constitución, un derecho fundamental al agua potable, derivado de los derechos fundamentales a la salud, la vida, al medio ambiente sano, a la alimentación y la vivienda digna, entre otros, tal como ha sido reconocido también instrumentos internacionales sobre derechos humanos aplicables en Costa Rica (...)”⁴

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 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.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05372-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones 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”.*

³ Naciones Unidas, “A-64-L.63-Rev. 1”, 28 de julio de 2010, http://www.politicaspUBLICAS.net/panel/attachments/article/667/2010_onu_derecho_al_agua.pdf

⁴ Sala Constitucional, resolución No. 2004-12263 del 29 de octubre de 2004.

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 adición de un párrafo al artículo 50 de la constitución política para reconocer y garantizar el derecho humano de acceso al agua*”, Expediente Legislativo N° 21.382, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones 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.

ARTICULO 15°

Lugar No. 6 Comisión Especial de Infraestructura


Dirección Jurídica

| | |
|--|---|
| Nombre | Proyecto ley “Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas. |
| Expediente | 21.420 |
| Proponentes del Proyecto de Ley | del Luis Fernando Chacón Monge, Paola Alexandra Valladares Rosado, David Hubert Gourzong Cerdas, entre otros. |

OBJETO:

Se pretende incentivar el apoyo del sector privado al sector público, por medio de una ley que contribuya a llevar a cabo la asociación, cooperación y coordinación mutua, con la finalidad de fomentar el desarrollo del país dentro de un marco de legalidad y transparencia

INCIDENCIA:

Se desprende que, de recurrir la CCSS al esquema contractual de alianza público-privada, constituiría en una modalidad de carácter opcional que podrá valorar si la iniciativa privada es de interés y conforme con los objetivos, metas y propuestas que se pretenden alcanzar y en caso de que se acepte, se sujetará a las disposiciones allí contenidas. Aunado a que se otorga la posibilidad de que la propia CCSS emita los reglamentos complementarios, que se necesiten para el mejor desempeño y eficiencia de las actividades propias en materia de alianzas público-privadas, las cuales podrán adaptarse a las condiciones y particularidades de la Institución.

Una vez analizado el proyecto de ley objeto de consulta, se considera que no incide con las competencias propias de la Institución y no presenta roces con la autonomía de la Caja.

PROPUESTA DE ACUERDO:

No presentar observaciones al proyecto de ley No. 21.420 “Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas”, dado que desde el punto de vista legal se determinó que no transgrede las competencias propias, y no presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, ya que se trata más bien de regular contratos conocidos como Alianza público-privada, los cuales serán facultativos y consisten en una especie de coordinación y cooperación mutua del sector privado para el beneficio del interés público.

Licda. Ovares Aguilar:

El proyecto de ley nacional para el desarrollo, fomento y gestión de alianzas público-privadas, el expediente es el N° 21.520 propuesto por Luis Fernando Chacón, Paola Valladares y David Gourzong, entre otros. Ocupa el lugar N° 6 de la Comisión Especial de Infraestructura, lo que se pretende con este proyecto de ley es incentivar el apoyo al sector privado, al sector público, por medio de una ley que contribuya a todo lo relacionado con asociación, cooperación, coordinación mutua entre la empresa privada y pública, con la finalidad de fomentar el desarrollo del país dentro de un marco de legalidad y transparencia. Realmente, no hay ninguna incidencia en lo relacionado con las competencias de la Caja, porque la aplicación de este tipo de modalidades es optativas para la Institución e, incluso, este proyecto de ley es distinto a los que vimos hace unos meses, es más general y más concentrado, no se mete a detallar y certificar procedimientos y tiene una ventaja, es que establece en su artículo 5° de qué causa de las instituciones o de las empresas públicas que no van a aplicar deben de regularse, ver cómo van a tratar este tipo de modalidades. La propuesta de acuerdo, entonces, es no presentar observaciones al proyecto de ley 21.420 ley nacional para el desarrollo, fomento y desarrollo de la gestión de las empresas público-privadas, dado que desde el punto de vista legal, se determinó que no trasgrede las competencias propias y no presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la CCSS, ya que se trata más bien de regular

contratos conocidos como alianzas público-privado, los cuales serán facultativos y consisten en una especie de coordinación y cooperación mutua desde el sector privado, para el beneficio del interés público.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05369-2019, de fecha 10 de octubre del año 2019, suscrito 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. Dylana Jiménez Méndez, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de “*Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas*”, Expediente Legislativo N° 21.420. 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-2385-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto ley “Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas.</i> |
| | Expediente | <i>21.420</i> |
| | Objeto | <i>Regular los esquemas para el desarrollo de proyectos de alianzas público-privadas estableciendo los procesos y modalidades de promoción de la inversión privada para el desarrollo de infraestructura pública, servicios públicos y servicios vinculados a estos, proyectos de investigación aplicada y/o innovación tecnológica bajo los principios de legalidad, libre concurrencia, competencia, objetividad, imparcialidad, transparencia, publicidad, solidaridad, eficiencia, sostenibilidad y de promoción de la participación ciudadana.</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Luis Fernando Chacón Monge, Paola Alexandra Valladares Rosado, David Hubert Gourzong Cerdas, Carmen Irene Chan Mora, Ana Lucía Delgado Orozco, Jorge Luis Fonseca Fonseca, Daniel Isaac Ulate Valenciano, Luis Antonio Aiza Campos, María José Corrales Chacón, Ana Karine Nino Gutiérrez, Gustavo Alonso Viales Villegas, Aida María Montiel Héctor, Wagner Alberto Jiménez Zúñiga, Otto Roberto Vargas Víquez, Roberto Hernández Thompson Chacón, Walter Muñoz Céspedes, Sylvia Patricia Villegas Álvarez, Zoila Rosa Volio Pacheco, Pablo Heriberto Abarca Mora, Erick Rodríguez Steller, Dragos Dolanescu Valenciano, Carlos Luis Avendaño Calvo y Xiomara Priscilla Rodríguez Hernández.</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <i>Una vez analizado el proyecto de ley objeto de consulta, se considera que no incide con las competencias propias de la Institución y no presenta roces con la autonomía otorgada</i> |

| | | |
|---|--|---|
| | (Criterio legal y criterios técnicos) | <i>constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, pues lo que se pretende regular es la participación del sector privado en el sector público, de modo que facilite su asociación, cooperación y coordinación mutua en beneficio del interés público dentro de un marco de legalidad y transparencia.</i> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <i>Como consecuencia del análisis realizado al proyecto de ley objeto de consulta, esta Dirección Jurídica considera que no se debe objetar, ya que no incide con las competencias atribuidas constitucionalmente a la CCSS, pues más bien, lo que se pretende regular es la modalidad de contratación “alianza público-privada”, a la cual se podrá recurrir de forma facultativa y sería beneficiosa para los fines que le han sido asignados a la CCSS.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | ÚNICO: <i>No presentar observaciones al proyecto de ley No. 21.420 “Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas”, dado que desde el punto de vista legal se determinó que no transgrede las competencias propias, y no presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, ya que se trata más bien de regular contratos conocidos como Alianza público-privada, los cuales serán facultativos y consisten en una especie de coordinación y cooperación mutua del sector privado para el beneficio del interés público.</i> |

II. ANTECEDENTES:

- A. *Por medio el oficio No. PE-2385-2019 del 17 de setiembre de 2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, se remite el oficio No. AL-C20993-255-2019 del 12 de setiembre de 2019, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el proyecto de Ley “Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas, expediente legislativo No. 21.420.*
- B. *Mediante el oficio N° GIT-1292-2019/GL-1371-2019 del 20 de setiembre de 2019, de manera conjunta las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías y Logística, emitieron criterio técnico sobre el proyecto de Ley de referencia.*

III. CRITERIO JURÍDICO:

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY:

El objetivo del proyecto es regular los esquemas para el desarrollo de proyectos de alianzas público-privadas estableciendo los procesos y modalidades de promoción de la inversión privada para el desarrollo de infraestructura pública, servicios públicos y servicios vinculados a estos, proyectos de investigación aplicada y/o innovación tecnológica bajo los principios de legalidad, libre competencia, competencia, objetividad, imparcialidad,

transparencia, publicidad, solidaridad, eficiencia, sostenibilidad y de promoción de la participación ciudadana.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS:

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por XII capítulos, a saber: Capítulo I “Disposiciones Preliminares”, Capítulo II “Generalidades”, Capítulo III “Procedimientos de Selección de Proyectos”, Capítulo IV “Proceso de Selección y Estructuración”, Capítulo V “Contrato”, Capítulo VI “Financiamientos”, Capítulo VII “Derechos de los Contratistas”, Capítulo VIII “Supervisión de los Proyectos”, Capítulo IX “Infracciones y Sanciones”, Capítulo X “Controversias”, Capítulo XI “Coordinación” y Capítulo XII “Disposiciones Finales”, los cuales se encuentran distribuidos en 39 artículos.

Una vez realizada la revisión de los artículos que contiene la propuesta legislativa, nos referiremos a aquellos aspectos que se consideran relevantes desde el punto de vista legal:

En un primer término es menester hacer alusión a la definición que establece la propuesta legislativa en cuanto al término “Alianza público privada (APP)”, que se encuentra conceptualizada en el artículo 3), donde la define como la “relación contractual, por plazo definido, entre sujetos públicos y privados dirigida a la obtención de objetivos, metas y productos públicos, que combina recursos financieros, de infraestructura y humanos de las partes; que distribuye riesgos entre los socios”.

En cuanto al ámbito de aplicación se indica que comprende “a todos aquellos contratos en los cuales los entes de la Administración Pública encarguen a una persona física o jurídica de derecho privado, nacional o extranjera, el diseño y construcción de una infraestructura de cualquier tipo y sus obras y servicios asociados; o su construcción, reparación, mejoramiento o equipamiento, actividades todas estas que deberán involucrar la operación y mantenimiento de dicha obra pública y servicios públicos, y cualquier otro servicio de interés público. También podrán versar sobre infraestructura para la prestación de servicios públicos”. (artículo 2).

Un aspecto importante de la propuesta legislativa lo constituye la posibilidad que tiene la administración pública de elaborar y aprobar reglamentos que se adapten a las condiciones y particularidades de cada uno de los entes que lo conforman (artículo 5).

Asimismo, en el artículo 14 de la citada propuesta, se establece la opción para la entidad pública de revisar de previo la iniciativa privada, disponiéndose de un plazo máximo de dos meses para verificar si la propuesta es de interés y acorde con los objetivos, metas y productos que se pretenden alcanzar; pudiendo aprobar o rechazar la iniciativa con base en estudios técnicos o por razones de oportunidad y conveniencia.

En lo que respecta a la coordinación se señala que corresponderá al Consejo Nacional de Concesiones la coordinación y definición de la política para diseñar, planificar y elaborar las políticas públicas en materia de alianzas público-privadas. Además, se propone la creación de la Comisión Multisectorial para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas, conformada por el Ministro de Hacienda, Ministro de Planificación Nacional y Política

Económica, Ministro de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones, un representante del Consejo Nacional de Concesiones, un representante del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitecto, un representante del sector privado electo por la UCCAEP y un representante de la Asociación Costarricense de Gestión de Proyectos (artículos 34 y 36).

Conforme se desprende de la propuesta legislativa, se pretende incentivar el apoyo del sector privado al sector público, por medio de una ley que contribuya a llevar a cabo la asociación, cooperación y coordinación mutua, con la finalidad de fomentar el desarrollo del país dentro de un marco de legalidad y transparencia

Bajo ese contexto, el actual proyecto de ley que se tramita dentro de la corriente legislativa incluye a la CCSS como entidad pública, lo cual implica que esta asesoría jurídica deba analizar, si dicho proyecto incide en las competencias que por rango constitucional le han sido conferidas a la Institución y si afecta o no, su autonomía.

En tal sentido, es importante recordar que una propuesta similar a ésta ya fue analizada por esta asesoría, nos referimos al proyecto de ley N° 20.916 “Ley General de la Alianza Público-Privada (APP), la cual fue conocida por la Junta Directiva de la Caja, en el artículo 15° de la sesión N° 9042, celebrada el 18 de julio de 2019 y en donde se acordó no objetar el proyecto de ley; acuerdo que fue comunicado a la Asamblea Legislativa (oficio N° SJD-0980-2019 19 de julio, 2019)

Ahora bien, del articulado de la presente propuesta legislativa se desprende que, de recurrir la CCSS al esquema contractual de alianza público-privada, constituiría en una modalidad de carácter opcional que podrá valorar si la iniciativa privada es de interés y conforme con los objetivos, metas y propuestas que se pretenden alcanzar y en caso de que se acepte, se sujetará a las disposiciones allí contenidas. Aunado a que se otorga la posibilidad de que la propia CCSS emita los reglamentos complementarios, que se necesiten para el mejor desempeño y eficiencia de las actividades propias en materia de alianzas públicos-privadas, las cuales podrán adaptarse a las condiciones y particularidades de la Institución.

Por tales motivos es que se considera que este proyecto de ley no genera roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la CCSS, ya que se trata de una especie de coparticipación inteligente que permite construir, desarrollar, o modificar obras y de esta forma, se puedan brindar servicios públicos en beneficio de los usuarios, con el fin de que sean proyectos que cooperen e incrementen el bienestar general y sean claves para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

Las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías y Logística de forma conjunta emitieron criterio técnico consolidado, mediante el oficio GIT-1292-2019/ GL-1371-2019 del 20 de setiembre del 2019, el cual en lo conducente expresa:

“...II - CONSIDERACIONES EN EL AMBITO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Se considera que este proyecto de Ley 21.420 Ley Nacional para el desarrollo, fomento y gestión de las Alianzas Público-Privada (APP), es una versión mejorada del proyecto 20.916, “Ley General de la Alianza Público-Privada (APP), en el sentido que se presenta a lo largo de sus 39 artículos como una verdadera Ley General de alcance macro y sin cuestiones que interfieran o comprometan las competencias internas específicas de una institución como la CCSS.

El proyecto 20.916 poseía 135 artículos que entraban a cuestiones específicas y hasta reglamentarias. En cambio, el presente proyecto de ley 21.420 deja para los reglamentos respectivos las cuestiones específicas, concentrando en la Ley solo las pautas generales en torno al desarrollo, fomento y gestión de las Alianzas Público-Privada, lo cual es legislativamente correcto. Así por ejemplo lo indica el artículo 5: “ARTÍCULO 5-Reglamentación: La administración pública deberá elaborar y aprobar los reglamentos que se adapten a las condiciones y particularidades de cada uno de los entes que la conforman, con el propósito de asegurar la disponibilidad, los niveles de servicio, estándares de calidad, garantía de continuidad del servicio y demás elementos que se consideren necesarios para el desarrollo de los esquemas de alianza público-privada a que se refiere la presente ley, podrán aplicar criterios diferenciales por sectores y modalidades de contratación”

Los capítulos del proceso de selección y estructuración, el contrato, financiamientos, derechos de los contratistas, supervisión de los proyectos, infracciones y sanciones, y controversias son adecuados y no poseen estipulaciones contrarias al quehacer de la Institución.

En este proyecto se afinó el tema de la Coordinación por medio del Consejo Nacional de Concesiones, con una redacción que no compromete las competencias de la Instituciones Públicas, sino que se presenta como un Consejo guía que definirá políticas nacionales para diseñar, planificar y elaborar políticas públicas en materia de Alianzas público-privadas.

En el mismo sentido, la Comisión multisectorial para el desarrollo y gestión de las APP’s se establece como coadyuvante y asesora del Consejo, trasladando sus alcances un futuro reglamento especial...”. -La cursiva no es del original-

De acuerdo con lo anterior, concluyen ambas Gerencias que el proyecto de ley por el fondo es beneficioso para la institución y en general para el país, por cuanto pretende dotar a la nación de una Ley nacional marco que impulse y desarrolle el esquema de Alianzas Público Privadas para el impulso de proyectos públicos, y eso es congruente con los objetivos públicos nacionales en pro de la reactivación económica del país, la competitividad, el flujo de capitales frescos, el desarrollo de las empresas privadas y la modernidad del estado.

Como consecuencia del análisis realizado al proyecto de ley objeto de consulta esta asesoría jurídica coincide con el criterio técnico vertido por las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías y Logística, al tratarse esta propuesta legislativa la modalidad de contratación “alianza público-privada” como una iniciativa para crear espacios de coordinación y cooperación mutua del sector privado para el beneficio del interés público.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. DJ-05369-2019, acuerda:

ÚNICO: No presentar observaciones al proyecto de ley No. 21.420 “Ley Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas”, dado que desde el punto de vista legal se determinó que no transgrede las competencias propias, y no presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, ya que se trata más bien de regular contratos conocidos como Alianza público-privada, los cuales serán facultativos y consisten en una especie de coordinación y cooperación mutua del sector privado para el beneficio del interés público”.

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 Nacional para el Desarrollo, Fomento y Gestión de las Alianzas Público-Privadas”, Expediente Legislativo N° 21.420, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones al citado proyecto de ley, dado que desde el punto de vista legal se determinó que no transgrede las competencias propias, y no presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, ya que se trata más bien de regular contratos conocidos como Alianza Público-Privada, los cuales serán facultativos y consisten en una especie de coordinación y cooperación mutua del sector privado para el beneficio del interés público.

ARTICULO 16º



Licda. Ovares Aguilar:

El proyecto de ley reforma al artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, No. 9635 no tiene expediente asignado todavía y es propuesto por el Poder Ejecutivo. La idea es reformar el artículo 11° a efectos de actualizar la canasta básica y tributaria con la realidad económica y cultural de los cuatro menores deciles de ingreso, para proteger no solo a la población en pobreza extrema, sino también a los grupos de bajos ingresos expuestos a elevados niveles de inseguridad alimentaria e indefensión en sus condiciones de vida. El proyecto de ley no tiene incidencia a nivel institucional, por lo que se recomienda no presentar observaciones, dado que no trasgrede competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05710-2019, de fecha 14 de octubre del año 2019, suscrito 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 “*reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, No. 9635*”, sin número asignado de expediente legislativo. 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-2551-2019, y al respecto se indica lo siguiente:*

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|---|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto ley reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, No. 9635</i> |
| | Expediente | <i>Sin asignar</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>Poder Ejecutivo</i> |
| | Objeto | <i>Reformar el artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, respecto a actualizar la canasta básica tributaria con la realidad económica y cultural de los cuatro menores deciles de ingreso para proteger no solo a la población en pobreza y pobreza extrema sino también a los grupos de bajos ingresos expuestos a elevados niveles de inseguridad alimentaria e indefensión en sus condiciones de vida.</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <i>El proyecto de ley no transgrede la autonomía ni las competencias de la institución, dado que lo pretendido es actualizar la canasta básica tributaria, vincular políticas económicas-financieras del país, con las políticas de salud pública y nutrición y ampliar la definición de la canasta básica tributaria con base en el consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares que se encuentren en los cuatro primeros deciles de ingresos.</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</i> |

| | | |
|----------|-----------------------------|--|
| | | <i>funciones de la Caja, lo que pretende es actualizar la canasta básica tributaria.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</i> |

II. ANTECEDENTES

- A. *Oficio PE-2551-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 01 de octubre de 2019, el cual remite el oficio DM-551-19, suscrito por el señor Víctor Morales Mora, Ministro de la Presidencia, mediante el cual remite el borrador de proyecto de ley “Reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, No. 9635”.*
- B. *Criterio técnico de la Gerencia Médica, oficio GM-AJD-13352-2019 recibido el 10 de octubre de 2019.*

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo es reformar el artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, respecto a actualizar la canasta básica tributaria con la realidad económica y cultural de los cuatro menores deciles de ingreso para proteger no solo a la población en pobreza y pobreza extrema sino también a los grupos de bajos ingresos expuestos a elevados niveles de inseguridad alimentaria e indefensión en sus condiciones de vida.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por un único artículo que reforma el artículo 11, inciso 3) sub inciso b) de la Ley N°9635 del 03 de diciembre del 2018 “Ley de fortalecimiento de las Finanzas Públicas”. De la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

| Texto actual | Texto propuesto |
|---|--|
| <i>Artículo 11- Tarifa reducida. Se establecen las siguientes tarifas reducidas: (...) 3. Del uno por ciento (1%) para los siguientes bienes o servicios: b. Las ventas, así como las importaciones o internaciones, de los</i> | <i>Artículo 11: Tarifa reducida. Se establecen las siguientes tarifas reducidas: (...) 3. Del uno por ciento (1%) para los siguientes bienes o servicios: b. Las ventas, así como las importaciones o internaciones, de los artículos definidos en la Canasta Básica Tributaria,</i> |

| | |
|---|---|
| <p><i>artículos definidos en la canasta básica, incluyendo la maquinaria, el equipo, los servicios e insumos necesarios para su producción, y hasta su puesta a disposición del consumidor final. Para todos los efectos, la canasta básica será establecida mediante decreto ejecutivo emitido por el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), y será revisada y actualizada cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y gastos de los hogares. Esta canasta se definirá con base en el consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares que se encuentren en los dos primeros deciles de ingresos, de acuerdo con los estudios efectuados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).</i></p> | <p><i>incluyendo la maquinaria, el equipo, los servicios e insumos necesarios para su producción, y hasta su puesta a disposición del consumidor final. Para todos los efectos, la Canasta Básica Tributaria será establecida mediante decreto ejecutivo emitido por el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), y el Ministerio de Salud.</i></p> <p><u>La Canasta Básica Tributaria será revisada y actualizada cada vez que se publiquen los resultados de una nueva Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares efectuada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Esta canasta se definirá con base en el consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares que se encuentren en los cuatro primeros deciles de ingresos y según los criterios técnicos nutricionales y de Seguridad Alimentaria Nutricional establecidos por los ministerios responsables. Para ello podrán asesorarse con las dependencias y organizaciones vinculadas a la materia.</u></p> |
|---|---|

La canasta básica fue creada mediante Decreto 14082-H en el año 1982, para establecer una protección económica a bienes del consumo alimentario para que estuvieran exonerados, y proteger a estos sectores de la sociedad.

La canasta básica tributaria fue introducida mediante la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas No. 9635, y se le dio contenido mediante el decreto No. 41615-MEIC-H, la cual reduce el impuesto de valor agregado a un 1%, sobre los bienes que se consumen mayoritariamente en la población vulnerable del país.

Respecto al decil de ingreso, corresponde al valor promedio de ingresos mensuales por persona, que reciben los hogares en un determinado año, según segmentos de hogares. Actualmente las encuestas de ingresos y gastos se realizan por quintiles, no obstante, el 14 de noviembre de 2019 el INEC publicará la encuesta actualizada por deciles, dado que la última encuesta de ingresos por deciles se realizó en el 2013, y los montos correspondían a los siguientes⁵:

⁵ Información recibida mediante llamada telefónica realizada al INEC el 14 de octubre de 2019.

| Costa Rica: Hogares, personas, promedio de gasto e ingreso corriente bruto mensual por hogar Según zona y decil de ingreso ⁶ | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------|-------------------------|----------------|-------------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Octubre 2012 - Octubre 2013 | | | | | | | | | | | |
| Zona y decil de ingreso | Hogares | Promedio Personas por hogar | Personas | | Ingreso corriente bruto | | Distribución porcentual del ingreso | Gasto corriente | | Distribución porcentual del gasto | Relación gasto / Ingreso |
| | | | Total | Distribución porcentual | Por hogar | Per cápita | | Por hogar | Per cápita | | |
| Urbana | | | | | | | | | | | |
| Total | 1 023 061 | 3,4 | 3 431 107 | 100,0 | 978 254 | 345 862 | 100,0 | 791 592 | 280 049 | 100,0 | 0,81 |
| I | 102 366 | 4,5 | 459 220 | 13,4 | 220 207 | 48 933 | 2,3 | 285 413 | 66 949 | 3,6 | 1,30 |
| II | 102 281 | 3,7 | 382 547 | 11,1 | 313 202 | 83 422 | 3,2 | 345 748 | 92 577 | 4,4 | 1,10 |
| III | 102 179 | 3,7 | 373 768 | 10,9 | 415 375 | 112 929 | 4,2 | 422 882 | 120 871 | 5,3 | 1,02 |
| IV | 102 480 | 3,6 | 372 284 | 10,9 | 519 208 | 142 748 | 5,3 | 497 483 | 139 337 | 6,3 | 0,96 |
| Rural | | | | | | | | | | | |
| Total | 373 686 | 3,4 | 1 265 895 | 100,0 | 499 602 | 174 101 | 100,0 | 455 114 | 160 104 | 100,0 | 0,91 |
| I | 37 319 | 4,4 | 165 489 | 13,1 | 134 193 | 30 532 | 2,7 | 190 954 | 46 260 | 4,2 | 1,42 |
| II | 37 283 | 3,9 | 144 405 | 11,4 | 210 477 | 54 422 | 4,2 | 263 431 | 72 733 | 5,8 | 1,25 |
| III | 37 704 | 4,0 | 149 212 | 11,8 | 276 677 | 69 986 | 5,6 | 327 615 | 85 620 | 7,3 | 1,18 |
| IV | 37 173 | 3,7 | 138 423 | 10,9 | 319 897 | 85 832 | 6,4 | 327 956 | 89 716 | 7,2 | 1,03 |

Actualmente la canasta básica tributaria no incluye el aspecto nutricional ni los ámbitos de la Seguridad Alimentaria Nutricional, por lo que con la incorporación del Ministerio de Salud para establecer la canasta básica tributaria incidiría positivamente en las políticas de la salud de la población.

La Dirección Desarrollo de Servicios de Salud señala que la aprobación de este Proyecto de Ley incide positivamente en la atención que la Caja le ofrece al usuario, dado que, al vincular las políticas económicas-financieras del país, con las políticas de salud pública y nutrición, se contribuye a la prevención de la obesidad por ende al desarrollo de enfermedades crónicas y se reducen costos en atención por hospitalización producto de las complicaciones. Además, se facilita la educación nutricional que se le brinda a la población en general, en relación con el consumo de una alimentación saludable, variada y natural, para mantener la salud y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles.

Se indica que actualmente está en corriente legislativa el proyecto de ley No. 21265 “Ley para incluir la variable nutricional a la canasta básica”, propuesto por Giovanni Gómez Obando, Mileidy Alvarado Arias, Eduardo Newton Cruickshank Smith, entre otros legisladores; el cual en su artículo segundo también propone reformar el mismo artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, no obstante, en el párrafo final del inciso 3 punto b, señala:

“La canasta básica y la canasta básica tributaria serán revisadas y actualizadas cada vez que se publiquen los resultados de una nueva encuesta nacional de ingresos y

⁶ INEC, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2013).

gastos de los hogares elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos. Esta canasta se definirá con base en el consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares que se encuentren en los dos primeros deciles de ingresos, de acuerdo con los estudios efectuados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), y además deberá contener los requerimientos mínimos de nutrientes esenciales para mantener un adecuado estado nutricional. “

El proyecto de ley No. 21265 propone actualizar la canasta tributaria respecto al consumo de bienes y servicios de los hogares que se encuentren en los dos primeros deciles de ingresos, y no en los cuatro deciles de ingresos, como propone el presente borrador de proyecto de ley objeto de consulta.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la consulta conferida por el Ministerio de la Presidencia, no se presenten objeciones al presente borrador de proyecto de ley; ya 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.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-AJD-13352-2019 recibido el 10 de octubre de 2019, el cual señala:

“El coeficiente de Gini (0,514) en Costa Rica, evidencia el aumento en la desigualdad, por lo que la preferencia en el consumo de alimentos por los estratos con más bajos ingresos no debe ser el parámetro de las necesidades de nutrientes de un hogar promedio, sino que la elección, se basa principalmente en el poder adquisitivo, siendo productos menos saludables, al ser de más bajo costo, sin dejar de lado otras variables que influyen en la decisión de compra, como el acceso físico y la falta de apropiación cultural de ciertos alimentos inclinando a la población a la adquisición de productos procesados.

La Organización de las Naciones Unidas dice que el derecho a la alimentación adecuada comprende (...) la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas y aceptables para una cultura determinada, y la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos. (...) La accesibilidad comprende la accesibilidad económica y física”.

Partiendo de que toda la población nacional, debería tener al alcance una dieta variada, equilibrada, suficiente e inocua, como parte del Derecho Humano a la Alimentación, la Canasta Básica Tributaria debería contemplar criterios técnicos nutricionales que permitan una dieta balanceada, que incluya alimentos fuente de carbohidratos altos en fibra, proteínas de origen vegetal y de alto valor biológico, grasas saludables, vitaminas y minerales, para toda la población y especialmente mujeres embarazadas, niños y adolescentes, adultos mayores y otras poblaciones vulnerables a lograr un adecuado estado nutricional.

Viabilidad e impacto que representa para la institución

Se considera que la aplicación del Proyecto de Ley es viable para la CCSS, porque la Institución desarrolla estrategias e intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que ejecuta con la población en general, con el propósito de generar empoderamiento en relación con estilos de vida saludables y una adecuada alimentación, colaborando así con lo propuesto por el Ministerio de Salud. Por otro lado, es de interés de la Institución, que se garantice el derecho fundamental de alimentación para todos los seres humanos sin discriminación alguna.

Además, actualmente, la Institución, por medio del involucramiento de la Coordinación Nacional de Nutrición, es parte de diferentes equipos de trabajo interinstitucionales, conformados por el Ministerio de Salud, para abordar aspectos del componente alimentario-nutricional, por lo que, es factible trabajar en coordinación, para la definición de una Canasta Básica Tributaria que tome en cuenta las recomendaciones nutricionales del país.

Implicaciones operativas para la Institución

Las acciones para que la CCSS atienda lo definido en el Proyecto de Ley, son realizadas actualmente por los profesionales en salud de los establecimientos de salud. Y, desde la Coordinación Nacional de Nutrición, existe participación en los equipos de trabajo interinstitucionales, liderados por el Ministerio de Salud, para la definición de política pública saludable.

Por lo anterior, el Proyecto de Ley no tienen implicaciones operativas que, en la actualidad, no estén siendo asumidas por la Institución.

Impacto financiero para la Institución, según su ámbito de competencia

Tomando en cuenta que la CCSS cuenta con profesionales de salud en (sic) los todos los establecimientos, la aplicación del Proyecto de Ley no genera ningún impacto financiero que, en la actualidad, no esté siendo asumido por la Institución, mediante la promoción de una alimentación saludable

Conclusiones

El Proyecto de Ley “Reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, N° 9635, publicada en el Alcance N.° 202 a la Gaceta N.° 225 del 04 de diciembre del 2018” propone:

- La inclusión de criterios técnicos nutricionales y de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en la definición de la Canasta Básica Tributaria.*
- La definición del consumo efectivo de bienes y servicios de primera necesidad de los hogares, con base en los hogares que se encuentren en los cuatro primeros deciles de ingresos.*
- La conformación de un equipo intersectorial, que brinde aportes para la definición de la Canasta Básica Tributaria.*
- El desarrollo de intervenciones de posicionamiento, posteriores*

Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud,

como instancia técnica, este Despacho recomienda no oponerse al proyecto de ley que reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento a la Finanzas Públicas, N° 9635 ya que, según las consideraciones expuestas en el criterio técnico, dicho proyecto mejorará la calidad de la alimentación de la población, de tal forma que viene a prevenir problemas de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.”

Como se observa, el criterio esbozado por la Gerencia Médica es a favor de la aprobación del proyecto de ley, debido a que promueve a mejorar la calidad de la alimentación de la población, lo que tiene un impacto positivo en la salud.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05710-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro 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 “*reforma artículo 11 de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, No. 9635*”, sin número asignado de expediente legislativo, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones al proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 17°

Lugar No. 94 Comisión de Asuntos Jurídicos


Dirección Jurídica

| | |
|------------------------|--|
| Nombre | Proyecto ley “ADICION DE UNA NUEVA SECCIÓN IV AL CAPÍTULO II DE LA LEY REGULADORA DEL CONTRATO DE SEGUROS LEY N° 8956 DEL 17 DE JUNIO DEL 2011, Y SUS REFORMAS. PARA REGULAR LOS SEGUROS DE PROTECCIÓN CREDITICIA POR DESEMPLEO” |
| Expediente | 21.409 |
| Proponentes | del José María Villalta Flores-Estrada |
| Proyecto de Ley | |

OBJETO:

Incluir regulaciones a los contratos de seguros de protección crediticia por desempleo, así como garantizar que los seguros de protección crediticia por desempleo consideren dentro de sus coberturas indemnización tanto para el caso de despidos con responsabilidad patronal, como para los casos de desempleo provocado por la terminación del trabajo por causa justa

➔

INCIDENCIA:

El proyecto de ley no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, lo que pretende es dar protección crediticia por desempleo, en los casos de desempleo generado por la terminación del contrato por causa justa

➔

PROPUESTA DE ACUERDO:

No presentar observaciones 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.

Licda. Ovares Aguilar:

El proyecto de ley adición de una nueva sección IV al Capítulo II de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros Ley N° 8956 del 17 de junio del 2011 y sus reformas, para regular los seguros de protección crediticia por desempleo, Expediente N° 21.409 y se encuentra en el lugar 4° de la Comisión de Asuntos Jurídicos. Lo que se pretende con este proyecto de ley es que se incluyan regulaciones a los contratos de seguros de protección crediticia por desempleo, así como garantizar que los seguros de protección crediticia por desempleo consideren dentro de sus coberturas indemnización, tanto para el caso de despidos con responsabilidad patronal, como para los casos de desempleo provocado por la terminación del trabajo por causa justa. Se recomienda no presentar observaciones, porque el proyecto de ley no presenta incidencia para la Institución, no trasgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja. La propuesta de acuerdo es no presentar observaciones al proyecto de ley.

Se tiene a la vista el oficio número DJ-05322-2019, de fecha 15 de octubre del año 2019, suscrito 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. María Isabel Albert y Lorenzana, abogada, Dirección Jurídica, en el que atienden el Proyecto de Ley “*adición de una nueva sección IV al Capítulo II de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros Ley N° 8956 del 17 de junio del 2011, y sus reformas. para regular los seguros de protección crediticia por desempleo*”, Expediente Legislativo N° 21.409. 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-2296-2019 recibido el 18 de setiembre de 2019 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

| | | |
|----------|--|--|
| 1 | Nombre | <i>Proyecto ley “ADICION DE UNA NUEVA SECCIÓN IV AL CAPÍTULO II DE LA LEY REGULADORA DEL CONTRATO DE SEGUROS LEY N° 8956 DEL 17 DE JUNIO DEL 2011, Y SUS REFORMAS. PARA REGULAR LOS SEGUROS DE PROTECCIÓN CREDITICIA POR DESEMPLEO”</i> |
| | Expediente | <i>21.409</i> |
| | Proponentes del Proyecto de Ley | <i>José María Villalta Flores-Estrada</i> |
| | Objeto | <i>Incluir regulaciones a los contratos de seguros de protección crediticia por desempleo, así como garantizar que los seguros de protección crediticia por desempleo consideren dentro de sus coberturas indemnización tanto para el caso de despidos con responsabilidad patronal, como para los casos de desempleo provocado por la terminación del trabajo por causa justa</i> |
| 2 | INCIDENCIA | <i>El presente proyecto de ley no tiene incidencia negativa para la Caja ni transgrede su autonomía</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 dar protección crediticia por desempleo, en los casos de desempleo generado por la terminación del contrato por causa justa</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>No presentar observaciones 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.</i> |

II. ANTECEDENTES

- A. *Oficio PE-2296-2019 del 11 de setiembre de 2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 18 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio AL-CJ-21409-0884-2019, suscrito por la señora Daniella Agüero Bermúdez, Jefe de Área Comisiones Legislativas VII de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “ADICION DE UNA NUEVA SECCIÓN IV AL CAPÍTULO II DE LA LEY REGULADORA DEL CONTRATO DE SEGUROS LEY N° 8956 DEL 17 DE JUNIO DEL 2011, Y SUS REFORMAS. PARA REGULAR LOS SEGUROS DE PROTECCIÓN CREDITICIA POR DESEMPLEO”, expediente legislativo No. 21.409*
- B. *Criterio técnico de la Gerencia Financiera GF-4618-2019 del 18 de setiembre de 2019.*
- C. *Criterio técnico DP-2785-2019, del 18 de setiembre de 2019 de la Dirección de Presupuesto.*
- D. *Criterio Técnico DFC-2181-2019 del 18 de setiembre de 2019, de la Dirección Financiero Contable.*
- E. *Criterio técnico DFRAP-AL-034-2019 del 16 de setiembre de 2019 de la Asesora Legal de la Dirección Ejecutiva del FRAP.*
- F. *Criterio Técnico de la Dirección del FRAP, oficio DFRAP-0744-2019, del 17 de setiembre de 2019*
- G. *Criterio técnico de la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones ALGP-0430.2019 del 17 de setiembre de 2019*
- H. *Criterio técnico DFA-1275-2019 del 17 de setiembre de 2019 de la Asesoría Legal de la Dirección Financiera Administrativa de la Gerencia de Pensiones*
- I. *Criterio técnico DFA-1276-2019 del 17 de setiembre de 2019 de la Dirección Financiera Administrativa de la Gerencia de Pensiones.*

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es generar incluir regulaciones a los contratos de seguros de protección crediticia por desempleo, y como objetivo específico asegurar que los seguros de protección crediticia por desempleo consideren dentro de sus coberturas la indemnización tanto para el caso de despidos con responsabilidad patronal (como ocurre en la actualidad) como para el caso de desempleo provocado por la terminación del contrato de trabajo por causa justa.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

El Capítulo que se pretende introducir a la letra indica:

“(...) ADICION DE UNA NUEVA SECCIÓN IV AL CAPITULO II DE LA LEY REGULADORA DEL CONTRATO DE SEGUROS, LEY N° 8956 DEL 17 DE JUNIO DEL 2011, Y SUS REFORMAS, PARA REGULAR LOS SEGUROS DE PROTECCIÓN CREDITICIA POR DESEMPLEO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona una nueva Sección IV “Seguros de protección crediticia por desempleo” al Capítulo II “Seguro de Daños” de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, Ley N° 8956 del 17 de junio del 2011, y sus reformas y se corre la numeración respectiva. El texto se leerá de la siguiente manera:

CAPITULO II SEGURO DE DAÑOS

“(...)”

SECCION IV SEGUROS DE PROTECCIÓN CREDITICIA POR DESEMPLEO

Artículo 90- Concepto y objeto

Los seguros de protección crediticia por desempleo son aquellos que cubren el riesgo de que la pérdida del empleo provoque que una persona deudora se vea imposibilitada a honrar una deuda.

La entidad aseguradora adquiere la obligación de asumir por un período determinado el pago de las cuotas del crédito, cuando la persona deudora queda en condición de desempleo.

Artículo 91- Para el caso de los seguros de protección crediticia por desempleo, estos seguros deberán indemnizar tanto los casos de desempleo por despido con responsabilidad patronal como aquellos casos en los que el desempleo es consecuencia de la terminación del contrato laboral por causa justa al amparo de lo determinado en los Artículos 83 y 84 del Código de Trabajo, Ley 2 del 27 de agosto de 1943 y sus reformas. (...)”

El proyecto de ley propone adicionar el Capítulo II de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros pretendiendo indemnizar tanto los casos de desempleo por despido con responsabilidad patronal como los casos de desempleo a consecuencia de la terminación del contrato laboral por causa justa.

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 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.

3. CRITERIOS TÉCNICOS

Criterio técnico de la Gerencia Financiera GF-4618-2019 del 18 de setiembre de 2019 mediante el cual se adjuntan los oficios DFRAP-0744-2019, DFC-2181-2019 Y DP-2785-2019 y concluye:

“(...) Con fundamento en los criterios expuestos, considera esta Gerencia que le proyecto de ley bajo consulta, no tiene incidencia en la gestión financiero contable y presupuestaria de la CAJA. (...)”

El criterio técnico DP-2785-2019, del 18 de setiembre de 2019 de la Dirección de Presupuesto señaló lo siguiente en lo que interesa:

“(...) RECOMENDACIONES

Es importante mencionar como observación que, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, en el Capítulo II, ya existe la Sección IV denominada Seguro por Responsabilidad Civil, por lo cual la propuesta del diputado Villalta, corresponde a la Sección V Seguros de Protección Crediticias por Desempleo. Además, en los artículos 90 y 91 no se especifica el tiempo máximo de cobertura del seguro por desempleo, ni se indica que pasaría con la cobertura del seguro en caso de despidos sin responsabilidad laboral.

En la actualidad el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en los préstamos hipotecarios que realiza, considera pólizas colectivas con el Instituto Nacional de Seguros que cubren seguros de vida e incendio, no se tiene ningún convenio con aseguradoras, en relación a cobertura de seguros por desempleo. La institución tiene un proyecto de apertura de aseguradoras activas a nivel nacional, donde no sólo el INS sea la corredora de seguros, sino que el prestatario tenga la opción de elegir entre otras como ASSA, SAGICOR y MAFRE; así como incluir en la póliza colectiva la cobertura de seguro por desempleo. Es importante mencionar que la inclusión de esa póliza encarecería significativamente el rubro de pagos por concepto de pólizas que realizaría el prestatario a la entidad seleccionada.

Este proyecto no tiene incidencia directa con las finanzas institucionales, por lo cual no afecta a la institución su aprobación.

CONCLUSIONES

La propuesta del proyecto de ley no tiene afectación directa en las finanzas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. (...)”

El criterio Técnico DFC-2181-2019 del 18 de setiembre de 2019, de la Dirección Financiero Contable, señaló que:

“(...) Es criterio de esta dirección, que ante el supuesto de que el proyecto en cuestión se convierta en ley, la Institución no tendría mayor incidencia ante la aplicación de la misma. Por lo anterior se considera que la iniciativa es viable. (...)”

Criterio técnico DFRAP-AL-034-2019 del 16 de setiembre de 2019 de la Asesora Legal de la Dirección Ejecutiva del FRAP, compartido por la Dirección Ejecutiva del FRAP, mediante oficio DFRAP-0744-2019, del 17 de setiembre de 2019.

“(...) 1. No tiene ninguna afectación legal con la autonomía constitucional que goza la Institución que alcanza y cubre como parte de la organización Institucional a la Dirección del FRAP que está adscrita a la Gerencia Financiera.

2. No es vinculante para este Despacho, ya que la propuesta del Proyecto N. 21.409, se debe a que actualmente la Ley Reguladora del Contrato de Seguros carece de regulación específica sobre este tipo de seguros y este proyecto de ley pretende atender la carencia de que los actuales seguros de protección crediticia por desempleo en nuestro país no cubre los casos de desempleo generado por la terminación del contrato de Trabajo por causa justa, por lo que proponen incluirla (sic) una nueva sección al capítulo II a (sic) dicha ley.

Por lo tanto, es criterio de la Asesoría legal de la Dirección Ejecutiva del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo, que el Proyecto de Ley N° 21.355 no es resorte de esta Dirección por el ámbito de sus competencias y el bloque de legalidad que lo rige. (...)”

El criterio técnico de la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones ALGP-0430.2019 del 17 de setiembre de 2019 indicó que:

“(...) el proyecto en consulta se refiere a disposiciones en beneficio de los trabajadores que serán cubiertos por un seguro de protección crediticia ante el desempleo, las cuales no generan perjuicio para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, toda vez que la Caja Costarricense de Seguro Social no tiene injerencia alguna sobre la disposición que el legislador ha procurado tutelar a través de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

Por lo expuesto se determina que no se observan aspectos que permitan a esa Gerencia oponerse al proyecto de ley en consulta (...)”

El criterio técnico DFA-1275-2019 del 17 de setiembre de 2019 de la Asesoría Legal de la Dirección Financiera Administrativa de la Gerencia de Pensiones señaló lo siguiente:

“(...) Con vista en las consideraciones esbozadas a lo largo del presente criterio legal y con base lo que establece el artículo 303 de la Ley General de la Administración Pública, se concluye que la propuesta de ley no afecta de manera negativa a la Caja Costarricense de Seguro Social y, específicamente, al Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, debido a que el Proyecto de Ley dado es una garantía para que los créditos que adquieren los trabajadores puedan seguir al día en caso de que por despido patronal o terminación de contrato por causa justa se quede desempleado. (...)”

Criterio técnico DFA-1276-2019 del 17 de setiembre de 2019 de la Dirección Financiera Administrativa de la Gerencia de Pensiones el cual concluye:

“(...) Así las cosas, esta Dirección avala comparte los términos del precitado análisis emanado por las asesorías legales de esta Dirección al respecto, a la luz de las consideraciones que deben enmarcarse en el ámbito de competencia de la Dirección Financiera Administrativa y el Régimen de Invalidez Vejez y

Muerte, siendo que la propuesta no impacta al Régimen de Pensiones administrado por la institución, lo anterior en relación a que el proyecto de ley se refiere a los seguros para protección crediticia por desempleo (...)

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio DJ-05322-2019, acuerda:

ÚNICO: *No presentar observaciones 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”.*

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 “*adición de una nueva sección IV al Capítulo II de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros Ley N° 8956 del 17 de junio del 2011, y sus reformas. para regular los seguros de protección crediticia por desempleo*”, Expediente Legislativo N° 21.409, y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** no presentar observaciones 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.

ARTICULO 18°

Doctor Macaya Hayes:

Algún comentario, ninguno. Entonces, si están listos para votar, los votamos todos juntos. En firme.

Muchas gracias

Se somete a votación la correspondencia hasta aquí tratada, con relación a los Proyectos de Ley.

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

ARTICULO 19°

Se tiene a la vista el oficio N° DJ-5573-2019, de fecha 15 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, director jurídico c/ 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 artículo 22° sesión N° 8993 del 04 de octubre de 2018, mediante el cual solicita informe. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos oficio No. 9.850 mediante el cual se transcribe lo dispuesto por la Junta Directiva, en el artículo 22° de la sesión N° 8993, que a la letra se lee así:

“ARTÍCULO 22°

Se tiene a la vista el oficio número PE-2925-2018 de fecha 25 de setiembre del año 2018 que firma la Licda. Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa Despacho de la Presidencia, mediante el cual traslada el oficio N° A-0049-2018 de fecha 24 de setiembre del año en curso, suscrito por el señor Marco Antonio Solís Chacón, Presidente de la Asociación Nacional de Agentes de Seguro (ANDAS), explica la problemática que involucra a los agentes de Seguros del Instituto Nacional de Seguros contra el INS como patrono y la CCSS como ente asegurador, expresa agradecimiento por lo resuelto en el artículo 31° de la sesión N° 8985 y artículo 17° de la sesión N° 8982 acuerdo segundo en el que; la Junta Directiva acordó trasladarlo a la Gerencia Financiera para su atención conforme corresponda y quedar a la espera del informe solicitado en el artículo 17° de la sesión N° 8982, acuerdo segundo, celebrada el 9 de agosto de 2018, que dice: “Instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica presenten un informe en dos meses a la Junta Directiva sobre los agentes de seguros”. Enumera una serie de situaciones que se han presentado en este proceso a lo largo de muchos años, considera que algunos funcionarios “distorsiona la realidad cambiando informes, ocultando información, dejando casos sin resolver (...) siente temor de que este segundo estudio sea tratado igual, concluyendo que la relación no es laboral y confunda nuevamente a la Junta Directiva de la Caja, (...) sin evaluar las pruebas presentadas. Finalmente, señala que: “por las anteriores razonamientos y desconfianza en las resoluciones emitidas por la Licda. Odilié Arias Jiménez, la Licda. Mayela Azofeifa Castro y el Lic. Alexander Carvajal Solano, considera prudente que se inhiban en la toma de decisiones para emitir un nuevo criterio (...) por tal motivo se sugiere la conformación de una Junta de Notables o Comisión que estudie este proceso que tiene, más de veinte años sin resolver y que verifique el impacto económico que produce calificar a los agentes de seguros independientes, como trabajadores asalariados, con las nuevas pruebas que presentaron”.

y la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: *Remitir atento recordatorio sobre el informe solicitado en el artículo 17° de la sesión N° 8982, acuerdo segundo, celebrada el 9 de agosto de 2018, a la Gerencia Financiera para que en Coordinación con la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica presenten el informe sobre los agentes de seguros en 15 días. ACUERDO FIRME”*

SINOPSIS

| | | |
|----------|----------------|---|
| 1 | Objeto | <i>Se solicita análisis legal respecto del resultado del Informe de Inspección No. 1238-0083-2018-I, de fecha 6 de marzo de 2018, en relación con la prestación de servicios que actualmente tienen los agentes de seguros exclusivos con el INS.</i> |
| 2 | Resumen | <i>La Dirección de Inspección procedió a realizar un nuevo estudio técnico para determinar la condición de los agentes de seguros que actualmente prestan servicios al Instituto Nacional de</i> |

| | | |
|---|-------------------------------------|--|
| | | <p><i>Seguros, en condición de agentes de seguros exclusivos; para ello los funcionarios de la Subárea de Estudios Especiales Servicios, de la Dirección de Inspección procedieron a una revisión de la normativa vigente del mercado de seguros y las regulaciones conexas que delimitan la relación entre las aseguradoras y los agentes de seguros; la información recabada en la investigación, respecto del desarrollo de la actividad de los agentes de seguros, según la documentación aportada por el INS y la labor de campo que efectuaron; y, por último los antecedentes judiciales respecto del análisis de la relación entre los agentes de seguros y el INS (sentencias de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia), en cuanto coadyuva en los razonamientos para identificar la condición de estos agentes.</i></p> <p><i>En tal sentido, el estudio es amplio no solo en delimitar la regulación vigente, teniendo en consideración las reformas que se han dado en dichos instrumentos jurídicos, así como los procesos de contratación que actualmente rigen la relación entre el INS y los agentes vendedores, así como un trabajado de campo más amplio a efecto de constatar la forma en que se prestan los servicios por parte de los agentes de seguros exclusivos; de lo anterior, se observa que no solo se trata de un nuevo análisis, sino que incluye normativa y aspectos que permiten considerar que se trata no solo de un nuevo estudio sino de una investigación más integral y más amplia en sus alcances que la del 2015, y que abarca de dicho año a la fecha, llegándose a la conclusión de que actualmente la prestación de servicios por parte de los agentes de seguros, a favor del INS, es de carácter mercantil.</i></p> |
| 3 | Conclusión y recomendaciones | <p><i>Con fundamento en lo anterior, visto que el alcance del nuevo informe no solo es más amplio, sino que comprende una revisión de la regulación vigente a la fecha, incluyendo las modificaciones que se han dado de los distintos cuerpos normativos aplicables, que el análisis ha sido más integral y comprende un mayor grupo de agentes, y que del resultado de la nueva investigación realizada por la Dirección de Inspección mediante informe de Inspección No. 1238-0083-2018-I, de fecha 6 de marzo de 2018, se determina que la relación de prestación de servicios que actualmente tienen los agentes de seguros exclusivos con el INS es de naturaleza mercantil, se infiere que no existe obligación del Instituto de asegurar a los mismos como trabajadores de dicha entidad; por lo que se considera que dicho informe cumple con las recomendaciones dadas por esta Dirección Jurídica en el oficio DJ-576-2017 del 31 de enero de 2017, en el sentido de que se hiciera una nueva investigación que analizara las nuevas condiciones de prestación de servicio</i></p> |

| | | |
|---|-----------------------------|---|
| | | <i>de los agentes vendedores, aspecto que comprende el Informe de Inspección No. 1238-00083-2018-I del 6 de marzo de 2018.</i> |
| 4 | Propuesta de acuerdo | <i>La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio D.J.-5573-2019, acuerda: Dar por recibido el Informe de Inspección solicitado en el artículo 17° de la sesión No. 8982, acuerdo segundo, celebrada el 9 de agosto de 2018, sobre los agentes de seguros.</i> |

CRITERIO JURIDICO

A efecto de atender la consulta procede indicar que mediante DJ-576-2017 del 31 de enero de 2017, y DJ-2443-2017 del 26 de abril de 2017, esta Dirección se refirió al tema objeto de consulta señalando en lo que interesa:

En oficio DJ-576-2017 del 31 de enero de 2017, se indicó:

“III. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con fundamento en lo expuesto, esta asesoría arriba a las siguientes conclusiones:

- 1. De acuerdo con los antecedentes judiciales desarrollados en el presente criterio, no existe una línea uniforme en los Tribunales sobre si la relación entre los agentes de seguros y el INS es mercantil o laboral, pues si bien, muchas de las resoluciones se inclinan por definir que la naturaleza jurídica de la relación existente entre los agentes de seguros y el INS es mercantil, existen votos salvados e incluso resoluciones recientes de casos similares que concluyen que la relación es laboral, lo anterior hasta partiendo de los mismos elementos de valoración.*
- 2. Las resoluciones de los Tribunales han sido ambiguas, incluso, la misma Sala Segunda ha sido contradictoria y poco coherente en sus análisis, ya que bajo elementos de hecho y jurídicos idénticos llega a conclusiones contrapuestas.*
- 3. A partir del año 2009, los Juzgados y Tribunales de Trabajo y la propia Sala Segunda, analizando los “Casos frontera”, se han inclinado porque los contratos deben analizarse de cara al artículo 18 del Código de Trabajo y el Principio de Supremacía de la Realidad, conforme con el cual, en materia laboral, cuentan antes y preferentemente las condiciones reales que se hayan presentado, las cuales se superponen a los hechos que consten documentalmente, es decir, como lo ha manifestado la propia Sala Segunda, **“potenciando la fuerza de los hechos por encima de las meras formalidades que puedan constar documentalmente para dilucidar si se está o no ante un contrato laboral”**.*
- 4. Partiendo de lo anterior, esta asesoría llega a la conclusión de que, en la relación del INS con los agentes de seguros, existen marcados aspectos de laboralidad, que están plasmados tanto en el contrato como en el ejercicio de la actividad (principio de realidad), sean la Prestación personal (exclusividad), Salario*

(Dependencia económica) y Subordinación (los agentes se encuentran sujetos a las directrices e instrucciones del INS).

5. *A la luz de todo lo expuesto, esta Dirección considera que existen suficientes elementos de laboralidad que acorde con los últimos fallos dictados por los Tribunales de Justicia, nos permiten concluir, con fundamento en los elementos que arroja el informe de inspección del 2015 que la relación del INS con los agentes de seguros es de naturaleza laboral, por lo que resulta válido y conveniente que las instancias administrativas competentes, a la luz del presente criterio, realicen una nueva revisión y análisis de las condiciones en las que en la actualidad se lleva a cabo la relación agentes de seguro independientes-INS.”*

Mediante oficio DJ-2443-2017 del 26 de abril de 2017, se señaló:

“Hecha la anterior consideración, se procede a atender cada pregunta:

1.- ¿Cómo retrotraer los alcances de un acto administrativo emitido por la Dirección de Inspección, - informe de Inspección 1236-02449-2015-I del 23 de septiembre del 2015-, que se realizó conforme el material probatorio que integra el expediente del caso, en donde retoma especial importancia la investigación de campo, la constatación de hechos, el abordaje técnico en materia de fiscalización y la aplicación del principio de primacía de la realidad?

De la lectura de la consulta planteada por el señor Gerente Financiero, se observa que surge confusión de la Administración en cuanto a los alcances del criterio de esta Dirección Jurídica DJ 576-2017 del 31 de enero de 2017; en tal sentido vale indicar que en el mismo no se indicó que se procediera a retrotraer los alcances del Informe de Inspección No. 1236-02449-2015-I, en el tanto como señala el consultante el mismo es el resultado de la investigación realizada para el caso concreto por el Servicio de Inspección, a lo cual se agrega que se trata de un acto que se encuentra firme en vía administrativa y refiere a casos que en la vía judicial se encuentran también resueltos y en firme, por lo que al tratarse de un acto administrativo que se encuentra en firme en vía administrativa y judicial no procede su revisión ni ello fue recomendado por esta Dirección Jurídica en el criterio objeto de consulta.

2.- Siendo que la jurisprudencia citada por la Dirección Jurídica involucra casos diferentes al investigado como son: el de los dispensarios médicos, casos de peritos valuadores y casos relacionados con Corredores de Bolsa. ¿Cómo validar la referida jurisprudencia para el caso de los Agentes de Seguros independientes si la misma involucra casos diferentes al investigado?

En relación con dicha interrogante, se desprende que el criterio de esta Dirección Jurídica DJ 576-2017 del 31 de enero de 2017, es claro en cuanto se refiere a la forma en que distintos jueces de diferentes instancias judiciales, han interpretado los alcances y forma de manifestación de los elementos que deben presentarse para que una relación pueda ser considerada como de naturaleza laboral, sea que se

trata de un análisis jurídico de los elementos del contrato y relación de trabajo y que sirven para determinar una reorientación de la verificación de dichos elementos en los casos actuales de los Agentes independientes a fin de verificar si se puede considerar que actualmente la labor de dichos agentes independientes es de carácter laboral o no, aspecto que requiere como bien lo señala el consultante de una labor de campo así como un análisis de los elementos objetivos que se determinen por parte de los Inspectores del Servicio de Inspección, haciendo hincapié que ello se refiere a aquellos casos en que no exista una sentencia judicial firme que determine en el caso concreto la improcedencia de la afectación por parte de la Institución.

3.- ¿Cómo dejar de lado la jurisprudencia vinculante con relación a la materia investigada como es la relación entre los Agentes de Seguros Independientes y el INS? Dado que la misma jurisprudencia de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, mantiene la tesis de manera reiterada y actual de que la relación entre los agentes de seguros independientes y el INS es de índole mercantil y no laboral.

Como se indicó, esta Dirección Jurídica en el criterio objeto de consulta no señaló en ningún momento que se revisarán aquellos casos en que exista sentencia firme que determine que en el caso concreto es improcedente la afectación por parte de la Institución; lo anterior sin perjuicio de que la Administración a través del órgano competente proceda a un análisis de las condiciones actuales de prestación del servicio por parte de los agentes de seguros independientes, a fin de determinar si procede o no su inclusión como trabajadores del INS, por cuanto no hay jurisprudencia que se refiera a la situación actual en cuanto a la prestación de sus servicios por parte de los agentes de seguros independientes.

4.- ¿Cómo fundamentar la anulación de un acto administrativo basándonos en votos de minoría y en sentencias que han sido revertidas por la Sala Segunda?

Se reitera que esta Dirección Jurídica no recomendó la anulación de un acto administrativo firme en sede judicial; sin embargo, se señala que como se indicó sí se pueden extraer de los votos y sentencias a que se referencia en dicho oficio, criterios de interpretación que pudieran conllevar a la determinación de una relación laboral en la prestación del servicio que actualmente prestan los agentes de seguros independientes, labor de verificación que no corresponde a esta Dirección sino a la instancia técnica que la Caja ha designado al efecto, sea el Servicio de Inspección.”

En relación con lo anterior, a efectos de atender la consulta se observa la relevancia que tiene la jurisprudencia como fuente en nuestro ordenamiento jurídico, al efecto vale recordar que con la emisión de la Ley General de la Administración Pública, en su artículo 7, se reconoce la importancia de la misma como parte de las normas no escritas que sirven para interpretar, integrar y delimitar el campo de aplicación del ordenamiento escrito y tendrán el rango de la norma que interpretan, integran o delimitan; de igual manera lo señala la actual Ley Orgánica del Poder Judicial en su artículo 5.

Debe tenerse presente que la jurisprudencia de la Sala Segunda, los magistrados, de forma mayoritaria, han señalado que en el caso de los agentes de seguros del INS no existe una relación obrero patronal, sino que se trata de una prestación de servicios de carácter mercantil (Entre otras, las resoluciones N°s 2009-000042 de las 10:15 hrs. del 16 de enero de 2009 y 2010-000317 de las 10:45 hrs. del 3 de marzo de 2010); a lo cual cabe agregar, que adicionalmente la Sala Primera ha determinado que la relación entre el INS y las agencias comercializadoras de seguros y agentes, por ser una actividad de giro mercantil, se rige por el derecho privado, concretamente por el derecho comercial; indicando que se trata de un contrato del que se sirve la entidad aseguradora para expandir la colocación de sus productos, promover, gestionar, cobrar y colocar seguros, tal como se señaló en la sentencia N° 000527-F-S1-2008 de las 14:10 hrs. del 1 de agosto de 2008 posición que fue reiterada en la resolución N° 81-2012 de las 16:00 hrs. del 7 de agosto de 2012, del Tribunal Procesal Contencioso Administrativo, Sección IV.

Lo anterior, es de importancia para el presente análisis por cuanto al referirse al caso de los agentes vendedores de seguros nos encontramos en los llamados “casos frontera” o “zonas grises”, por cuanto el contexto de la prestación de servicios de dichos servidores se vio afectada por la apertura comercial del mercado de seguros a la competencia privada, tal como lo fue señalado por la Sala Constitucional en la sentencia No. 2011007391 de las 14:57 hrs. del 8 de junio de 2011; y visto que en la prestación de servicios de dichos agentes se observa que existen condiciones que pueden considerarse tanto desde el ámbito del derecho laboral como del mercantil, como es la prestación personal del servicio y la forma en que se retribuye la prestación de sus servicios.

Por ende se infiere, que se requiere del análisis de la forma de prestación de servicios para considerar si la forma actual del mismo corresponde o no a una prestación de servicios de carácter laboral o mercantil, en tal sentido es importante el análisis casuístico mediante la labor de investigación que realiza el servicio de Inspección, por cuanto no solo incluyó el análisis de los contratos suscritos con el INS por parte de dichos agentes, sino que se hace un análisis en relación con la normativa emitida aplicable a dicha contratación, en relación con las declaraciones rendidas por una serie de agentes que actualmente prestan sus servicios a dicha entidad aseguradora.

En el caso objeto de análisis debe tenerse presente que la jurisprudencia citada de la Sala Segunda procede a analizar los elementos que permiten considerar si existe o no una relación de carácter, para lo cual se hace un análisis de las condiciones y regulaciones bajo las cuales presta sus servicios los agentes a favor del INS.

De dichas resoluciones se infieren como elementos a considerar en el caso objeto de consulta los siguientes:

- *Si bien el agente es el responsable de las gestiones y obligaciones expresamente establecidas en el contrato, se puede asistir de una organización o bien de terceros para la prestación de los servicios.*
- *No se debe confundir la subordinación jurídica con las normales y necesarias pautas que debe dar el contratante al contratista sobre la forma como requiere sus servicios, en tal sentido en el contrato se establecen mecanismos de seguridad*

adoptados por el Instituto para garantizarse la veracidad de las gestiones realizadas, tales como establecer los parámetros para la venta de sus productos y el respecto a las regulaciones y trámites relacionados con el desarrollo de la actividad, por lo que se descarta que el sometimiento del agente a las regulaciones institucionales existente sobre la suscripción y renovación de seguros, cobro, asesoría técnica al cliente, el uso de formularios, el uso de manuales de tarifas, de logos, etc., sean elementos que llevan a considerar que la prestación del servicio sea de carácter laboral, por cuanto más bien se trata de aspectos inherentes a la comercialización.

- *En relación con el compromiso que asume el agente en el contrato de aceptar todas aquellas medidas de control y fiscalización que adopte el instituto para la fiscalización de la prestación del servicio; señala la Sala que sería innecesaria frente a un típico contrato de trabajo, en el que la fiscalización es una potestad implícita del patrono, por lo que considera la Sala que más que tratarse de una manifestación de la subordinación jurídica, se trata del establecimiento de mecanismos de control y de seguridad en una actividad comercial sumamente riesgosa.*

De lo anterior, se infiere que en el presente caso la Sala Segunda ha desarrollado una línea jurisprudencial en el sentido de que los Agentes que prestan sus servicios para la comercialización de seguros, bajo la modalidad de contratación administrativa de los mismos, lo que realizan es una actividad de índole comercial, no de carácter laboral.

Hechas las anteriores consideraciones, vale indicar que se puso en conocimiento de esta Dirección Jurídica el Informe de Inspección No. 1238-00083-2018-I, del 6 de marzo de 2018, a efecto de que se hiciera un análisis de carácter legal respecto de los resultados de este.

Dicho informe obedece a lo acordado por la Junta Directiva de la Institución, en el artículo 13 de la sesión No. 8887, del 9 de febrero del 2017, en que se acogió el criterio de la Dirección Jurídica DJ-0576-2017 y se trasladó el mismo a la Gerencia Financiera para que estableciera un curso de acción en relación con la recomendación señalada en dicho oficio en el sentido de que se realizará una nueva revisión y análisis de las condiciones en las que en la actualidad se lleva a cabo la relación entre los agentes de seguros independientes y el INS.

Con fundamento en lo anterior, la Gerencia Financiera procede a girar instrucción mediante oficio GF-1421-2017, del 3 de mayo de 2017, a la Dirección de Inspección para que se realizará: “... un nuevo estudio técnico sobre las condiciones actuales en las que se enmarca la relación entre los agentes de seguros y el Instituto Nacional de Seguros.”

La Dirección de Inspección mediante oficio DI-0656-2017, del 31 de mayo de 2017, trasladó el oficio de la Gerencia Financiera al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Servicios, órgano que mediante oficio AAFS-0195-2017, del 6 de junio de 2017, instruyó la realización del nuevo estudio. Para efectos de realizar la investigación, la Dirección de Inspección, el 28 de julio de

2017 procedió a solicitar al INS la siguiente documentación, que comprende el período entre abril de 2014 a junio de 2017, inclusive:

- *Nombre completo y número de identificación de los agentes de seguros, indicando el período que han brindado servicios y si están vinculados a una sociedad agencia de seguros, o cualquier otra entidad autorizada por la ley.*
- *Detalle de los pagos realizados.*
- *Un contrato vigente, igual a los firmados por los agentes de seguros no vinculados a una sociedad agencia de seguros, así como sus adiciones, cualquier cambio o modificación en el período solicitado.*
- *Acuerdos de Junta Directiva y de Gerencia, que impliquen cambios en la prestación de servicios de los agentes de seguros, de su retribución, o en la supervisión del manejo operacional de éste.*
- *Detalle del procedimiento que se utiliza para establecer las metas de producción anual a los agentes de seguros.*
- *Ranking, que emite el INS con la categorización que le asigna el Instituto a cada agente de seguros no vinculados a una sociedad agencia de seguros.*
- *Manual o documento que regula la fiscalización, de la cual son objeto los agentes de seguros.*
- *Documento o manual de procedimientos que se utiliza, para establecer los planes de incentivos que se le pagan a los agentes de seguros.*
- *Machote de informe de fiscalización preventiva, que le realizan a los agentes de seguros.*

El 16 de agosto de 2017, el INS remitió oficio PE-00288-2017, al cual se adjuntó una memoria USB donde aportó la documentación solicitada.

A lo anterior se agrega, que para efectos de la investigación se consultó la siguiente normativa legal y reglamentaria, por parte de la Subárea: Ley Reguladora del Mercado de Seguros, No. 8653, Ley Reguladora del Contrato de Seguros, No. 8956, Reglamento sobre la Comercialización de Seguros (dicho reglamento fue reformado en el año 2016), Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de funcionamiento de entidades supervisadas por la Superintendencia General de Seguros (dicho reglamento fue reformado en el año 2018), Reglamento defensa y protección del consumidor de seguros, y normativa sobre actividad del agente de seguros.

Como parte de la labor de campo la Subárea de Estudios Especiales Servicios procedió a entrevistar a 18 agentes de seguros de San José, y a 12 agentes de seguros de cabeceras de provincia en Alajuela, Heredia y Cartago, para efectos de analizar la forma de operar de los mismos; señalándose en el Informe de Inspección que con ello se buscó tener una muestra

representativa con un alto nivel de confianza, que comprendiera no solo agentes de seguros de San José sino inclusive comprendiera agentes que prestan sus servicios en provincias fuera de San José.

De las entrevistas realizadas a los agentes de seguros exclusivos del INS, en relación con la forma de prestación de sus servicios se precisó lo siguiente:

“... visito clientes y labores administrativas, no tengo horario, eso lo monta uno dependiendo de lo que quiera ganar, y no tengo exclusividad en otros trabajos, pero yo solo trabajo con el I.N.S. Esta labor me ocupa en promedio ocho horas al día, pero las visitas se ven afectadas por las presas. Yo diría 4 horas días administrativas y 4 horas clientes (...) Puedo trabajar en cualquier parte del país, aunque uno se desarrolla en la zona donde vive (folio 180 del expediente administrativo).

“... Mi labor es visitar clientes en la mañana y si no, me vengo a la oficina. Con mi asistente coordino avisar a clientes lo que está pendiente, programar visitas, etc. Los cobros son vía internet, muy pocos los realizo yo pero son mínimos (los que realiza personalmente), pero tenemos un muchacho que trabaja por servicio específico, las visitas es por mantener un adecuado contacto con el cliente, pues mucho se realiza por internet. Esta labor me requiere de siete a ocho horas al día, pero no tengo horario, estoy disponible todo el día y todos los días ...” (folio 213 del expediente administrativo)

Respecto del requerimiento de oficina y equipo para la prestación de los servicios señalaron: “... El I.N.S. nos exige tener oficina con todas las condiciones y equipo, que son una impresora, computadora, internet para usar el sistema del I.N.S. con el sistema cajero virtual, y una oficina de 4 x 4 con escritorio y ciertas características para la atención del público ...” (folio 180 del expediente administrativo).

Asimismo, en cuanto a los sistemas de cómputo y papelería se indicó en las entrevistas que: “... Debo tener conexión a internet con el I.N.S. y ahora digitamos en línea, imprimimos documentos, usamos cajero virtual para poder hacer pagos desde la oficina. Tenemos una página para digitar en línea, emitir las pólizas desde la oficina, y las podemos pagar de una vez ya que a través del cajero virtual tenemos acceso al I.N.S. y de esa página. Hay papelería que nos da el I.N.S. por ejemplo los recibos de depósitos de primas, formularios, solicitudes, información general ...” (folio 223 del expediente administrativo).

En cuanto al tema de fiscalización se indicó: “... El INS realiza una fiscalización anula (sic), es promovida o supervisada por la oficina de fiscalización del INS, donde ellos hacen una análisis macro de la operación que uno está realizando, controles de entregas de pólizas a los clientes, instalaciones, recibos sobre primas en tiempo, también obligaciones como tener la Caja al día y otras pólizas que nos obligan a mantener al día, garantía de cumplimiento, valores en tránsito y una póliza de caución. Dentro de las fiscalizaciones llaman a nuestros clientes para saber cómo están siendo atendidos, el comportamiento y nivel de conocimiento sobre las pólizas y asesoramiento ...” (folio 218 del expediente administrativo).

En relación con la forma de remuneración de los agentes de seguros exclusivos se indicó: “... La tabla de comisiones la definió unilateralmente el I.N.S. en el contrato y puede variarlas unilateralmente notificándonos a los agentes según el contrato. Ver circular 181-2017 del 04 de setiembre de 2017, modificación en la tabla de comisiones “La Gerencia podrá modificar con sustento en las bases técnicas el esquema de comisiones ...” (folio 234 del expediente administrativo).

Respecto de las metas que debe cumplir el agente de seguro exclusivo se señala: “... El I.N.S. fija metas generales de producción, que de cumplirse dan una sobre comisión y sino, puede llegar a cesación de la relación. En mi caso siempre he cumplido, generalmente las metas suben un 15% o 20% más cada año. A nosotros nos hacen una propuesta anual, lo someten a nuestra consideración, pero no lo cambian. Han (sic) un margen, por ejemplo si se cumple un 85% de la meta hay satisfacción. Siempre han (sic) expectativa que crezca, por ejemplo los que dependen de salarios o inflación y los seguros suben...” (folios 204y 205 expediente administrativo).

De lo anterior se infiere, que como bien se señala en el Informe de Inspección objeto de análisis dada la complejidad de la investigación realizada por los Inspectores, se puede distinguir tres aspectos fundamentales que se abordaron en la misma, a saber:

- 1. La normativa vigente del mercado de seguros y las regulaciones conexas que delimitan la relación entre las aseguradoras y los agentes de seguros.*
- 2. La información recabada en la investigación, respecto del desarrollo de la actividad de los agentes de seguros, según la documentación aportada por el INS y la labor de campo efectuada.*
- 3. Los antecedentes judiciales respecto del análisis de la relación entre los agentes de seguros y el INS (sentencias de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia), en cuanto coadyuva en sus razonamientos para identificar la condición de estos agentes.” (Página 10 del Informe de Inspección 1238-0083-2018-I)*

Con fundamento en lo anterior, el Subárea de Estudios Especiales Servicios, del Área de Aseguramiento y Fiscalización de Servicios del Servicio de Inspección, como se observa, procedió a realizar un nuevo de estudio sobre las condiciones actuales en las que se enmarca la relación entre los Agentes de Seguros y el Instituto Nacional de Seguros, cuyos resultados se señalan en el Informe de Inspección No. 1238-00083-2018-I, los alcances de dicho Informe se pueden resumir en los siguientes términos:

-Que la Investigación permitió establecer que tanto el contrato firmado por los agentes de seguros exclusivos con el INS, como la forma en que han desarrollado la actividad se enmarcan casi en su totalidad en las disposiciones establecidas en la normativa del mercado de seguros, especialmente, la Ley Reguladora del contrato de seguros, el Reglamento sobre la comercialización de seguros, el Reglamento sobre autorizaciones, registros y requisitos de funcionamiento de entidades supervisadas por la SUGESE y el Reglamento defensa y protección del consumidor de seguros.

-Los controles y fiscalizaciones que establece el INS en su mayoría obedecen a disposiciones y regulaciones exigidas por la normativa del mercado de seguros; otros son controles razonables dentro de la actividad de comercialización de seguros, por ejemplo, revisar la entrega de los formularios completos, el cumplimiento de requisitos particulares de cada seguro como presentar fotografías al asegurar un vehículo usado o no asegurar una edificación en sitios propensos a deslizamientos o inundaciones.

-En relación con lo anterior, se agrega que los requerimientos de oficina y equipo, utilización de sistemas de cómputo, papelería, formularios, publicidad y la fiscalización de la aseguradora, sanciones y remuneración, tienen un fundamento en la normativa del mercado de seguros, además, es de acatamiento obligatorio por parte de las aseguradoras y son elementos controlados a su vez por la SUGESE; por lo que en el caso particular de los agentes de seguros exclusivos del INS, no son elementos de una relación laboral.

Señalando como conclusiones en el Informe de Inspección No. 1238-000083-2018-I, del 6 de marzo de 2018, lo siguiente:

CONCLUSIONES

Realizada la investigación que consistió en: “... un nuevo estudio técnico sobre las condiciones actuales en las que se enmarca la relación entre los agentes de seguros y el Instituto Nacional de Seguros ...” (Oficio GF-1421-2017 del 03 de mayo de 2017), a partir de la firmeza del Informe de Inspección 1236-2449-2015-I, del 23 de setiembre de 2015 y del análisis de la normativa del mercado de seguros, la información recabada y los antecedentes judiciales pertinentes, se concluye lo siguiente:

La normativa del mercado de seguros, entre la cual destaca la Ley reguladora del mercado de seguros, Ley N°. 8653, Reglamento sobre la comercialización de seguros y otras disposiciones como, Ley Reguladora del Contrato de Seguros Ley N°. 8956, Reglamento sobre Autorizaciones, Registros y Requisitos de funcionamiento de entidades supervisadas por la Superintendencia General de Seguros, Reglamento defensa y protección del consumidor de seguros, establecen la obligación de las aseguradoras de controlar y verificar la actividad de los intermediarios de seguros.

En el caso de los agentes de seguros exclusivos del INS, de acuerdo con el análisis del contrato “Agente de seguros no vinculado a una sociedad agencia de seguros”, así como, las visitas y entrevistas realizadas, se determinó la existencia de una serie de requerimientos para el desarrollo de la intermediación de seguros (oficina y equipo, uso de sistema de cómputo y papelería de la aseguradora, publicidad, entre otros), exigidos por la normativa y otros controles razonables dentro de la actividad de comercialización de seguros (por ejemplo, incluir fotografías para asegurar un vehículo usado), de manera que no se trata de un patrono imponiendo sus condiciones a un trabajador. Asimismo, se identificaron controles similares en dos corredoras de seguros y dos agentes de seguros de sociedades agencia exclusiva del INS, respecto de su actividad de intermediación.

En la investigación se observó que los agentes de seguros gozan de amplia libertad en cuanto a la forma de organizarse y ejecutar su trabajo, disponen sobre su tiempo y deciden cómo organizar su actividad, pueden contratar personal, tienen libertad de laborar en cualquier parte del país y pueden enfocarse en una línea de seguros o abarcar más variedad, según aprueben las capacitaciones y los autorice el INS.

Cada agente de seguros exclusivo cuenta con libertad para promover su actividad, así, de la investigación se identificó variedad de formas de desarrollar la intermediación de los seguros, propias de un negocio, desde los agentes de seguros exclusivos que individualmente realizan su actividad, los que reciben colaboración de sus familiares, los que contratan personal asistente y hasta los agentes que han consolidado una estructura organizacional y una lucrativa cartera de clientes.

Dentro del marco específico y particular creado por la normativa que regula el mercado de seguros, para la actividad de intermediación de seguros; y las características de la labor desarrollada por los agentes, según se recabó en la investigación, se establece que no existe relación laboral del INS con los agentes de seguros exclusivos.

En este sentido, las resoluciones judiciales 2009-00042, 2010-000317 y 2013-000263, de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, acerca de la relación de los agentes de seguros exclusivos y el INS, son contestes en determinar que no es laboral.

POR TANTO

Con base en lo expuesto y la información recopilada, no se identificó la existencia de una relación laboral entre los agentes de seguros exclusivos no vinculados a una sociedad agencia y el Instituto Nacional de Seguros.”

Del análisis que realiza el Servicio de Inspección mediante el Informe No. 1238-00083-2018-I, y que comprendió no solo la revisión de la normativa atinente a la forma de prestación de servicios de dichos agentes, sino también a un análisis pormenorizado del Contrato de Intermediación de Seguros del INS con agentes de seguros exclusivos, de las declaraciones rendidas por algunos agentes de seguros exclusivos, así como de la revisión de los documentos remitidos por el INS y del descargo de dicha entidad, se realizó por parte de los Inspectores un análisis de la forma de prestación de servicios de dichos agentes a efecto de determinar si estos se prestan o no bajo una figura de carácter laboral.

Como se observa de lo transcrito, la Dirección de Inspección procedió a realizar un nuevo estudio técnico para determinar la condición de los agentes de seguros que actualmente prestan servicios al Instituto Nacional de Seguros, en condición de agentes de seguros exclusivos; para ello los funcionarios de la Subárea de Estudios Especiales Servicios, de la Dirección de Inspección procedieron a una revisión de la normativa vigente del mercado de seguros y las regulaciones conexas que delimitan la relación entre las aseguradoras y los agentes de seguros; la información recabada en la investigación, respecto del desarrollo de la actividad de los agentes de seguros,

según la documentación aportada por el INS y la labor de campo que efectuaron; y, por último los antecedentes judiciales respecto del análisis de la relación entre los agentes de seguros y el INS (sentencias de la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia), en cuanto coadyuva en los razonamientos para identificar la condición de estos agentes.

En tal sentido, el estudio es amplio no solo en delimitar la regulación vigente, teniendo en consideración las reformas que se han dado en dichos instrumentos jurídicos, así como los procesos de contratación que actualmente rigen la relación entre el INS y los agentes vendedores, así como un trabajado de campo más amplio a efecto de constatar la forma en que se prestan los servicios por parte de los agentes de seguros exclusivos; de lo anterior, se observa que no solo se trata de un nuevo análisis, sino que incluye normativa y aspectos que permiten considerar que se trata no solo de un nuevo estudio sino de una investigación más integral y más amplia en sus alcances que la del 2015, y que abarca de dicho año a la fecha, llegándose a la conclusión de que actualmente la prestación de servicios por parte de los agentes de seguros, a favor del INS, es de carácter mercantil.

CONCLUSION

Con fundamento en lo anterior, visto que el alcance del nuevo informe no solo es más amplio, sino que comprende una revisión de la regulación vigente a la fecha, incluyendo las modificaciones que se han dado de los distintos cuerpos normativos aplicables, que el análisis ha sido más integral y comprende un mayor grupo de agentes, y que del resultado de la nueva investigación realizada por la Dirección de Inspección mediante informe de Inspección No. 1238-0083-2018-I, de fecha 6 de marzo de 2018, se determina que la relación de prestación de servicios que actualmente tienen los agentes de seguros exclusivos con el INS es de naturaleza mercantil, se infiere que no existe obligación del Instituto de asegurar a los mismos como trabajadores de dicha entidad; por lo que se considera que dicho informe cumple con las recomendaciones dadas por esta Dirección Jurídica en el oficio DJ-576-2017 del 31 de enero de 2017, en el sentido de que se hiciera una nueva investigación que analizara las nuevas condiciones de prestación de servicio de los agentes vendedores, aspecto que comprende el Informe de Inspección No. 1238-00083-2018-I del 6 de marzo de 2018.

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio D.J.-5573-2019, acuerda: Dar por recibido el Informe de Inspección solicitado en el artículo 17° de la sesión No. 8982, acuerdo segundo, celebrada el 9 de agosto de 2018, sobre los agentes de seguros”.

Ing. Arguedas Vargas:

También Juan Manuel ya me dio los acuerdos, para que tal vez ahorita al final o los podemos poner de una vez para cerrar el tema, porque esta es la propuesta propiamente de lo que tiene que ver con los oficios. En el caso de Walter Muñoz y también Carlos Avendaño.

Lic. Delgado Martén:

Considerando ahí que los dos oficios tienen un año de estarse consultando y atendiendo la inquietud de doña Marielos, para ver qué les parece esta propuesta porque iría más allá, eventualmente del primer informe, que además se dice lo que la Junta Directiva acoge, asumiendo que entendió y leyó el informe, en el que extendió la información la Gerencia Financiera. Entonces, la respuesta “redactiva” iría en esa línea, a partir de los criterios técnicos expuestos por parte de la Gerencia Financiera, la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica trasladado mediante oficio N° GF 5414-2019, se acoge lo allí indicado, en el sentido de entender que “no se identificó la existencia de una relación laboral entre los agentes de seguros exclusivos, no vinculados a una sociedad de agencia y el Instituto Nacional de Seguros”, esto va textual. Queda claro para esta Junta Directiva que a tal conclusión se arriba, a partir de considerar las unidades técnicas indicadas, aspectos normativos y jurisprudenciales actuales y pertinentes. A partir de lo anterior cualquier modificación a lo recién indicado, sería producto de nuevos análisis técnico-jurídicos que contemplen los elementos antes señalados, los cuales tiene el Órgano Colegiado que valorar el cambio en su acuerdo presente, esa sería una propuesta del primer acuerdo. A pesar de que anteriormente se dijo a la Gerencia Financiera que remitiera a los abogados la respuesta, aquí hay una propuesta, según si ustedes también lo quieren poner que va en esa línea “respecto de las consultas realizadas, mediante oficios que enviaron los diputados Carlos Avendaño Calvo y Walter Muñoz Céspedes esta Junta Directiva remite respuesta, reiterando lo acogido en el acuerdo primero, en cuanto a la naturaleza de las relaciones profesionales de los agentes de seguros, siendo que producto de lo anterior, no procede que esta Institución busque el aseguramiento de este grupo de trabajadores, por no constituir una relación laboral típica (obrero-patronal). Consecuencia de lo anterior, tampoco existe deuda alguna por parte del INS con la Caja, relacionada con cuotas de Seguridad Social. Ahí están contemplados los dos oficios, tanto el de don Carlos Avendaño como el de don Walter Muñoz.

Ingresa al salón de sesiones la directora Alfaro Murillo.

Lic. Delgado Martén:

Doña Marielos, es que estábamos hablando de la propuesta de acuerdos en el tema de las consultas de los diputados. Acabamos de leer las dos, si usted quiere se las vuelvo a leer.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

(...) en el segundo párrafo, cuando se dice “arribaron a tal conclusión con base en aspectos normativos y jurisprudenciales” solo para considerarlo, también a partir de elementos de hecho, porque la Inspección fue a hacer trabajos, de campo y entrevistó agentes de seguros y fue a ver oficinas y todo ese tipo.

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

Por consiguiente, con base en lo deliberado, la Junta Directiva **ACUERDA** A partir de los criterios técnicos expuestos por parte de la Gerencia Financiera, la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica, trasladados mediante oficio GF-5414-2019 del 21 de octubre de 2019, se acoge lo allí indicado, en el sentido de entender que “no se identificó la existencia de una relación laboral entre

los agentes de seguros exclusivos no vinculados a una sociedad agencia y el Instituto Nacional de Seguros”.

Queda claro para esta Junta Directiva que las unidades técnicas indicadas, arribaron a tal conclusión con base en los aspectos normativos y jurisprudenciales actuales que rigen la materia así como elementos de hecho, que fueron exhaustivamente expuestos durante la sesión.

ARTICULO 20°

“De conformidad con el dictamen legal GA-1438-2019, -por ser de carácter confidencial. – se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 21°

Se tiene a la vista copia de oficio número SP-987-2019 de fecha 15 de octubre del año 2019, suscrito por el Sr. Álvaro Ramos Chaves, superintendente de pensiones y dirigido al Lic. Víctor Fernández Badilla, director ejecutivo del Fondo de Retiro de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social. La citada copia de oficio textualmente dice:

“Esta Superintendencia recibió su oficio DFRAP-0693-2019, del 16 de setiembre de 2019, mediante el cual se remite el informe mensual correspondiente a agosto de 2019, en relación con el seguimiento a las gestiones que lleva a cabo la Junta Administrativa del FRAP, sobre la propuesta de reforma de beneficios del FRE.

Con respecto al plan de recuperación que se adjunta, cabe indicar que el Reglamento Actuarial lo define como el “conjunto de acciones desarrolladas para restablecer su solvencia actuarial”, mientras que el artículo 12 de dicho Reglamento establece las situaciones en las que se requiere presentarlo. En el caso del FRE, el plan de recuperación fue requerido por cuanto la provisión de pensiones en curso de pago del régimen no está constituida al 100%.

El plan de recuperación presentado contiene medidas que mejoran la situación actuarial del Fondo, pero no restablecen su solvencia ni muestran la forma en que se va a alcanzar el financiamiento de las pensiones en curso al 100%; por lo tanto, se debe remitir a la SUPEN un nuevo plan, que contempla medidas complementarias que logren restablecer la solvencia del Fondo y, particularmente, la constitución de la provisión de pensiones en curso de pago al 100%, en un plazo razonable.

Solicitamos atender este requerimiento en el término de 15 días hábiles, contados a partir del recibo de la presente”.

Directora Abarca Jiménez:

Es a la Gerencia General, porque hay otro acuerdo y tengo por aquí el informe del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo (FRAP) en donde se le instruye a la Junta Directiva del FRAP, traer diferentes propuestas para dar alguna salida a la situación que tiene el Fondo de Retiro de los Empleados (FRE). Entonces, más bien, yo diría que hay dos preguntas, una que no sé cuándo va a venir eso a la Junta Directiva y lo otro, instruir a la Gerencia General para que lo atienda.

Dr. Cervantes Barrantes:

Perfecto. Todavía no está lo del FRE sería para otra sesión, en semana y media me dijeron ellos que estaría.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia Financiera para que atienda en el plazo establecido, lo solicitado por la SUPEN, con copia a la Junta Directiva.

En línea con lo instruido por la Junta Directiva, sobre las medidas solicitadas para fortalecer el Fondo de Retiro (FRE).

ARTICULO 22°

“De conformidad con el dictamen legal GA-1438-2019, -por ser de carácter confidencial. – se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 23°

Se tiene a la vista oficio sin número de fecha 08 de octubre del año 2019, suscrito por el Sr. Javier Sequeira Martínez, Representante Legal, Distribuidora Farmacéutica Centroamericana, DIFACE S.A., y dirigido a los Miembros de Junta Directiva y al Ing. Miguel Salas Araya, Dirección de Adquisiciones de Bienes y Servicios, en el cual manifiesta que en el concurso N° 2019ME-000059-5101, promovido para “*Metadona Clorhidrato 10 MG, Inyectable. Ampolla con 1 ML o 2 ML*”, se han presentado ciertas anomalías que violentan los principios generales de este proceso y considera que deben ser analizados previo a la toma de decisión final.

Fundamenta las gestiones realizadas ante la exclusión de su representada en el citado concurso, ya que por un error material involuntario consignado en la oferta, al señalar gastos de internamiento siendo lo correcto indicar gastos indirectos, presentaron la debida explicación ante la Dirección Jurídica, con su respectivo fundamento y documentación.

La Dirección Jurídica remite a la Subárea de Medicamentos, Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios la debida respuesta, sin que dicha subárea se pronunciara.

Asimismo, la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios traslada para la instancia superior la recomendación para emitir el acto de adjudicación, omitiendo los oficios de su representada.

Dado lo anterior, solicita que se revisen y valoren los escritos señalados, previo a la toma de decisión del acto de adjudicación, se devuelva el expediente a fin de que se deje sin efecto la decisión administrativa de exclusión de su oferta, dentro del citado concurso, ya que considera que fue un error de la Administración excluir su oferta, quién debió haber prevenido del error material involuntario, el cual no modifica ni altera la oferta conforme las condiciones cartelarias de entrega y desglose del precio, el cual en su momento es el mejor ofertado.

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

ACUERDO PRIMERO: Trasladarlo a la Gerencia de Logística para que continúe el proceso de compra y atienda lo solicitado por el Sr. Javier Sequeira Martínez, Representante Legal, Distribuidora Farmacéutica Centroamericana, DIFACE S.A

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Auditoría Interna para que investigue los argumentos del Sr. Javier Sequeira Martínez, Representante Legal, Distribuidora Farmacéutica Centroamericana, DIFACE S.A y comunique a la Junta Directiva los resultados

ARTICULO 24°

Se tiene a la vista oficio número 1496-2019 DSSP-DL de fecha 08 de octubre del año 2019, suscrito por el Lic. Roy Chavarría Aguilar, Departamento Legal, Dirección Servicios de Seguridad Privados, Ministerio de Seguridad Pública, y dirigido a la Junta Directiva, en el cual plantea la problemática acerca de las empresas de seguridad que evaden miles de millones de colones en cuotas obreros patronales.

Señala que el modus operandi es que dejan de ser patronos (personas jurídicas) morosas y abren nuevas para continuar operando, esto lo ha expuesto ante la Dirección de Inspección.

Se han realizado investigaciones a empresas, para establecer proceso de responsabilidad solidaria y estas apelan ante la Gerencia Financiera, los recursos tardan meses o más, mientras tanto siguen laborando y cuando vuelven a la morosidad, continúa el modus operandi.

Manifiesta que se ha comunicado con la Dirección de Inspección y la Gerencia Financiera, sin resultados efectivos, lo que se requiere es la intervención de la Junta Directiva con el fin de solucionar esta problemática, agradece si le brindan una audiencia para exponer los casos concretos.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia General para que atienda según corresponda, e informe a la Junta Directiva en el plazo de 45 días.

ARTICULO 25°

Se tiene a la vista oficio número DLISM-85-2019 de fecha 09 de octubre del año 2019, suscrito por el Dr. Marvin Atencio Delgado, Secretario General del Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS e Instituciones Afines (SIPROCIMECA) y dirigido a la Junta Directiva. El citado oficio textualmente dice:

“Mediante documento CMQC-P-106-2019 suscrito por el Presidente del Colegio de Microbiólogas y Químicos Clínicos, Dr. Marlon Matamoros Araya, dirigido a todos los Directores (as) de los Laboratorios Clínicos donde:

“(...) les recuerda la importancia del respecto y a la normativa específica y particular que regula a los profesionales en la materia, especialmente a lo estipulado en el artículo 61 del DECRETO EJECUTIVO 21034-S REGLAMENTO DE ESTATUTO DE SERVICIOS DE MICROBIOLOG/A Y QUIMICA CLÍNICA que, al efecto reza:

Artículo 61. —Los laboratorios de todas las instituciones hospitalarias deberán establecer turnos con permanencia en el centro respectivo para el cumplimiento de la ejecución satisfactoria del trabajo las 24 horas del día, Igualmente, deberán establecerse guardias diurnas y nocturnas los días sábados, domingos y feriados, con el número adecuado de MQC, acatando todas las disposiciones vigentes al respecto. Cuando las condiciones lo ameriten estas guardias serán cubiertas por el personal del establecimiento en forma equitativa, sin perjuicio de que dichos servicios puedan ser cubiertos por el personal que labora en otros centros de la Institución. Esta normativa, va en estrecha relación con las políticas de rechazo a prácticas discriminatorias estipuladas en la nueva legislación Laboral.

Por lo tanto, les instamos a resolver este tema planteado con el mayor de los respetos a la legislación que rige a nuestros profesionales".

En razón de lo anterior y en atención a lo indicado por Colegio de Microbiólogas y Químicos Clínicos, solicitamos respetuosamente a esta Junta Directiva tomen nota y hagan extensivo lo indicado en el documento supra citado a fin de que los profesionales de microbiología al servicio de la institución cumplan a cabalidad con la norma citada y en especial con el principio de legalidad que rige la Administración Pública".

Dr. Cervantes Barrantes:

Les voy a hacer un resumen muy rápido, porque el problema es cuando (...) historia y eso es lo que le pasa a Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS (SIPROCIMECA), había una normativa de Recursos Humanos para el pago de tiempo extraordinario, hay una normativa. Uno de los artículos permitía que las personas que estaban en una categoría más alta hicieran tiempo extraordinario en una categoría más baja y se les pagaba en esa categoría más baja. SIPROCIMECA se presenta a los Tribunales de Justicia a decir que a estas personas se les pagó, pongámoslo más fácil, un enfermero 4 hacía extras como enfermero 1, se le pagaba como enfermero 1, entonces SIPROCIMECA va para el juicio de que se le debe pagar como enfermero 4 y ya ha ganado varios juicios. Entonces la Jurídica nos recomienda que hay que arreglar eso y entonces lo arreglamos y le mandamos a decir en marzo a todo el personal que ahora se paga por la función que realice. Eso quiere decir que si alguien hace como microbiólogo 1 y es microbiólogo 4 hay que pagarle como microbiólogo 4. Entonces, a pesar de que sería un gasto, no es así, porque entonces si usted necesita microbiólogos 1, sólo microbiólogos 1 puede tener, no puede tener microbiólogos 4, va a ser un ahorro y entonces ellos han seguido poniendo demandas. El asunto se viene cuando nos reunimos, esto afectó a todas las categorías salariales y entonces, yo me reúno con ellos, me piden plazo para que se pueda implementar a nivel institucional y para los que tienen muchas deudas, todo esto, les dimos plazo hasta el 1° de noviembre y entonces, ahora los empleados están enojados conmigo porque todos, secretaria 4 hacía como secretaria 1 y aquí en oficinas centrales mucha gente va a hacer extras a distintos lugares, ya no pueden porque tienen una categoría muy alta, si una secretaria 4 va a hacer extras a un hospital de secretaria 1, le tienen que pagar como secretaria 4. Entonces, ya el director le dice "no, ahora solo secretarias 1 contratamos". Lo mismo pasa con los jefes de servicio, antes se les pagaba, a algunos se les autorizaba, ahora solo en caso de que haya inopia. Entonces, ahora últimamente me citaron a una reunión varios sindicatos y ahí la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), empezó a exponer la situación yo los escuché, pero le había advertido al doctor

Atencio que le iba a contar al resto lo que estaba sucediendo, entonces ahí el abogado de SIPROCIMECA, ahí está don Gilberth que se acuerda bien, dijo que ellos eran los que habían auspiciado, que fueron los primeros que lo hicieron y que ellos se debían a sus agremiados, que tenían una responsabilidad con sus agremiados y que lo iban a seguir haciendo, iban a seguir poniendo demandas. Obviamente, después de eso nadie, ninguno de los sindicatos habló más del asunto y la norma está en pie, entonces lo que ellos dicen aquí es repartirlos equitativamente, si una unidad tiene solo dos microbiólogos 1 y tiene un microbiólogo 5, ellos quieren que se reparta entre esos tres y no es así, lo que tiene que hacer es ver si alrededor hay más microbiólogos 1 y que vengan a hacer. Entonces este microbiólogo 5 ahora está enojado porque ya no puede hacer. Para que quede claro, porque creo que antier que fueron a hablar con la Ministra de Trabajo, pero hay como tres o cuatro sentencias de la Sala Segunda. Entonces, ahora ellos mismos volvieron solos a hablar conmigo, les digo, pero “ustedes me están pidiendo que yo haga algo contrario a la ley” la ley dice que nadie puede renunciar a sus derechos, pero esto sí ha calado muy hondo en todo, a lo largo y ancho en todo el país, para que tengan conocimiento.

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

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica, para su atención y análisis.

ARTICULO 26°

“De conformidad con el dictamen legal GA-1438-2019, -por ser de carácter confidencial. – se excluye la publicación del contenido es este artículo”.

ARTICULO 27°

Se tiene a la vista oficio número GF-4937-2019 de fecha 04 de octubre del año 2019, suscrito por el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente, Gerencia Financiera y dirigido a los Miembros de Junta Directiva y al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente, Gerencia General, en el cual señala que en cumplimiento con la Ley General de Control Interno remite el informe final de Gestión en calidad de Gerente Financiero del 06 de diciembre de 2018 al 06 de octubre de 2019.

El citado informe contiene los aspectos generales de la Gerencia Financiera y su función articulado al mapa de procesos institucional; los principales resultados de la situación financiera y acciones gestionadas direccionadas en cuatro áreas estratégicas: el Cumplimiento Financiero, Sostenibilidad de las Fuentes de Financiamiento, Sostenibilidad en la Asignación de Recursos, e Innovación y Gestión, orientadas hacia la eficiencia, la eficacia, la calidad y el trabajo en equipo de los servicios financieros.

Como complemento al citado informe remite el acta de entrega formal de los activos asignados durante el ejercicio del cargo en la Gerencia Financiera.

Finalmente, envía copia del citado informe a la Auditoría Interna y a la Gerencia Administrativa, con el fin de que sea incorporado al expediente personal y se publique según lo estipulado en la normativa vigente.

Doctor Macaya Hayes:

Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

¿Don Roberto, usted leyó ese informe?

Dr. Cervantes Barrantes:

No, todavía no lo he revisado.

Director Steinvorth Steffen:

Era para ver si había algo digno de resaltar.

Ing. Arguedas Vargas:

Igual, yo estuve buscando si había algo establecido para la Junta Directiva y en realidad habla mucho del cumplimiento de los acuerdos de Junta Directiva, en esa línea va el informe, entonces podría ser trasladar a la Gerencia Financiera para su atención y a la Gerencia General para su seguimiento.

Dr. Cervantes Barrantes:

Nosotros lo agarramos, lo revisa lo legal primero y una vez que lo revisa (...).

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Me parece, si la memoria no me falla que otras veces se ha estilado, ahora está la Gerencia General, que él lo ve pero ¿qué gerente que hace el relevo presenta el informe a Junta hoy con acotaciones del caso? Entonces, si un Gerente Financiero se va y deja un informe financiero que tiene su tecnicidad y sus enfoques políticos-técnicos el gerente que hace el relevo lo tome, lo analice y haga una presentación a Junta Directiva. Él le va a decir a la Junta “del relevo estoy contento con el informe o creo que tiene falencias o cosas qué remendar”. Eso es una forma de hacerlo también.

Director Steinvorth Steffen:

¿Pero, sería el gerente a.i.?

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Yo diría que el a.i.

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

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** instruir al Gerente Financiero para que analice el informe y lo presente a la Junta Directiva en el plazo de 15 días.

ARTICULO 28°

Se tiene a la vista y se toma nota de la copia del oficio número PE-2550-2019 de fecha 03 de octubre del año 2019, suscrito por la Dra. Liza Vásquez Umaña, Asesor Médico/Jefe de Despacho a.c y dirigido al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General; Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías; Lic. Adriana Chaves Díaz, Gerente de Logística; Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico; Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo; Lic. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero y al Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, en el cual con instrucciones del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, les remite el oficio de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), con el respectivo Informe de las autoridades electas en el marco de la XXIX Asamblea General Ordinaria para el periodo 2020-2022, para su conocimiento y fines correspondientes.

ARTICULO 29°

Se tiene a la vista y se toma nota de la copia del oficio número PE-2622-2019 de fecha 08 de octubre del año 2019, suscrito por Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo y dirigido al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, en el cual traslada copia de oficio N° C-281-2019 de fecha 01 de octubre del 2019, suscrito por el Sr. Julio César Mesén Montoya, Procurador, Procuraduría General de la República, dirigido a la Sra. Pilar Garrido Gonzalo, Ministra de Planificación Nacional y Política Económica, mediante el cual da respuesta a oficio N° DM-1133-2019 en el cual plantea varias consultas referentes a la Ley de Salarios de la Administración Pública N° 2166 de 9 de octubre de 1957, reformada, entre otras, por la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N° 9635 del 03 de diciembre de 2018.

En línea con lo anterior, se le instruye a continuar con el proceso de implementación de la Ley según lo acordado por la Junta Directiva, incorporando las disposiciones emitidas en el oficio de cita según correspondan, e informe a esta Presidencia de lo actuado para su cumplimiento efectivo.

ARTICULO 30°

Se retoman los oficios:

- a) **Sr. Walter Muñoz Céspedes**, Jefe de Fracción Partido Integración Nacional: **oficio N° DWM-02L22-2019**, del 23-09-2019, recibido el 7 de octubre en curso, solicita referirse a un punto específico entorno al estatus que aplica la CCSS a los agentes de seguros independientes -INS:
- b) **Sr. Carlos Avendaño Calvo**, Partido Restauración Nacional: **oficio DCLAC-363-10-2019**, del 8-10-2019: solicita informar sobre el monto exacto en que se estima la deuda del Instituto Nacional de Seguros Sociales por motivos de las cuotas obrero-patronales hasta la fecha y cuáles son las gestiones que está realizando la institución para cobrar este dinero que fortalecerá la seguridad social.

Con base en lo deliberado, la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: A partir de los criterios técnicos expuestos por parte de la Gerencia Financiera, la Dirección de Inspección y la Dirección Jurídica, trasladados mediante oficio GF-5414-2019 del 21 de octubre de 2019, se acoge lo allí indicado, en el sentido de entender que "no

se identificó la existencia de una relación laboral entre los agentes de seguros exclusivos no vinculados a una sociedad agencia y el Instituto Nacional de Seguros”.

Queda claro para esta Junta Directiva que las unidades técnicas indicadas, arribaron a tal conclusión con base en los aspectos normativos y jurisprudenciales actuales que rigen la materia así como elementos de hecho, que fueron exhaustivamente expuestos durante la sesión.

ACUERDO SEGUNDO: Respecto a las consultas realizadas mediante oficios DCLAC-363-10-2019 del 08 de octubre de 2019 y DWM-02L22-2019 del 23 de setiembre de 2019, remitidos respectivamente por los señores Diputados Carlos Avendaño Calvo y Walter Muñoz Céspedes, esta Junta Directiva remite respuesta reiterando lo acogido en el Acuerdo Primero en cuanto a la naturaleza de las relaciones profesionales de los agentes de seguros, siendo que producto de lo anterior, no procede que esta Institución busque el aseguramiento de este grupo de trabajadores por no constituir una relación laboral típica (obrero-patronal). Consecuencia de lo anterior, tampoco existe deuda alguna por parte del INS con la CCSS, relacionada con cuotas de seguridad social.

ARTICULO 31°

Se aprueba la correspondencia y los proyectos de ley hasta aquí tratados.

Doctor Macaya Hayes:

¿Comentarios? Entonces, votamos la correspondencia toda junta. En firme.

ARTICULO 32°

Se toma nota de que el señor Presidente Ejecutivo disfrutará vacaciones del 25 al 29 de noviembre de 2019.

Doctor Macaya Hayes:

Quiero pedirles vacaciones la semana del 25 al 29 de noviembre.

Directora Alfaro Murillo:

Yo en esa semana, el jueves hay una actividad a la que quiero asistir, un simposio es el de PROMED, Simposio Alianzas Públicas Privadas en Salud, yo quiero asistir, es ese jueves.

Doctor Macaya Hayes:

Yo faltaría a esa misma Junta que es la del 28.

Directora Alfaro Murillo:

El 28 de noviembre de noviembre de 8:30 am a 6:00 p.m., pero la agenda es interesantísima y no quisiera perdérmela.

Director Steinvorth Steffen:

Yo no voy a estar en la próxima sesión.

Directora Alfaro Murillo:

En esa actividad, yo quiero advertir, se va a hablar sobre la industria y la salud, reactivación económica y bienestar para Costa Rica. Va a estar justamente André Garnier, el Ministro de Salud don Daniel y Efraín Monge de PROMED. Luego se va a hablar de la situación de los seguros de salud en Costa Rica, don Tomás Soley, Luis Pastor, Luis Fernando Campos y Joaquín Chen, está el Panel Costa Rica And Global de Salud. Realmente la agenda me gustó muchísimo, yo quisiera tener la oportunidad de ir todo el día a esto.

Director Loría Chaves:

¿Qué es PROMED?

Directora Alfaro Murillo:

Es lo que llaman la Cámara Costarricense de la Salud, pero esta es una actividad con nosotros, es una actividad PROMED-Caja, no es solo PROMED, nosotros tenemos una invitación formal para la Caja.

Doctor Macaya Hayes:

Votamos las vacaciones. En firme. Seguimos con lo de la operadora. La idea es que en este momento para efectos de elegir o nombrar a los miembros de la Junta Directiva de la Operadora que se propuso mediante este oficio de UCCAEP dos candidatos para poder sustituir a la directora Alfaro Murillo y también a don Adolfo Gutiérrez, ellos están presentando una propuesta de dos personas para que esta Junta Directiva pueda analizar esa propuesta y a la vez es necesario conformarse ahorita como Asamblea de Accionistas de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones para nombrar esos puestos a efecto de que los puestos estén cubiertos antes de que se cumpla el plazo. Sale doña Marielos Alfaro y también sale don Adolfo Gutiérrez de la Junta.

Director Devandas Brenes:

Lo primero es convertirnos en Asamblea General.

Asimismo, menciona la directora Alfaro Murillo que el día 28 de noviembre se ausentará por motivos de un taller.

Por otro lado, el director Steinvorth anuncia que se estará fuera el 31 de octubre por razones personales.

ARTICULO 33º

A las trece horas con ocho minutos la Junta Directiva –por unanimidad y mediante resolución firme- suspende la sesión de la Junta Directiva de la Caja y se convierte en la asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la CCSS (OPC CCSS S. A.), para celebrar la asamblea ordinaria número setenta y dos.

- 1) Se tiene a la vista la copia oficio de fecha 26 de setiembre de 2019, firmada por la MSc. Marielos Alfaro Murillo dirigido a la Junta Directiva CCSS; se remite copia a la Asamblea de Accionistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, en la que señala que por razones laborales, presenta la renuncia al cargo de miembro de la Junta Directiva de la OPC CCSS, S.A., a partir del 11 de octubre del año 2019.

Director Devandas Brenes:

Me parece, Presidente, aquí está la nota donde proponen representantes de Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP) pero por lo menos yo creo que son una buena propuesta y estoy dispuesto a votar a favor por el nombramiento de los señores Jorge Arturo Hernández Castañeda y Roberto Arguedas Pérez.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún comentario? Sí, perdón.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

No sé si están totalmente claros del plazo por el cual van a ser nombrados, porque si es hasta por el faltante del período de los renunciantes o si es un ciclo completo, ignoro porque no lo sé, ¿cuál es el plan?

Director Loría Chaves:

Para el resto del período. Hasta que concluya el período de los que estaban nombrados.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Eso debería quedar, obviamente claro.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, don Mario.

Director Devandas Brenes:

En la Asamblea General yo quiero plantear otro tema, que sé que es difícil por diversas razones, pero yo estoy preocupado, lo he externado en varias oportunidades y lugares sobre el costo que representa la administración de la Operadora de Pensiones y mi impresión es, por mi experiencia, que la Junta Directiva de la Operadora bien podría funcionar dos veces por mes y no cuatro, como ahora.

Nota: Plantean acuerdo.

Directora Alfaro Murillo:

Don Mario se refiere al número de sesiones mensuales de la Junta Directiva de la Operadora y propone, porque es una propuesta, hacer una excitativa a la Junta Directiva, para que valore la posibilidad de disminuir el número de sesiones, esa es la propuesta de don Mario. Entonces, lo que habría que hacer es que se someta a votación y se aprueba.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

No los que estamos hoy aquí, pero alguien que lea esto podría confundirse cuando se dice: “el director Devandas se refiere al número de sesiones mensuales de la Junta Directiva de la Operadora y propone hacer una excitativa a la Junta Directiva”, pero de la Operadora, reiterándolo, que no se entienda que es esta Junta.

Doctor Macaya Hayes:

La Asamblea de la Operadora de la Caja elije los puestos.

Ing. Arguedas Vargas:

Como presidente en sustitución de don Adolfo ¿quién sería?

Director Devandas Brenes:

Yo quiero hacer una propuesta

Doctor Macaya Hayes:

Sí, Mario.

Director Devandas Brenes:

Es que don Adolfo es el presidente actual, bueno, era hasta el miércoles, hay que nombrar un presidente y eso lo nombra la Asamblea, la Asamblea es la que nombra el presidente y yo quería proponer a don Rolando Barrantes para presidente, yo hablé con él y él me dijo que él aceptaba y hay que nombrar entonces el secretario.

Directora Abarca Jiménez:

Don Rolando es tesorero o secretario.

Director Devandas Brenes:

Secretario, yo soy el tesorero.

Director Loría Chaves:

Propongo a Fabiola de secretaria.

Directora Abarca Jiménez:

No, está bien, como vocal 5 estoy contenta.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo pensé Rolando o Fabiola de presidente.

Director Devandas Brenes:

Yo le propuse, pero ella no aceptó.

Directora Abarca Jiménez:

Rolando lo viene haciendo muy bien en ausencia de Adolfo, él maneja muy bien la Junta.

Director Devandas Brenes:

La propuesta sería nombrar a don Rolando Barrantes, presidente y a doña Fabiola como secretaria.

Director Devandas Brenes:

Vocal uno sería Jorge Arturo Hernández y Roberto Arguedas vocal 5.

Doctor Macaya Hayes:

Primero tenemos que nombrar los dos sustitutos y después los puestos, son dos votos.

Ing. Arguedas Vargas:

Exactamente, ya acabo de consignar al licenciado Rolando Barrantes como presidente, a partir del 25 de octubre, completando el período que le correspondía.

Directora Alfaro Murillo:

No se ha revocado el nombramiento, eso está equivocado, no fue revocado que sea ante la renuncia de don Adolfo.

Ing. Arguedas Vargas:

Nombrar a don Rolando Barrantes a partir del 25 de octubre del año 2019, por el período estatuario hasta finalizar el período que debía completar el nombramiento del licenciado Gutiérrez que resta, conforme consta en el Registro Público como Presidente de la Junta Directiva de la Operadora de

pensiones complementarias y de capitalización laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social. Las calidades de don Rolando yo las busco.

Doctor Macaya Hayes:

Presidente, Rolando Barrantes.

Ing. Arguedas Vargas:

El siguiente sería vocal 1.

Director Devandas Brenes:

Secretaria, primero secretaria.

Director Loría Chaves:

Presidente- Rolando, secretaria-Fabiola.

Ing. Arguedas Vargas:

Disculpen, no sé si don Gilberth me corrige también, el primer puesto que quedó vacante es de Vocal 1.

Director Devandas Brenes:

Perdón, al nombrar a Rolando, queda vacante el de secretario.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Es sano para la Junta Directiva de la Caja, dígame en la Asamblea, requerir o recibir, yo no sé qué forma un informe del presidente saliente de la Operadora de Pensiones, del estado de la Operadora.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, así es, yo creo que estaba ayer en la agenda, o sea, estaba pero no nos dio chance de verlo en Junta el informe de la Presidencia.

Ing. Arguedas Vargas:

Perdón, entonces, sería doña Fabiola como secretaria, el siguiente sería que queda el puesto vacante de vocal 1 y sería don Jorge Arturo y el otro vocal el señor propuesto.

Directora Abarca Jiménez:

Carolina, solo habría que revisar si yo era vocal 5 o qué número era, estoy casi segura de que era 5.

Doctor Macaya Hayes:

Y nombrar ahí a Roberto Arguedas.

Directora Abarca Jiménez:

Lo que teníamos era el informe trimestral de la Presidencia, no, sería un informe de labores.

Ing. Arguedas Vargas:

En la próxima sesión de la Junta sería: solicitar al Presidente saliente rendir un informe final de labores en la siguiente sesión de la Junta.

Directora Abarca Jiménez:

Yo diría que en 15 días o un mes para darle chance, sí en 15 días.

Ing. Arguedas Vargas:

Juan Manuel estaba haciendo un ajuste ¿qué era el ajuste?

Lic. Delgado Martén:

Que renunciaba tanto a la Junta Directiva como a la función de presidente.

Ing. Arguedas Vargas:

Aceptaba la renuncia como miembro de Junta Directiva y como presidente.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, porque él es el apoderado. ¿Cómo se hace con los poderes al momento de su renuncia?

Ing. Arguedas Vargas:

Nosotros enviamos el acta y el Gerente se encarga. Doña Fabiola, yo paso el acta a la Secretaría de la Operadora y ellos hacen todo lo de los poderes y la conocen también ustedes en la Junta.

Doctor Macaya Hayes:

Estamos votando los dos sustitutos, el reacomodo de puestos con Rolando Barrantes en la presidencia, Fabiola como secretaria, los otros dos ocupan los otros puestos y el informe.

Ing. Arguedas Vargas:

Sí, señor, así quedó.

Doctor Macaya Hayes:

Si no hay más comentarios procedemos a votar. En firme.

Por otra parte, se delibera la posibilidad de agendar sesiones extraordinarias.

Director Loría Chaves:

Muy seguido, tres sesiones seguidas. Yo si no podría el lunes.

Doctor Macaya Hayes:

Les decimos a los de Deloitte que reprogramemos con ellos, que nos disculpamos y pasamos a los de ReDIMed.

Por lo tanto, por unanimidad, se **ACUERDA** aceptar la renuncia de la MSc. María de los Ángeles Alfaro Murillo c.c. Marielos Alfaro Murillo y revocar su nombramiento como miembro de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), a partir del once de octubre del año dos mil diecinueve.

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

- 2) Se tiene a la vista la copia oficio de 16 de marzo del año 2018, suscrito por el licenciado Adolfo Gutiérrez Jiménez, dirigido a la Junta Directiva CCSS; se remite copia a la Asamblea de Accionistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, en la que señala que por razones personales, presenta la renuncia al cargo como Director y Presidente de la Junta Directiva de la OPC CCSS, S. A., a partir del 31 de octubre del año 2019.

Por tanto, por unanimidad, se **ACUERDA** aceptar la renuncia del licenciado Adolfo Gutiérrez Jiménez y revocar su nombramiento como Presidente de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), a partir del treinta y uno de octubre del año dos mil diecinueve.

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

Por otra parte, se tiene a la vista la copia oficio número P-235-19, de fecha 23 de octubre de 2019, suscrito por el señor Gonzalo Delgado, Presidente de la Unión de Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado que, en adelante se transcribe en lo conducente:

“Reciba un cordial saludo de parte de la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado, (UCCAEP).

Por medio del presente y ante la renuncia de la señora Marielos Alfaro y el señor Adolfo Gutiérrez como representantes del sector privado ante la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias de la CCSS, me permito informar que el Consejo Directivo en su sesión 12-1920 del día 23 de octubre, acordó, designar a los siguientes representantes: Jorge Arturo Hernández Castañeda, y Roberto Arguedas Pérez.”

Por consiguiente, por unanimidad, se **ACUERDA** acoger la designación de los señores Jorge Arturo Hernández Castañeda, costarricense, cédula de identidad 501150037, Máster en Administración de Empresas, vecino de San Juan de Tibás, Urbanización las Rosas y Roberto Arguedas Pérez, costarricense, cédula de identidad 1-519-832, casado, Licenciado en Derecho y Notario Público, vecino de San Rafael de Montes de Oca, como miembros de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC-CCSS S.A.) y por el período estatutario que resta conforme consta en el Registro Público.

3) **Por tanto**, y en virtud de que se ha revocado el nombramiento del licenciado Adolfo Gutiérrez Jiménez, como Presidente de la Junta Directiva de la OPC CCSS S.A., se **ACUERDA** nombrar, a partir del 1° de noviembre del año dos mil diecinueve y por el período estatutario que resta conforme consta en el Registro Público, como Presidente de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), al licenciado Rolando Barrantes Muñoz, mayor, divorciado, licenciado en Derecho, cédula de identidad número 5-141-1193, vecino de Santiago de San Rafael de Heredia; Condominios Altos de Palermo N° B-42.

4) **Asimismo**, y dado que ha quedado vacante el puesto de Secretario de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), nombrar como Secretario de la OPC CCSS S. A., a la Bachiller Fabiola Abarca Jiménez, mayor, divorciada, cédula de identidad 1-783-425, Administradora de Negocios, vecina de Santo Domingo de Heredia, veinticinco metros este de la Iglesia San Martín.

5) Dado que ha quedado vacante el puesto de Vocal Uno de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), nombrar como Vocal Uno de la OPC CCSS S. A.: al licenciado Jorge Arturo Hernández Castañeda, mayor, costarricense, Master en Administración de Empresas, cédula de identidad número 501150037, vecino de San Juan de Tibás, Urbanización las Rosas.

6) Dado que ha quedado vacante el puesto de Vocal Tres de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), nombrar como Vocal Tres de la OPC CCSS S. A.: al licenciado Roberto Arguedas Pérez, costarricense, cédula de identidad 1-519-832, casado, licenciado en Derecho y Notario Público, vecino de San Rafael de Montes de Oca.

Por otra parte, el director Devandas Brenes se refiere al número de sesiones mensuales de la Junta Directiva OPCCSS, y propone hacer una excitativa a la Junta Directiva de la OPCCSS para que valore la posibilidad de reducir el número de estas sesiones por mes.

Además, solicitar al Presidente saliente rendir un informe final de labores en el plazo de 15 días, luego de comunicado este acuerdo.

Seguidamente, se consigna el acta de la asamblea general ordinaria número 72 (setenta y dos) de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), para efectos de protocolización:

**“ACTA NÚMERO 72 (SETENTA Y DOS)
ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE ACCIONISTAS
OPERADORA DE PENSIONES COMPLEMENTARIAS
Y DE CAPITALIZACIÓN LABORAL DE LA
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, S.A.
24 DE OCTUBRE DEL AÑO 2019**

“ACTA NÚMERO 72 (setenta y dos). Asamblea General Ordinaria de Accionistas de OPERADORA DE PENSIONES COMPLEMENTARIAS Y DE CAPITALIZACION LABORAL DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL S.A. (OPCCSS, S.A.), celebrada en la sede social, en sus oficinas a las trece horas con ocho minutos del veinticuatro de octubre del año dos mil diecinueve, con la asistencia de la totalidad del capital social y se adoptan los siguientes acuerdos:

ARTÍCULO PRIMERO: se tiene a la vista la copia oficio de 26 de octubre del año 2019, suscrito por la MSc , María de los Ángeles Alfaro Murillo c.c. Marielos Alfaro Murillo, dirigido a la Junta Directiva CCSS; se remite copia a la Asamblea de Accionistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, en la que señala que por asuntos laborales, presenta la renuncia al cargo de miembro de la Junta Directiva de la OPC CCSS S. A., a partir del 11 de octubre del año 2019 y **se ACUERDA** aceptar la renuncia de la MSc. María de los Ángeles Alfaro Murillo y revocar su nombramiento como Vocal Uno de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), a partir del once de octubre del año dos mil diecinueve.

ARTÍCULO SEGUNDO: se tiene a la vista la copia oficio de 16 de marzo del año 2018, suscrito por el licenciado Adolfo Gutiérrez Jiménez, dirigido a la Junta Directiva CCSS; se remite copia a la Asamblea de Accionistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, en la que señala que por razones personales, presenta la renuncia al cargo de Presidente de la Junta Directiva de la OPC CCSS S. A., a partir del 31 de octubre del año 2019 y **se ACUERDA** aceptar la renuncia del licenciado Adolfo Gutiérrez Jiménez y revocar su nombramiento como Presidente de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), a partir del treinta y uno de octubre del año dos mil diecinueve.

ARTÍCULO TERCERO: en virtud de que se ha aceptado la renuncia del licenciado Adolfo Gutiérrez Jiménez como Presidente de la Junta Directiva de la OPC CCSS S.A, se **ACUERDA** nombrar, a partir del 1° de noviembre del año dos mil diecinueve y por el período estatutario que resta conforme consta en el Registro Público, como Presidente de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), al licenciado Rolando Barrantes Muñoz, mayor, divorciado, licenciado en Derecho, cédula de identidad número cinco cero ciento cuarenta y uno cero mil ciento noventa y tres, vecino de Santiago de San Rafael de Heredia; Condominios Altos de Palermo N° B-42.

ARTÍCULO CUARTO: dado que ha quedado vacante el puesto de Secretario la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), nombrar como Secretario de la OPC CCSS S. A.: a la bachiller Fabiola Abarca Jiménez, mayor, divorciada, cédula uno-setecientos ochenta y tres-cuatrocientos veinticinco, Administradora de Negocios, vecina de Santo Domingo de Heredia, veinticinco metros este de la Iglesia San Martín.

ARTÍCULO QUINTO: dado que ha quedado vacante el puesto de Vocal Uno la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), nombrar como Vocal Uno de la OPC CCSS S. A.: al licenciado Jorge Arturo Hernández Castañeda, mayor, costarricense, Administrador de Empresas, cédula de identidad número cinco cero ciento quince cero cero treinta y siete, vecino de San Juan de Tibás, Urbanización las Rosas.

ARTÍCULO SEXTO: dado que ha quedado vacante el puesto de Vocal Tres de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPC CCSS S. A.), nombrar como Vocal Tres de la OPC CCSS S. A.: nombrar al licenciado Roberto Arguedas Pérez, mayor, casado, costarricense, cédula de identidad número uno cero quinientos diecinueve cero ochocientos treinta y dos, Licenciado en Derecho, vecino de San Rafael de Montes de Oca.

ARTÍCULO SETIMO: se comisiona al nombrado PRESIDENTE, licenciado Rolando Barrantes Muñoz para que, cumplidos los trámites del caso, comparezca ante notario público con el fin de protocolizar, en lo literal o en lo conducente, los acuerdos de esta acta que sean inscribibles en el Registro Público.

ACUERDO OCTAVO: El director Devandas Brenes se refiere al número de sesiones mensuales de la Junta Directiva OPC CCSS S.A., y propone hacer una excitativa a la Junta Directiva de la OPC CCSS S. A., para que valore la posibilidad de reducir el número de estas sesiones por mes.

ACUERDO NOVENO: solicitar al Presidente saliente rendir un informe final de labores en el plazo de 15 días, luego de comunicado este acuerdo.

Estas resoluciones son adoptadas en firme.

A las quince horas con cuarenta y cinco minutos concluye la asamblea de accionista de la OPC CCSS S. A., y se reanuda la sesión de la Junta Directiva de la Caja.

Ingresa al salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente, Gerencia Médica, Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director EDUS, Ing. María Paula Esquivel Asenjo, Asesora, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Licda. Alejandra Vega Castro, Asesora, Gerencia Médica, Lic. Steven Fernández Trejos, Asesor, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Lic. Ulises Jiménez Quesada, Técnico en imágenes médicas, Hospital Calderón Guardia y Dra. Maritza Salazar Cabalceta, Radióloga, Hospital San Juan de Dios.

Se retira del salón de sesiones el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico

ARTICULO 34°

Se reciben los oficios números GG-1868-2019 y GG-1878-2019 que, en adelante se transcribe, de fecha 23 de octubre de 2019, firmado por el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General:

“Reciban un cordial saludo, mediante oficio GIT-1471-2019 con fecha 23 de octubre del 2019, suscrito por la Arq Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías. Remite complemento al oficio GIT-1456-2019 Informe del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed), octubre 2019.

Se conoce los oficios que, en adelante se detallan, firmados por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, por medio del cual atiende lo resuelto en el artículo 4°, de la sesión N° 8965, celebrada el 17 de abril del año 2018, y que refiere al Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed) a octubre-2019.

- a) GIT-1456-2019, de fecha 21 de octubre de 2019: informe del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed), octubre 2019.
- b) GIT-1471-2019, de fecha 23 de octubre de 2019: complemento que contiene la Recomendación Técnica de la Comisión Técnica de ReDIMed, en oficio N° GIT-1469-2019.

La exposición está a cargo de la Ing. María Paula Esquivel Asenjo, con el apoyo de las siguientes láminas:

- 1)

Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas- ReDIMed

GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS

Octubre, 2019



2)



ANTECEDENTES

1 Ley N°9163 Expediente Digital Único De Salud (EDUS):
 ARTICULO 5.- Orientación de la solución tecnológica, indica:
 f) Requerimientos para la prestación de servicios de salud: el expediente digital deberá atender los objetivos funcionales y las funcionalidades que requieren los servicios de salud en los tres niveles de atención, incluyendo soluciones informáticas para la implementación de la receta electrónica, la gestión telemática de citas y la imagenología digital, sistema de interconsulta y referencia y contrareferencia.

2 Acuerdo Junta Directiva
 Artículo 10° de la Sesión N° 8780 (2015)
Estudio de Factibilidad del Expediente Digital Único en Salud para el II y III Nivel de Atención, aprobado por la Junta Directiva mediante el artículo 10° de la Sesión N° 8780, se incluye el componente de Imágenes Médicas, como una de las etapas siguientes para la automatización de los servicios de salud.



3)



OBJETIVO ReDIMed



Dotar a la CCSS de una solución integral para la gestión digital de imágenes médicas a nivel institucional, que permita mejorar el tiempo de respuesta, el diagnóstico y la calidad de la atención de pacientes; agregando valor al Expediente Digital Único en Salud mediante el uso óptimo de la tecnología y facilitando el proceso de toma de decisiones.



4)

ANTECEDENTES



5)

ANTECEDENTES



6)

DESCRIPCIÓN del PROYECTO



7)



8)



9)

BENEFICIOS ESPERADOS

| Componentes cuantificados | Monto |
|--|---------------------|
| Costos de placas para revelado | \$16 723 930 |
| Costos de sobres para placas | \$2 299 023 |
| Costo de set de químicos para revelado | \$514 885 |
| Costo del mantenimiento de las reveladoras | \$798 000 |
| Costos de los cuartos de revelado | \$403 200 |
| Costos de los cuartos de archivo de placas | \$1 730 769 |
| Total | \$22 469 807 |

Medius

10)

INFORME DE AVANCE

Acciones ejecutadas como parte del Proyecto ReDIMed



11)



RECOMENDACIÓN TÉCNICA

- Oferta ICE - Socio comercial:
- 10 solicitudes de subsanación

| Solicitud de subsanación por la CCBB | Respuesta de administración ICE |
|--------------------------------------|--|
| EDUS-0436-2017 | 19079-0347-2019 (folio 3209-3204 CD adjunto) |
| EDUS-0840-2018 | 19079-0371-2019 (folio 3194-3196 CD adjunto) |
| EDUS-0481-2019 | 19079-0340-2019 (folio 3283-3270) |
| EDUS-0488-2017 | 19079-0371-2019 (folio 3187-3188 CD adjunto) |
| EDUS-0503-2019 | 19079-0390-2019 (folio 3182-3183 CD adjunto) |
| EDUS-0524-2019 | 19079-0813-2019 (folio 3144-3148 CD adjunto) |
| EDUS-0544-2019 | |
| EDUS-0547-2019 | |



12)



RECOMENDACIÓN TÉCNICA



El estudio de mercado (TIC-APR-0019 de abril de 2018), recomendó que la mejor forma de satisfacer la necesidad que motivó este proyecto para la prestación de los servicios de salud es mediante la modalidad de pago por estudio.



13)

RECOMENDACIÓN TÉCNICA

Principales Incumplimientos

Recomienda no realizar una adjudicación parcial ya que no resuelve la necesidad institucional para la gestión de imágenes médicas.

- Tiempo de respuesta
- Diagnóstico
- Calidad atención de pacientes

- Experiencia nacional - internacional soluciones similares / Informe de Auditoría N° 7425
- Diferentes visores
- No es Zero-footprint, No 100% Web
- No Certificaciones FDA para diagnóstico
- Visor diagnóstico: no mamografía / Teleradiología
- No acceso estudios de otros PACS para comparaciones clínicas
- Hardware - Gartner de Leaders
- Precio por studio + sostenibilidad \$9M



14)

CONCLUSIÓN

El Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDiMed) es parte del Expediente Digital Único en Salud; sobre dicho tópico la Junta Directiva en el artículo 4° de la Sesión N° 8965, acordó que al amparo del Convenio Marco de Cooperación suscrito entre la CCSS y el ICE se incluya, dentro del objeto contratado los servicios administrados para una Red Digital Institucional de Imágenes Médicas, en razón de ello el ICE realizó una propuesta, la misma fue revisada por la Comisión Técnica ReDiMed y en el oficio EDUS-0777-2019 indican que la oferta presentada por el ICE no cumple varios de los requerimientos técnicos acordados para una solución integral.




15)

PROPUESTA DE ACUERDO

Considerando lo instruido por la Junta Directiva el artículo 4° de la Sesión N° 8965, así como lo ofertado por el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), remitido mediante oficio 9079-266-2019, como lo indicado por la Comisión Técnica ReDiMed en el oficio GIT-1469-2019, y lo expresado por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins en los oficios GIT-1456-2019 / GIT-1471-2019, la Junta Directiva acuerda:

ACUERDO PRIMERO

- Dar por recibido el Informe del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDiMed).

ACUERDO SEGUNDO

- Se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y la Gerencia Médica para que analicen la Recomendación Técnica elaborada por la Comisión Técnica ReDiMed en el oficio GIT-1469-2019, dichas gerencias deberán recomendar las acciones a seguir a esta Junta Directiva en un plazo máximo de un mes.



Doctor Macaya Hayes:

Adelante, bienvenidos.

Arq. Murillo Jenkins:

Buenas tardes. Venimos a presentar cómo va el proyecto de imágenes médicas que fue denominado Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed). El Dr. Mario Ruiz nos iba a acompañar, pero en este momento fue al aniversario del Hospital de Alajuela, está con el Dr. Pérez y me dijo que apenas viniera se reintegraba, me informan que ya casi sube. Vamos a presentar. Primero presenta la Ing. María Paula el proyecto, en qué consiste, los objetivos, de qué se trata y después, don Manuel Rodríguez va a hacer una cronología del contrato del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), por dónde va, las ofertas, qué ha pasado y luego, las conclusiones que tenemos y cuál sería el curso de acción, eso sería básicamente la agenda. Entonces, adelante ingeniera.

Ing. Esquivel Asenjo:

Quiero contarles un poquito los antecedentes. Tenemos la Ley N° 9262 que es la del Proyecto Digital Único en Salud (EDUS) y ya desde ese entonces se había contemplado un componente de imágenes análogas, es decir, que estuviera incluido. Además, tenemos un acuerdo de la Junta Directiva, artículo 10° de la sesión 8780 que, también indica que el componente de imágenes médicas, como una de las etapas siguientes de automatización de los servicios de salud esté incluido también en el EDUS como un contexto general. Ahorita les cuento un poquito cómo es que nace el proyecto, pero el objetivo principal del proyecto es para la Caja una solución integral para la para la digitalización de imágenes médicas a nivel institucional. ¿Qué se viene a mejorar? El tiempo de las pruebas, el diagnóstico y la calidad de la atención de los pacientes, agregando valor al Expediente Digital Único en Salud, mediante el uso óptimo de la tecnología y para facilitar una mejor toma de decisiones. Aquí les comento un poquito qué ha pasado a nivel mundial con el tema de imágenes. Iniciamos diciendo que tenemos imágenes análogas, esas imágenes análogas tenían alguna limitación, no se podía hacer un diagnóstico inmediato, se tenía que estar imprimiendo placas y la tecnología ha evolucionado, porque hay imágenes completamente digitales que las podemos manipular si tenemos el proyecto. Eso significa una mejor atención de los servicios de salud, que ahorita se los voy a explicar en un flujo, hace una reducción de dosis de radiación. ¿Y por qué la reducción de dosis? Porque al ser una imagen digital evito estar retomando imágenes, es decir, a un mismo paciente hacerle una retoma porque la placa tal vez no quedó bien y también, tenemos el problema de que al ser imágenes físicas, tal vez un paciente que está en Limón viene al Hospital México tiene que hacerse todo de nuevo, significa volver a irradiarse. También, con la tecnología tenemos reducción de costos, reduce costos en el impacto ambiental que ahorita también vamos a presentar todos los beneficios que tiene este proyecto, en cuanto a reducción de costos y el impacto ambiental que tiene y, bueno, actualmente en la Caja hay insuficiente equipo digital, pero todavía no se tiene una solución para poder tener todo esto en una solución integral. ¿Cómo se hace actualmente, qué tenemos en nuestros servicios de salud? Un paciente llega a una cita, un médico tratante solicita una imagen, ¿por qué solicita una imagen? Porque la tecnología ha avanzado y ha demostrado que la tecnología de toma de imágenes aborda mejor al paciente, tiene más información para poder definir qué es lo que tiene el paciente. Cada vez hay más tecnología, tenemos rayos X, imágenes magnéticas, tomógrafos, ultrasonido, todo esos son equipos de alta tecnología. En algunos casos en la Caja todavía tenemos equipo “Sonan”, eso significa que el

equipo tiene que hacer algún revelado de la película, el médico tratante le solicita un estudio, el paciente es el que se va a presentar para hacerse el estudio de Radiología, entonces, si lo atienden en el EBAIS, pide cita en el hospital y ahí le dan un cupo y le dicen para cuándo tiene que venir a realizar el estudio. El paciente se presenta el día de la cita, aguarda en la sala de espera, entonces, una secretaria le pasa la orden al técnico de rayos X y le dice estos son sus pacientes, agarra una boleta física, la lee y la manda, el paciente pasa, le hace la toma de rayos X y con esa placa el técnico tiene que ir al cuarto de revelado, solicitar que la revelen, le dice al paciente que salga que espere en la sala, se tiene que esperar el paciente, le dan la placa al técnico, el técnico la ve, si la placa está bien tomada le dice al paciente que se vaya, si la placa no está bien, el paciente tiene que entrar otra vez a la sala de rayos X y tiene que volver a exponerse a la radiación. Adicional a eso, tenemos espacios hospitalarios que son altamente costosos (...) y eso significa también que tenemos que hacer de nuevo la toma de rayos X. Una vez que ya está el estudio, si donde se tomó tiene radiólogo, se pasa el estudio físico al EDUS, si no el paciente tiene que agarrar su estudio y llevarlo al nivel donde le van a hacer la intervención. Una vez que ya el radiólogo tiene el estudio, el radiólogo coge la placa impresa y la ve en un equipo que se llama electroscopio, como una lámpara detrás de un equipo que le permite por la luz poder ver la imagen, esa imagen como es una placa física, como una fotografía, el médico tratante, el médico radiólogo no le puede hacer un “zoom”, no le puede hacer una medición, no tiene una tecnología para poder diagnosticar, únicamente, lo que puede ver. Cuando el médico logró ver lo qué es y logró ver en la placa, hace un reporte y ese reporte se firma y ese reporte físico con la placa se envía al médico tratante. El médico tratante ve lo que dice el radiólogo, ve nuevamente la placa y hasta ese momento decide cuál es el procedimiento que se le va a dar al paciente. Entonces, todo ese proceso en algunos casos retrasa. ¿Cómo funciona a nivel mundial y hasta dónde queremos llegar? El paciente va a llegar igual al consultorio con el médico tratante, el médico identifica que necesita un estudio de mamas, ahí mismo en el consultorio solicita el espacio, ahí mismo se le va a dar la fecha y la hora de la cita, el paciente se va para su casa, al paciente le va a llegar una notificación que le va a decir cuándo es su cita y le van a llegar las indicaciones del estudio y el paciente se presenta a la cita. Cuando el paciente se presenta a la cita de forma automática le va a llegar al “imagineólogo”, el paciente que cita, no le tiene que llevar ningún papel donde le va a decir que tiene que llamarlo, él en su equipo de rayos X o equipo digital va a ver el nombre del paciente y lo va a llamar, el paciente tiene en un tiempo reducido de espera y una vez que lo llaman, hacen el estudio y ahí mismo, en forma instantánea el “imagineólogo” va a ver la imagen de rayos. Entonces, no tiene que esperar a ver si tiene que repetir el estudio, a ver cómo salió la placa, ahí mismo la va a ver y cómo es una imagen digital se puede utilizar de forma que va a reducir (...). Igualmente, en forma instantánea una vez que el “imagineólogo” guarda el estudio, ya le llega al radiólogo su lista de trabajo, ya le van a llegar todos los estudios que tiene que reportar. No tiene que estar físicamente el radiólogo ahí, hay que recordar que en la Caja no, más bien a nivel nacional en general, tenemos pocos radiólogos. Entonces, al radiólogo independientemente donde esté se le puede asignar trabajo y no, necesariamente, tiene que estar físicamente en el lugar donde se toma el estudio, se puede estar hablando de teleradiología y, bueno, va él va a tener sus estudios ahí disponibles. Para el reporte, como es una imagen digital, va a poder aumentar la imagen, va a poder hacerle ediciones y cuantificaciones de calcio, de alguna lesión y de todas esas condiciones “3D”, va a tener una serie de herramientas y si utilizamos herramientas de “cookies”, se le van a facilitar su diagnóstico y puede hacerlo con fricciones 3D. Va a tener una serie de herramientas que se llaman herramientas de postproceso, que le van a facilitar su diagnóstico y cuenta también con herramientas de inteligencia artificial. Se le puede facilitar su diagnóstico y hacer prediagnósticos que el radiólogo podría confirmar. Igualmente, el radiólogo en esa plataforma puede hacer su reporte y puede

hacerlo con firma digital. Puede hacer dictado con reconocimiento de voz y apenas se cierra el estudio, el médico tratante tiene acceso a ese informe. Entonces, el médico ya no tiene que esperarse meses, pueden ser minutos para poder decidir cómo va a tratar a ese paciente. Eso es lo que queremos.

Director Salas Chaves:

Es que están dejando de lado una cosa muy importante de la vida del hospital. El hospital no es así como ustedes lo presentan. El hospital es una cosa mucho más activa e interactiva entre toda la sección. Entonces, yo, por ejemplo, estoy con un paciente en mi cama, en la cama mía y yo bajo con el paciente, veo la placa ahí con el radiólogo y tomo nota en el expediente. Eso es una cosa muy importante, porque dado la gravedad de los problemas de los pacientes, uno no se puede esperar este procedimiento así tan largo, uno va con el enfermo abajo, toma nota en el expediente y discute el caso con el radiólogo. Si en ese momento el radiólogo cree que puede tener una mejor toma aprovecha la presencia del paciente ahí, porque usualmente son pacientes delicados que para trasladarlo desde el cuarto hasta allá es difícil, muchas veces hay que llevarlos en cama. Los de cuidados intensivos hay que llevarlos con todo el aparataje de cuidado intensivo. Entonces, hay un momento en que el aparato clínico se junta con el radiológico y conforman un diagnóstico. Eso que pasa en Cuidados Intensivos pasa todos los días en el Hospital de Niños. Ahí es diferente, ahí uno va con el niño – uno médico – es decir, el médico contratante. El residente va o el interno va o los estudiantes van. Y los radiólogos han tenido una práctica muy importante de que siempre han tenido una enorme disponibilidad de poder explicar sobre la marcha el evento. Con esto quiero decir que es muy importante esa interacción, porque eso significa reducir tiempo, tomar decisiones, poner tratamientos. Pero eso es con tiempo, eso es todo el día. Hasta el punto de que los radiólogos muchas veces se quejan de que no les queda tiempo de poder reportar en papel lo que estás diciendo. Sino que hay una parte que es casi siempre en la mañana la que uno utiliza. Ahora, hay que recordar que en radiología hay residentes también. Entonces, los residentes le ayudan a uno muchísimo a interpretar placas de pacientes delicados. Entonces, valdría mucho la pena mejorarlo en ese sentido. Porque es una parte muy activa de la acción diaria.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez un tema aquí es que la Caja, sobre el modelo que se quiere no está en cero, digamos, por ejemplo, en el San Juan de Dios que quita la jefa de Radiología – la doctora Salazar – ellos tienen integradas las imágenes en un solo servidor, que se llama un PACS – y ahorita vamos a ver el término PACS. El PACS es un Picture Archiving Communication System. Es un sistema de archivo y comunicación. Es un gran servidor de imágenes médicas. Ahí se almacenan las imágenes y esas imágenes se gestionan. Y por ejemplo, en el San Juan de Dios, ellos tienen estaciones, entonces, una vez hecha la toma la imagen puede ser vista en ciertos puntos estratégicos, por ejemplo, en emergencias puede ser visto en Neumología, puede ser visto en Cuidados Intensivos y lo que viaja es la imagen. Antes tenía que esperar que llegara la placa. Si bien, pues a veces bajan con los pacientes, sino ellos tienen que esperar a que la placa llegue y si la placa estaba mal tomada termina el reproceso. Digamos, así está también el Hospital de Heredia. Lo que pasa es que esa interconexión a gran escala de todo el país es lo que se quiere lograr con eso. No es que el Hospital, digamos Rayos X del Hospital San Juan de Dios se conecte con los servicios, porque eso ya se hace. Sino que el San Juan de Dios pueda conectarse con la red de servicios. Por ejemplo, en el Hospital de Golfito, el Hospital de Osa y se pueda dar apoyo entre ellos. Yo voy a dar un ejemplo

que lo viví hace unas noches con una persona que se presumía que tenía una embolia pulmonar. La señora que trabaja conmigo empezó con un problema respiratorio, la llevaron de emergencia y le hicieron una placa. Lo que pasa es que en el Hospital de Alajuela no hay radiólogo en tercer turno. Entonces, ¿qué hicieron? Le hicieron un Angiotac, porque tenían el TAC y el software y el medio de contraste, pero la imagen viajó al Hospital México porque ahí sí tienen radiólogo de tercer turno. Hicieron el diagnóstico diferencial y descartaron eso en un término de dos horas. ¿Cuál era la otra opción? Esperar al día siguiente la ambulancia para que llevara todo el TAC que son mil doscientas imágenes al médico y volviera seguro en la tarde. Estamos hablando de algo que se resolvió en dos horas y que iba a tardar alrededor de – no sé – dieciocho o veinte horas. Entonces, eso es muy importante, para la calidad del tratamiento del paciente. Y esa es la magia que rompe que el radiólogo tenga que estar a la par por lo menos en todos los casos como es la tecnología nano.

Ing. Rodríguez Arce:

Bueno, la descripción del proyecto en cuanto a la tecnología, ahorita les empiezo a explicar cada uno de los componentes, es seguir dotando a la Caja de equipos digitales, que ya la Caja ha hecho una buena inversión en dotar y quitar equipos análogos y empezar a dotar solo equipos completamente digitales y ya lo que sería el hardware y el software de la condición, que es lo que voy a explicar. La solución sí es una solución integral, que se compone de cuatro subsistemas. El primer subsistema es el PACS, que es lo que explicaba doña Gabriela, que ese es como el corazón del servicio de Radiología, que se llama PACS. Ahí es donde yo voy a almacenar los estudios y donde van a llegar los radiólogos a solicitar esos estudios para verlos. Luego tenemos el Sistema Centralizado de Radiología, que ese va a ser mi (...). Ese es el que me gestiona todo el flujo desde que yo cito al paciente, indico cuando llegó, les doy las indicaciones, ahí puedo hacer el reporte, tengo toda la estadística de mi servicio de Radiología, puedo gestionar los equipos a ver cuál está ocupado, cuál está desocupado, cuál está de baja: es toda la inteligencia del servicio. Las herramientas de postproceso, que fue lo que les expliqué ahora, que son todas las herramientas que me van a permitir al radiólogo hacer un buen diagnóstico de forma digital y el (...) que esa es la última etapa en la que yo voy a subir el reporte y el estudio, la imagen, para que toda la Institución tenga todo el acceso a ese reporte. Entonces, independientemente del médico tratante donde esté va a tener acceso mediante el EDUS ese reporte. Los beneficios del proyecto: tenemos beneficios cuantitativos y cualitativos. De los cualitativos tal vez les menciono los más importantes. Bueno, la producción de dosis que ya les comenté, el acceso a la información, que el radiólogo independientemente de dónde esté puedo maximizar ese recurso y hacerse la radiología, hacer consultas a otros médicos y toda la gestión clínica de diagnósticos, que lo relacionan con el expediente digital. Poder llevar al EDUS al nivel del ENRAM que es del primer nivel de imágenes médicas, la estandarización de procesos a nivel institucional que ese proceso ya se inició a raíz de este proyecto. Se están estandarizando todos los procesos de radiología a nivel institucional, la reducción de los tiempos de espera para los pacientes, el mejor diagnóstico y en cuanto a la huella de carbono también, porque como vamos a reducir papel, químicos, hay una reducción importante de mil y algo de toneladas en cuanto a la huella de carbono, que sería una contribución al país que se estaría dando con este proyecto. Adicional, se hizo una cuantificación económica de algunos beneficios en cuanto a la reducción de revelado, placas, discos, etc., que suma alrededor de unos veintidós millones de dólares. Eso es como la instrucción de qué es el proyecto.

Ing. Rodríguez Arce:

Bueno, muy buenas tardes. Como mencionaba doña Gabriela, para comentarles la cronología que ha llevado este tema. Arrancamos acá, el 17 de abril del año pasado 2018, la Junta Directiva acuerda hacer una modificación, una adenda en el contrato que tenemos con el Instituto Costarricense de Electricidad para incorporar el tema de imágenes médicas. Tal vez acá es importante decir que bueno, en este caso la Junta acuerda iniciar con la adenda, pero el ICE tenía que sacar un proceso de selección de socio comercial para entregar una oferta a la Caja con la solución completa. Acá esto es importante, el 4 de julio del año anterior se vio la necesidad de fortalecer los requerimientos de la plataforma tecnológica, que llega a un acuerdo con el Instituto Costarricense de Electricidad, para fortalecer algunos de los puntos específicos de requerimientos. Principalmente un tema más de disponibilidad en infraestructura tecnológica. Posteriormente en setiembre del año anterior, se establece el modelo de organización del proyecto donde hay una estructura, hay un comité director conformado por Gerencia de Infraestructura y Gerencia Médica y también la dirección del proyecto, en este caso a cargo de una funcionaria del Proyecto EDUS – la ingeniera Xinia Cordero. De aquí tal vez, lo relevante es, pasamos hasta febrero de este año, 15 de febrero, el ICE entrega su propuesta comercial. Básicamente, la propuesta conforme los componentes que estaban indicados, como lo mencionó María Paula, la solución es, bueno, para PACS una solución de SIEMENS, postproceso, igual resolución SIEMENS, para el tema Sistema de Resolución Radiológica es una solución NOVARAD y finalmente para VNA es la solución Merge de IBM Watson. A partir de acá se conforma una comisión técnica. Igual la comisión técnica es conformada por funcionarios de la Gerencia Médica y la Gerencia de Infraestructura que pues, empiezan a analizar los elementos de la oferta indicados por el ICE. Acá vemos un periodo, pues estamos hablando de un par de meses, donde hubo una serie de oficios remitidos al ICE, respuestas y análisis de la Comisión Técnica y el 29 de marzo la Comisión Técnica brinda un criterio indicando que de los cuatro componentes hay dos que no se ajustan a los requerimientos planteados y básicamente son esos que ustedes pueden ver ahí, digamos el PACS y el postproceso no cumple con base en el pliego de condiciones el “RIS” y el VNA digamos que no presentan objeciones conforme los requerimientos indicados. Acá, algo importante es que también se ofrece como parte de los términos de requerimientos hacer una demostración de la solución, pero...

Director Loría Chaves:

Cuando ustedes le plantean al ICE que hay dos requerimientos que no cumplen, ¿hay respuesta del ICE sobre eso?

Ing. Rodríguez Arce:

Hay una serie, de hecho, la Comisión Técnica lo va a ver más adelante, hay una serie de oficios enviados por la Caja, respuestas del ICE, hay como diez (...)

Director Loría Chaves:

Que es la discusión sobre eso.

Ing. Rodríguez Arce:

Correcto. De hecho, tal vez lo pueden explicar mejor los compañeros de la Comisión Técnica, pero sí incluso por proceso, hay una serie de lo que se traslada y una serie de respuestas que se emiten.

Directora Alfaro Murillo:

Perdón, nuevamente para la línea de tiempo. Es que empezar con el acuerdo del 17 de abril del 18, ustedes mismo lo ponen aquí, desde antes en la sesión N° 8780, que por cierto les solicito a todos los Gerentes que cuando hagan estos informes les pongan las fechas, este informe uno lo empieza a leer, ve las sesiones, pero no ve las fechas y yo como soy muy suspicaz lo que digo es que tiene interés ver la fecha. Las fechas remiten a mucho tiempo anterior. Entonces, el acuerdo que se tomó aquí en el 17, que fue adjudicar al ICE el tema del expediente digital, servicio administrado. Pero, tenemos un acuerdo en una sesión que es anterior a esa, donde ya se incluía, había un acuerdo de Junta en la sesión N° 8780, incluir el componente de imágenes médicas como una de las etapas. O sea, esto nada más para ubicarnos. Esto viene de mucho antes. Imágenes médicas no es un tema que apareció ahí. Estaba planteado para ser incluido desde el inicio, nada más para dejarlo claro, porque yo lo vi durante mi periodo anterior en esta Junta y estamos hablando de que esto no es 2017, esto es 2014, 2015.

Ing. Rodríguez Arce:

Tal vez para aclararle este punto doña Marielos, de hecho, es que justamente en la sesión 8780 es donde traemos el estudio de factibilidad de todo el escenario hospitalario. Desde ese momento siempre imágenes médicas ha estado conceptualizado como parte de la solución de expediente, de hecho, en este momento creo que el tema de imágenes y laboratorio es de los procesos que requerimos impulsar de una forma más oportuna por el impacto que tiene la operativa en los servicios. El tema es que en este tema de alcance que hicimos con el despliegue de EDUS a 2018, se hicieron como las interfases, para poder acceder a estudios radiológicos y temas de laboratorio. Esta parte del proceso ya, la automatización completa de los servicios, en este caso de Radiología, pero sí desde la conceptualización inicial del expediente ya se visualiza un componente de imágenes médicas.

Arq. Murillo Jenkins:

La conceptualización del proyecto siempre incluye imágenes médicas. De hecho, la simplificación de hospital digital son componentes de imágenes médicas y está contemplado en el estudio de factibilidad. Pero, digamos, lo que se hizo en este momento fue empezar a dotar a los hospitales de PACS. De hecho, en este momento alrededor del 90% de los hospitales ya tienen un PACS. Digamos, el San Juan de Dios, el caso de Heredia, el caso de Alajuela. Hay unos PACS más grandes, otros PACS más chiquitos.

Director Loría Chaves:

¿Y son marcas diferentes?

Arq. Murillo Jenkins:

Bueno, casi todos son Siemens. Como el 75% son Siemens, excepto el de Heredia que es Infinite, pero casi todos son Siemens. El tema es este, cuando yo compro un equipo de Rayos X, como el equipo de Rayos X es digital, de una vez se compra con el servidor de imágenes. Entonces, cada vez que se compraba un equipo o un TAC se compraba con su propio PACS, entonces, por eso con

la compra de equipos se ha venido dotando de PACS. De hecho, el San Juan de Dios fue el primero que integramos, un PACS por equipo, sino un solo PACS para varios equipos. Entonces, digamos habían venido dando soluciones digamos, localizadas en cada sitio, basadas obviamente en la necesidad y en los estudios de factibilidad. Lo que se quiere ahora es una solución integral para todo el país. No que digamos en Heredia hay un licenciamiento y en Alajuela otro y en el Calderón otro. Sino un solo licenciamiento, precisamente para que esas imágenes sean fácilmente compartidas entre todos. Ya no es una solución por hospital, sino a nivel nacional.

Dr. Ruiz Cubillo:

Con lo del estudio de factibilidad es que inicialmente se había planteado en la primera fase la trazabilidad, pero lo del reporte, que era lo que tenía el EDUS cuando se completó el proyecto de implementación, que es el espacio donde el médico pone la descripción del estudio radiológico o el clínico pone los estudios de laboratorio. La siguiente fase ella era la que tenía que ver con la trazabilidad de las imágenes y todo eso. En el 2014 lo que se discutió fue eso, que el expediente tenga la capacidad de registrar el reporte como tal. Ya esta es una parte más evolucionada, que incluye la trazabilidad de las imágenes.

Director Loría Chaves:

Es que usted dice que no cumple y el ICE empieza a dar respuestas y ustedes contestan y dijiste que (...) el concepto.

Ing. Rodríguez Arce:

Vamos a ver, dentro de los términos de referencia del proceso, uno de los apartados era hacer una demostración de la excepción.

Director Loría Chaves:

¿Y se hizo?

Ing. Rodríguez Arce:

No, digamos, bueno, igual se interactuó una serie de oficios con el ICE y se creó la Comisión Técnica, que es lo que ellos van a explicar también, fue no aceptar esa prueba. Pero tal vez la Comisión Técnica ahorita podría reforzar ese punto.

Director Loría Chaves:

Ahora lo vemos después, pero me parece que sí es muy importante.

Ing. Rodríguez Arce:

Bueno, ya lo que tenemos ahorita, las últimas acciones básicamente son unas solicitudes de mejora de precio que se hicieron al ICE. Hicimos dos solicitudes, tuvimos dos respuestas. En el oficio están y ahora la Comisión Técnica lo va a plantear, los últimos precios y pues bueno, ya las últimas acciones son de ahora del mes de octubre, donde se hace un fortalecimiento del proyecto y se da la

recomendación técnica por la Comisión. Ese oficio de hecho es del pasado marzo, fue un complemento que se envió por parte de la Gerencia con el criterio técnico de la Comisión.

Directora Alfaro Murillo:

Tal vez, en ese sentido que la Comisión Técnica sea muy específica, porque para mí lo único que está aquí es que ha forjado el nivel de (...) y no tenemos nada. Yo necesito tener (...) para que no tengamos nada.

Arq. Murillo Jenkins:

Bueno, tal vez lo primero que yo sí quiero comentar es que –vamos a ver– el ICE rindió una oferta. Cuando la Junta Directiva toma la decisión el ICE rinde una oferta, y es más se habla hasta un monto de veintinueve millones dólares, pero el ICE para ofrecer esos servicios tiene que ir a adquirir eso al mercado. Entonces, ellos tienen una ley especial que ellos hacen un tipo de concurso para escoger el socio comercial con el cual van a entrar en esta compra, entonces, ellos tenían a partir de los términos de referencia, ellos abren un concurso de empresas, no sé si lo hacen internacional o nacional, pero sí es un concurso a puerta cerrada, o sea nosotros como Caja no tenemos acceso al dato de las ofertas, digamos a las ofertas que llegaron quiénes son o cómo son, sino que ellos lo hacen a puerta cerrada. Una vez que ellos reciben ofertas, ellos hacen un análisis y ellos escogen un socio tecnológico y con base en ese socio ellos le cargan sus costos y luego le hacen una oferta. Lo que está relatando Manuel es que una buena parte del proceso se tardó entre que ellos declaraban los términos de referencia haciendo el concurso a lo interno, recibiendo ofertas y trasladándonos a nosotros una oferta final, ya digamos con los datos de ellos y los criterios de costo que ellos le agregan. Ellos sí nos hablan, por ejemplo, que recibieron la oferta uno, dos, tres y cuatro y nos dan el dato de la oferta final seleccionada, pero el dato de la uno, dos, tres y cuatro ellos no lo revelan por un tema de confidencialidad y de competencia que ellos tienen en ese concurso.

Doctor Macaya Hayes:

Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

¿Estamos amarrados con el ICE?

Arq. Murillo Jenkins:

Bueno, es que digamos nosotros en este momento tenemos un contrato con el ICE para la implementación del nivel hospitalario, un contrato donde ellos dotan de equipos, redes, servidores, estaciones inalámbricas, entonces, lo que se le hizo fue una adenda a ese contrato para que ellos pudieran, además, adquirir la solución de imágenes médicas. Ese contrato es un contrato grande, es un contrato de doscientos un millón de dólares que están en ejecución, entonces, lo que se pensó es que ellos con ese mismo esquema podían también dar una solución de imágenes médicas, pero ellos tienen que ir a adquirirla al mercado y luego le ponen el componente, no es que a partir de que ellos nos dan la oferta hemos durado todos estos meses analizándola, no, la oferta se recibió

en febrero, se recibió una primera oferta que incluso los datos de costos superan mucho los datos de costos que nos habían dado en la oferta original, tanto los costos unitarios como un costo adicional que ellos llaman sostenibilidad, que son diez millones de dólares adicionales a los veintinueve millones de dólares que nos habían hablado en un principio. Ahí empieza una serie de pedidos de la Caja “bueno, pero nos podemos ajustar a los precios originales” y yo creo que eso es lo que van a relatar en este momento.

Ing. Esquivel Asenjo:

Contarles lo mismo que dijo doña Gabriela, el ICE presenta su socio comercial de la solución integral de imágenes y así es como están conformados sus socios comerciales, ellos escogieron cuatro diferentes componentes para el sistema PACS lo que es el SIEMENS, para el sistema post proceso SIEMENS, para el proceso RIS una solución que se llama Novarad y para el VNA una solución de SOIN que es de la marca Merge. Como comentaba ahorita Manuel, de la solución completa se hizo todo un análisis técnico por radiólogos, imageneólogos, ingenieros en electromedicina, ingenieros informáticos que son los que conforman la comisión, un análisis técnico, un poco pesado, porque una serie de requerimientos que era (...). De esas reuniones hubo varias reuniones con el ICE, se hicieron solicitudes de aclaraciones, algunas telefónicas, otras presenciales y algunas con oficio. De las que se documentaron con oficio hay diez solicitudes de aclaración, de las cuales todas el ICE las contestó. Sin embargo, la comisión concluye siempre que a pesar de (...) la oferta no está cumpliendo con los requerimientos de la Caja. Con el tema de precios que les comentaba doña Gabriela, la oferta que presentaron como socio comercial no es igual a la que se aprobó en Junta Directiva, tiene un costo diferente, tanto en el precio por estudio y agregaron un costo de sostenibilidad de la solución, por lo tanto, la Caja solicita al ICE en dos ocasiones diferentes una mejora al precio. De estas el ICE contesta y logra bajar los precios, el precio por estudio a la oferta original que presentó en Junta Directiva el año anterior, sin embargo, siempre mantiene un costo de sostenibilidad adicional, es un pago mensual que se estima en más de nueve millones de dólares en total. Hay que recordar que parte de la justificación del proyecto y la mejor solución que se analizó en su momento, era que para la Caja era mejor pagar por el estudio efectivo, no hacer pagos ni por las (...) del software y hardware ni estar pagando mensualmente por algo que también no es producto final. La Caja en su estudio definió que era mejor pagar por el estudio efectivo final, como se hace con el laboratorio clínico, no pagar por el producto real que se requiere. De los principales incumplimientos la comisión determinó que no se logró con la experiencia nacional o internacional del socio comercial que presenta el ICE y sobre esto ya hay un informe de Auditoría N° 7425. Hay un incumplimiento importante que es con el tema de PACS y post proceso, que es en sí cómo el usuario final que es el radiólogo va a poder ver la solución que se está presentando, no es 100% web y hay una tecnología que se llama “zero footprint”, eso significa que no le funcionará nada en ningún computador, que es parte de darle la solución a la Institución de que el radiólogo independientemente de donde esté pueda acceder a los reportes, si no tenemos esto, seguimos obligando a los radiólogos a que lleguen físicamente a los centros de salud a poder hacer los reportes.

Directora Jiménez Aguilar:

Nada más quería pedirle a Ólger que nos explique el informe de Auditoría N° 7425.

Lic. Sánchez Carrillo:

Voy a referirme en términos generales al criterio que la Auditoría Interna ha mantenido en relación con este importante tema. Primero, nosotros de acuerdo con toda la revisión que hemos efectuado se determina que efectivamente el tema de inclusión de imagenología o de imágenes médicas, como parte de la segunda y tercera etapa del EDUS es fundamental y eso está establecido en los módulos que integran el Expediente Digital en el segundo y tercer nivel de atención en salud y en estos módulos se establecen que los principales procesos de integración del Expediente Digital Único en segundo y tercer nivel de Atención deben abarcar 26 procesos; y el proceso número dos es la gestión de imágenes médicas. Revisamos también la información que la administración presenta y encontramos que la incorporación del proceso de imágenes médicas al EDUS conlleva una serie de beneficios importantísimos para la Caja; algunos de ellos tangibles, otros de ellos intangibles. Leo algunos de los beneficios: acceso en cualquier parte del mundo a las imágenes médicas, segundo lugar: facilitará la gestión integral al disponer de toda la información del mismo, reducción de dosis de radiación a los pacientes, facilita la gestión clínica del paciente y permite mejores diagnósticos, integración con el EDUS, esto también tiene otro componente que desde el punto de vista de tecnologías de información está el respaldo, el cual se denomina “Itil” que tiene que ver con un abordaje integrado, pero también con un abordaje holístico de los sistemas de información o de tecnologías de información. De tal manera, que entendemos nosotros que esto también tiene beneficios para el paciente, porque el que viaja es la información digital, no el paciente, si el paciente es atendido en Liberia, por ejemplo, y al paciente se le efectúa un diagnóstico por imágenes médicas y el paciente tiene que ser trasladado al Hospital México, en consecuencia el especialista o el profesional en salud que quiere tener acceso a la información lo hace digitalmente, no hay necesidad de volver a efectuar procedimientos de diagnóstico y de imagenología como en este momento sí se está haciendo. Todo esto para nosotros como Auditoría tiene dos efectos importantes, uno que es para los costos, pero por otro lado también tiene aceptaciones en cuanto al abordaje del paciente, en estimaciones que no las hecho la Auditoría, las hace la administración, la integración de todo lo que es el componente de imágenes médicas al EDUS conlleva beneficios esperados de alrededor veintidós millones cuatrocientos mil dólares en cinco años, este dato lo establece la administración activa de acuerdo con estudios que ellos realizaron. En relación con la consulta que se me hace, específicamente del tema de que necesita un informe de Auditoría o un oficio de la Auditoría, yo debo aclarar porque también esto puede descontextualizarse. Aquí lo que me parece relevante retomar es que en la sesión N° 8965 del 17 de abril del 2018, artículo 4°, la Junta Directiva acuerda “de conformidad con la aplicación del artículo 208 del Reglamento de la Contratación Administrativa ampliar el contrato con el ICE por el orden de veintinueve millones quinientos mil dólares, para incorporar específicamente el componente, como lo decía anteriormente, o el proceso de gestión de imágenes médicas y esto también, la decisión de Junta Directiva se basa en el criterio que emite la Comisión Técnica. En segundo lugar, encontramos como aspecto de relevancia, que el 29 de marzo del 2018, según el oficio EDUS 0777 la misma Comisión Técnica brinda el criterio técnico, donde indica que la oferta presentada por el ICE no cumple sus componentes y señala los aspectos del no cumplimiento. Aquí debo señalar que once meses antes la misma Comisión Técnica sí había señalado que el ICE era el que mejor satisfacía el interés público, pero yo tendría que decir aquí la respuesta que tiene que dar la administración, once meses después se dice entonces que el ICE no cumple, entonces nosotros encontramos como Auditoría, una incongruencia en los criterios técnicos que es importante que se esclarezca y arribamos a las siguientes conclusiones: Es indiscutible la necesidad de disponer de una solución integral, el problema es la gestión del proyecto debido a las decisiones que se están tomando. ¿Qué queremos decir acá? Que también ha habido una pasividad, una lentitud en cuanto a la ejecución del proyecto y en cuanto a la incorporación de esta tecnología que evidentemente va a conllevar

una serie de beneficios, como lo cité anteriormente y nos parece que efectivamente es urgente que se tomen las decisiones por los efectos que ya señalé. Hay una contradicción entre la tesis sostenida el 17 de abril del 2018 y la tomada el 29 de marzo del 2019 relacionada con la oferta de que el ICE en principio sí cumplía con el interés público y en segundo lugar se señala que no cumple con los requisitos establecidos a nivel institucional. Estas decisiones -tenemos que señalar el riesgo- sí podrían generar la afectación del proyecto con imágenes médicas. Las condiciones actuales en el caso de no proceder con la contratación, porque también aquí debemos de señalar, hay un riesgo desde el punto de vista legal, hay un acuerdo de Junta Directiva que está en firme de abril del 2018 y hay que ver los efectos legales de que en estos momentos se adopte la decisión de no darle firmeza a ese acuerdo. Finalmente, nosotros consideramos que en cuanto al manejo del proyecto debe de administrarse bajo la metodología de administración de proyectos definida por la Contraloría General de la República en materia de tecnologías de información, desarrollando una estructura detallada de trabajo, asignación de roles, funciones y también estamos sugiriendo que es fundamental la participación de otros actores dentro de esta Comisión Técnica, resulta de fundamental importancia, de acuerdo con el criterio de la Auditoría, la participación de la Gerencia Médica e involucrarse directamente en las decisiones que esta Comisión Técnica vaya a emitir.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo nada más quería la aclaración, porque el informe N° 7425 está puesto ahí como incumplimiento, entonces uno dice “¿cuáles son los incumplimientos” la aclaración fue mucho más allá. Gracias.

Doctor Macaya Hayes:

Doña Gabriela.

Arq. Murillo Jenkins:

Yo quería que don Ólger nos aclare dos cositas, porque en la comisión están funcionarios de la Gerencia Médica, no sé si la idea es que se involucre directamente el Gerente o cuál es el involucramiento, de hecho la mayor parte de la comisión son funcionarios de hospitales y del propio despacho de la Gerencia, entonces tal vez que nos aclare eso. Lo segundo es que esas diferencias, el por qué en un principio cumplía y después no cumplía, es que las ofertas son distintas, yo no sé si la Auditoría logró identificar que la oferta inicial y la última oferta son distintas, son esas dos consultas.

Lic. Sánchez Carrillo:

Lo que nosotros estamos en este caso sugiriendo es efectivamente la participación de lo señalado por doña Gabriela de la Gerencia Médica, pero consideramos que no debe, con respeto, estar relegado a un funcionario que no tenga una autoridad (...), de preferencia nosotros consideramos importante la participación del mismo señor Gerente Médico. En segundo lugar me parece también importante, esto tiene dos componentes, uno desde el punto de vista de salud, desde el punto de vista clínico, desde el punto de vista de diagnóstico que involucra directamente a la parte médica y en segundo lugar tiene otro componente, que está directamente relacionado con tecnología de información y comunicación, entonces aquí estamos sugiriendo también que debe haber una

participación activa del Director del EDUS y tiene que haber una participación activa también del Director de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

Director Loría Chaves:

¿Por qué sacaron (...) del EDUS? Yo vi una comunicación que lo habían separado y lo habían vuelto.

Arq. Murillo Jenkins:

No, no, tal vez voy a aclarar.

Director Loría Chaves:

Es que yo vi una carta -no recuerdo la fecha-, se había designado a otra gente a cargo del proyecto.

Arq. Murillo Jenkins:

El Director del EDUS es el señor Manuel Rodríguez y él no ha salido del proyecto, sigue siendo el director del proyecto, de hecho está en una plaza de subdirector, como director del proyecto, pero esto es un subproyecto del EDUS, entonces, es un proyecto que se había designado a la ingeniera Xinia Sobalbarro, ella es informática y ella es la que estaba coordinando el proyecto, después se hizo un cambio en la Dirección de ese subproyecto y ahora se puso a María Paula a cargo del proyecto, porque María Paula es ingeniera biomédica, tiene un máster en proyectos y esto es un tema relacionado más con la parte clínica. Dentro de la comisión está participando la gente de Tecnologías de Información, tal vez para aclararle a don Ólger y también está participando la gente del EDUS, esto es un subcomponente, no es que es un proyecto aparte del EDUS, es un apéndice del EDUS, de hecho el financiamiento lo obtiene del EDUS, el concurso se hace bajo los parámetros del EDUS y este proyecto también tiene un acta constitutiva bajo los formatos del Project Management Institute (PMI) y eso está totalmente documentado.

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario y luego don Ólger.

Dr. Ruiz Cubillo:

Una pregunta ¿de cuándo es este informe?

Ing. Esquivel Asenjo:

Me parece que es del 2018, pero después no lo envían este año.

Dr. Ruiz Cubillo:

Yo me imagino que esas recomendaciones eran antes de que iniciara como Gerente Médico, por eso quisiera ver la fecha, porque de hecho comenzando el doctor Cervantes en la Gerencia, él asignó representantes a esa comisión, porque recuerdo que en una de las sesiones más bien, esa era

la duda, que había un informe, no recuerdo bien don Ólger, pero por eso más bien se asignó personal de la Gerencia Médica a participar activamente en la comisión ¿de cuándo era?

Lic. Sánchez Carrillo:

El oficio N° 7425 era del 12 de junio del 2018 y fue dirigido en su momento al doctor Llorca como Presidente Ejecutivo, con recargo de la Gerencia Médica y a doña Gabriela.

Dr. Ruiz Cubillo:

Exacto, fue en ese momento y el motivo de eso fue que el doctor Cervantes asignó personal de hospitales, de la misma Gerencia a participar activamente en la comisión.

Dr. Cervantes Barrantes:

Una aclaración, nada más, en una comisión técnica, uno asigna técnicos, no es costumbre que entre el Gerente, es decir, uno asigna radiólogos y gente que pueda darle un dictamen a uno para tomar las decisiones.

Doctor Macaya Hayes:

Doña Maritza y luego doña Fabiola.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo consulté la 7425, porque en la nota que nos pasaron ayer, se hace mención de que: “El ICE presenta un empresario comercial que no cuenta con experiencia nacional o internacional, en soluciones similares a lo solicitado por la Caja punto 1.13), lo cual representa un riesgo para la Institución ya evidenciado en el informe de Auditoría 7425”, o sea, ustedes mismos son los que están trayendo ese informe viejo a una decisión que se está tomando ahorita, entonces, por eso yo pregunté cuando le pedí a Ólger que me dijera que era el N° 7425, es porque está traído al documento que nos pasaron ayer. Entonces, por eso pregunté, no es un tema que Ólger tuviera ahí, sino que ustedes mismos lo trajeron en este documento.

Directora Abarca Jiménez:

Sobre lo mismo que está hablando doña Maritza, porque ahora que ustedes están exponiendo están hablando sobre los principales incumplimientos y, entonces, mencionan la experiencia que ellos no demostraron, la experiencia nacional e internacional en soluciones similares y citan el informe N° 7425, pero lo que don Ólger nos dice de ese informe es otra cosa. Entonces, cuando yo leo eso la impresión que me queda es que en el informe se dice que ellos no cumplen, pero no es lo que nos dice don Ólger, entonces, todavía no entiendo.

Ing. Esquivel Asenjo:

El informe es bastante extenso y vienen bastantes recomendaciones, aparte de las que leyó don Ólger, hay una recomendación respecto de la experiencia que debe tener el que presente la oferta. Entonces, ya nosotros cuando hicimos el pliego de condiciones, sí pensamos en que debería de darnos una solución de esta magnitud, porque es de nivel de todo el país, una solución grande que

debería venir una empresa con experiencia, que no podríamos darle esto a alguien que no tenga experiencia internacional o nacional en implementar una solución así, porque es una solución muy compleja. Entonces ¿qué se hizo? Esto se basa en las especificaciones técnicas, se pide una serie de experiencia que tiene que cumplir, el socio comercial que nos venga a presentar el ICE; entonces, el ICE ahora como socio comercial tenía que buscar empresas que hubieran hecho una implementación similar a lo que el país presenta, estamos hablando de 2,8 millones de estudios al año, más o menos, un volumen bastante considerable, entonces, eso se puso en el pliego de condiciones.

Director Loría Chaves:

Si usted me dice a mí experiencia nacional, no hay un proyecto como este en el país, entonces, quién va a tener experiencia nacional. Le pregunto, entonces, a usted ¿quién tiene experiencia como está a nivel nacional?

Ing. Esquivel Asenjo:

Por eso dijimos una empresa nacional e internacional, nacional sí hay, no con el volumen que tiene la Caja pero sí tenemos, por eso digo “similar nacional” o internacional, permitiendo que vinieran empresas, porque al final lo que hay aquí es un representante de una casa comercial extranjera. Las casas comerciales extranjeras son las que tienen la experiencia. Tal vez, para terminar el informe de la Auditoría, entonces, la administración lo que hizo fue pedirle esa experiencia, para que ellos salieran a buscar un socio comercial que cumpliera con esa experiencia y nosotros garantizamos que fuera una solución que no tuviera problemas a nivel país, y eso es lo que a la hora de que el ICE presenta su socio comercial no cumple, porque nos presentan unas soluciones que no tienen la experiencia que la Caja está pidiendo que se cumplan y al final eso efectivamente es un riesgo, venir con una empresa que tal vez no tenga la experiencia en una implementación tan compleja como esta, pues es un riesgo para la Caja.

Directora Abarca Jiménez:

Lo que nos acaban de explicar es que ya nosotros tenemos implementado a nivel local en cada hospital lo del sistema de imágenes digitales y lo que queremos es que esas imágenes fluyan en todo el territorio nacional, pero entonces, cuando usted me dice una solución similar, yo no me imagino qué puede ser similar en Costa Rica, similar sería lo que tenemos ahorita, que es en cada hospital que sí existen las imágenes digitales, pero que esas imágenes digitales fluyan de un hospital a otro, no sé qué otra institución puede tenerlo.

Ing. Esquivel Asenjo:

Tenemos el ejemplo del Hospital CIMA que tiene algunas cedas pequeñas, pero que sí comparten imágenes y el último caso que tenemos es el caso del INS que, también, tiene una solución integral y también la Caja sí tiene algunos “PACS” pequeños, tiene los equipos digitales, eso sí, pero lo que no tiene todavía es la parte del “RIS” y todo esto integrado en el expediente. Entonces, sí hay algunas experiencias nacional, obviamente, en un volumen menor, pero por eso se pidieron una o la otra, podían traer una empresa que al final no fuera a cumplir, igual esas son soluciones pequeñas que les comento a nivel nacional no es una empresa que desarrolle el sistema aquí, estamos

hablando de sistemas de nivel mundial, certificados y que están en el resto del mundo; aquí lo que hay es un representante local de esa casa comercial. Ahorita les cuento lo de la prueba con la comisión, ahorita les amplió sobre la prueba, está posterior. Para terminar, estos son los incumplimientos mayores, el tema de la digitalización de imágenes que tenían que estar certificadas, porque no podemos poner en riesgo los pacientes que utilicen herramientas que no tienen certificaciones internacionales y que nos den un riesgo a la hora de hacer un diagnóstico, necesitamos soluciones que consten con certificados internacionales para poder hacer el tema del diagnóstico y también el diagnóstico de mamografía y teleradiología.

Directora Jiménez Aguilar:

Entonces, ¿al final el ICE nos envió empresas que no tienen experiencia nacional ni internacional?

Ing. Esquivel Asenjo:

Algunas, porque ellos al final presentan cuatro soluciones, entonces, hay una que no cumple con eso, hay otras que las cumplen.

Directora Jiménez Aguilar:

¿El ICE concluyó que la empresa no tiene experiencia en este tipo de trabajo?

Ing. Esquivel Asenjo:

Nosotros no conocemos todas las ofertas que recibieron, la que ellos escogieron y nos presentan a la Caja no cumple.

Directora Jiménez Aguilar:

¿No tienen experiencia en ese tipo de trabajo y además no tienen la certificación internacional?

Ing. Esquivel Asenjo:

Así es.

Arq. Murillo Jenkins:

Esta tecnología requiere una serie de certificaciones, en el caso de Imágenes Médicas y esto tal vez lo podría explicar mejor la gente de la comisión sobre el Food and Drug Administration (FDA). La doctora Salazar es la jefe del Servicio de Radiología del Hospital San Juan de Dios.

Dra. Salazar Cabalceta:

Mucho gusto. Yo creo que parte del porqué no estamos entendiendo es que el sistema que la Institución pretende tener es un producto final, que es la imagen a nivel de todo el país y que todo el mundo pueda ver la imagen y el reporte en casi en tiempo real, que es lo que se hace en el resto del mundo y que podríamos hacer con esta solución, lo que pasa es que las soluciones son una sola,

y el ICE nos la dio en cuatro pedacitos. Usualmente, estas soluciones son una sola empresa, lo que pasa es que el ICE cuando hizo su (...) comercial lo que hizo fue que tomó un pedacito de esta empresa, un pedacito de esta otra y esa experiencia de que esos cuatro pedacitos trabajen juntos en algún país, aquí o en el extranjero no existe, porque todo el mundo compra las soluciones completas, no compra pedacitos y las une, por eso es que no ha podido cumplir con la experiencia nacional ni internacional, porque SIEMENS tiene muchísima experiencia internacional, pero no pegada con Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y pegada con los otros componentes. Entonces, lo que yo creo aquí es como que veamos la solución como un solo, no los cuatro pedacitos o el rompecabezas, que estamos ahorita tratando de armar, porque entonces en este rompecabezas dos sí cumplen con las especificaciones que les pidió la Institución y dos no la cumplen. Al ICE le hemos dicho “cambie las dos que no cumplen” nosotros como comisión técnica, “busque una que sí cumpla” pero no sé por qué no nos han contestado, sinceramente. Al ICE le estamos comprando un producto final.

Directora Jiménez Aguilar:

Eso es lo que estamos haciendo, contratando un servicio que si no funciona no lo pagamos.

Dra. Salazar Cabalceta:

Exacto, pero es un riesgo que no funcione.

Directora Alfaro Murillo:

Ustedes nos dicen que el ICE es la institución con la que nos vamos a asociar y que dejamos en manos del ICE que nos presente la opción, pero cuando le damos el banderazo al ICE decidimos contratar al ICE, ya está, entonces, si el ICE nos presenta esas cuatro opciones, como dice la doctora, y la doctora dice “eso no funciona” yo no sé por qué voy a suponer que no funciona, por qué tengo que suponer que no funciona, que esté fragmentada la oferta si las empresas individualmente, usted mencionó a una, SIEMENS, tiene la experiencia, por qué tengo que suponer que el conjunto no funciona, pero más aún, si han pasado 18 meses y ustedes me hablan del riesgo, yo debo suponer que recomenzar con esto se va a llevar otros dos años, o sea yo salgo de esta Junta y no lo veo y ese no fue el espíritu, doctor Ruiz, con el EDUS, fue hágalo y hágalo como se tiene que hacer y hágalo en el corto plazo y ahora resulta que esto no funciona a pesar de que ustedes mismos aquí dicen que ustedes mandaron toda la solicitud al ICE para que hiciera aclaraciones, eso se lo mandan ustedes en diversos oficios entre febrero y marzo al ICE y el ICE el 5 de abril les contesta, según su indicación, y lo que les contesta es subsanando, en teoría dice uno, de los diecisiete puntos que ustedes le enviaron, el ICE catorce los subsanó, tres los justificó y yo quisiera ver qué respuesta le mandaron ustedes al ICE, quiero ver el oficio de respuesta después de que el ICE les manda esto, porque si el ICE lo manda en abril; mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre; hace seis meses, yo quiero saber cuál fue la respuesta para saber qué se hacía en el ínterin, o sea, si el ICE podía hacer algo, entonces quiero ver el oficio, es que aquí en la secuencia no aparece un oficio después de esa fecha dirigido al ICE, entonces, quiero saber dónde está, cómo le contestan ustedes a lo que el ICE les envía el 5 de abril con toda la explicación de los diecisiete puntos, para entender qué es lo que pasa en el medio y por qué aquí las cosas duran tanto y no se toman las decisiones.

Director Devandas Brenes:

Estoy convencido, como ustedes, de que esto es muy importante para la Caja y que en el momento en que lo aprobemos no puede quedar ninguna duda de ninguna naturaleza y yo lamentablemente tengo que retirarme, porque ya he abusado un poquillo hoy y entonces veo las propuestas de acuerdo, dice: Acuerdo primero: dar por recibido el informe y volvemos a la pregunta ¿qué quiere decir dar por recibido? Si algo es recibido es dar por aprobado, no quiere decir que la Junta lo aprueba. El artículo segundo: se instruye al Comité Estratégico del EDUS, que no sé quién lo integra, para que se analice la recomendación técnica, elaborada por la Comisión Técnica, pero ahí pareciera que ya digamos se restringe solo a lo que la Comisión Técnica está recomendando y de acuerdo con las preguntas podrían salir otros criterios, no necesariamente solo, porque si no en la práctica lo que estaríamos es dando por aprobado el informe de la Comisión Técnica que no es el espíritu de la propuesta del artículo primero. Esas son mis dudas, frente a esta situación me apena mucho, Presidente, pero yo tendría que solicitar que lo veamos esto dentro de ocho días, que es una facultad de los directores, para poder emitir yo mi voto con mayor tranquilidad, leer el expediente, las dudas que están surgiendo y sí agrego, obviamente, que la experiencia nuestra con el ICE en el EDUS ha sido muy buena, entonces me entran dudas de cambiar de proveedor en un complemento del EDUS, me entra una duda fuerte y como en el pasado, entonces, yo creo que con el ICE se puede discutir incluso a nivel de Presidencia para subsanar cosas. Yo tampoco me aferro, si efectivamente las cosas no caminan como tienen que caminar, habrá que tomar las decisiones que hay que tomar, pero respetuosamente solicitaría eso y le pido a usted disculpas, pero tengo que retirarme.

El Director Devandas Brenes se retira del salón de sesiones.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a don José Luis y luego a doña Maritza.

Director Loría Chaves:

Todos sabemos que esto es fundamental en la Caja, sin ninguna duda. Algunos directores lo que están es un poco encrespados porque uno dice “todo el tiempo que se pierde, lo que está perdiendo son ahorros a la Caja”, quién es el responsable de perder esos ahorros, si en la Caja se puede hacer y eso tiene que discutirse y para votar uno necesita estar totalmente convencido. A mí, francamente, no me convence mucho, pero voy a investigar más ahora que Mario planteó esa propuesta, el tema de decir que como los componentes son separados no son efectivos, lo digo porque yo tengo una gente en otro lado, que más bien cree que es más robusto coger los componentes, valga la redundancia, robustos de ciertos tipos para fortalecer una solución. También, yo he discutido aquí, que por ejemplo me han escuchado mi posición con respecto del tema de los laboratorios, donde yo digo una sola empresa hace todo y la Caja es prácticamente red de esa empresa. Es red de esa empresa, la Caja no la veo en 20 años cambiando, porque ya tiene toda la infraestructura montada, tiene todo su equipo montado, así dependemos más o menos de una empresa ahí y eso yo necesito como entenderlo mejor. Tengo una serie de dudas también que quisiera plantear, porque me parece que las dudas están a nivel de si se puede solucionar, si no se puede solucionar, si los requerimientos que se hicieron son exactamente se dieron o no se dieron, hay una serie de cosas que necesitamos discutir con profundidad y que esta Junta tome una decisión y que esté convencida de la decisión. Creo también que es importante involucrar a esta Auditoría en este tema, me parece que es esencial, creo que la Auditoría tiene gente buena en esto y que sabe

de esto, temas informáticos y demás y que se dé una discusión que permita hacer de cuentas que todo el mundo está claro hacia dónde vamos con esto, que es muy importante. Esto no significa que se demerite el trabajo de nadie, lo que significa es que necesitamos estar absolutamente convencidos de la solución y sobre todo de no atrasar demasiado un tema que ya esperaríamos haberlo tenido, básicamente esa es mi posición.

Directora Jiménez Aguilar:

Quisiera, era el punto de la Auditoría, yo quisiera que la Auditoría se involucrara en esto, porque creo que el tema no es tanto técnico, nosotros no dudamos de la capacidad de los técnicos que tenemos acá, pero creo que hay algunos procedimientos que no están tan claros y yo quisiera que la Auditoría ampliara el informe que ya inició.

Arq. Murillo Jenkins:

Yo tengo dos comentarios. Lo primero es ver que el proceso con el ICE no es un proceso cerrado, no es que en este momento nosotros venimos a decirles “señores, Junta Directiva apruébennos dar por terminado el contrato con el ICE”. Eso no es lo que estamos pidiendo, esto es un informe de avance, tal cual ustedes nos lo solicitaron, lo que estamos comentándoles es que ha habido un proceso donde hubo una recepción de ofertas, hubo una mejora en los precios, que en este momento también se están analizando, porque todavía hay un costo adicional de 10 millones de dólares a la oferta inicial que nos habían dado, pero además el informe técnico de la comisión que hace el análisis integral lo recibimos hace tres días el doctor Mario Ruiz y yo, entonces nosotros tenemos que analizarlo y verlo, para poder venir aquí con una posición, por eso básicamente el segundo acuerdo es que se analice esa recomendación, pero lo que hemos hablado con don Mario no es en el comité estratégico del EDUS sino que los dos gerentes tengamos la posibilidad de analizar, de recibir a la comisión, entender qué es lo que están planteando y ver si es subsanable con el ICE eso, porque todavía el ICE para mí sería una posibilidad de los cuatro elementos y hay dos que no cumplen de sustituirlos por otros dos elementos que sí cumplan, entonces, por eso digo que todavía con el ICE hay un margen que no se ha agotado. Sí aclarar, que es un proceso que está en marcha, entonces, lo que venimos es a dar un informe de avance de la situación que está a la fecha. El otro elemento que yo sí quisiera mencionar.

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

Dr. Ruiz Cubillo:

Antes de que doña Gabriela vaya con el siguiente elemento, yo sí quisiera señalar que este tema de la tecnología es muy técnico y muy complejo y de hecho, revisando ese informe de Auditoría que traería don Ólger, antes la Gerencia Médica no tenía representación en estas comisiones y ahí fue donde nació el origen de esa recomendación. Es un asunto muy técnico y muy complejo, difícil de entender, de hecho yo mismo que he estado en Heredia ya hay “Past hay Wifi”, se implementó en toda la provincia, pero todavía hay términos y asuntos de licenciamiento que son muy difíciles de entender para alguien que no es experto en esa área y por eso es que en la Comisión Técnica están los expertos y representando todas las áreas, por eso yo creo que es algo a lo que hay que ponerle muchísima atención, porque lo que ocupa la Caja es una solución de calidad, que cumpla con lo

que se solicitó al inicio. Como decía, creo que fue doña Maritza “la Caja lo que ocupa es el estudio radiológico y que ese estudio radiológico viaje”, es como el producto lo que necesitamos, pero aquí la parte técnica está señalando que podría ser que eso no suceda, es lo que yo entiendo en macro, porque yo no soy experto en esta rama y ahí sí podríamos tener complicaciones a largo plazo porque son estudios de pacientes, por eso era la idea de revisarlo bien, entender a la comisión, ver qué es lo que la comisión ha revisado y a dónde es que han llegado.

Director Salas Chaves:

A mí me parece que ustedes tienen que tener clarísimo que este componente es estratégico, es decir no es un problema como de mejorar lo que el EDUS hace y querer dar más posibilidades a la gente, es estratégico. Si nosotros no hacemos algo pronto por el EDUS se nos va ir decayendo, este componente de imagen es el estratégico, eso cambia todo, porque la medicina hoy es imágenes, el estetoscopio que usamos durante años es un pinche adorno que lo pueden colocar en cualquier clavo porque ya nadie, ni los neumólogos usan el estetoscopio, tráigame una placa, tráigame un tac, eso es, yo soy un viejillo ya, y entonces resulta que aquella cosa terrible de escuchar un pulmón que se llevaba uno meses aprender uno a escuchar, no, tráeme una placa, tráigame una imagen. Resulta que ahora eso lo podemos complementar con el EDUS de forma maravillosa y el EDUS va a tener un repunte sin precedentes, porque ya no es el tema del radiólogo, el radiólogo va a tener siempre el papel preponderante allá, pero lo dispara a toda el área, el colega va a aprender de Radiología gracias a que tiene las dos cosas, tiene imagen y tiene el reporte, entonces uno aprende con las dos cosas y lo busca en la imagen. Si queremos fortalecer el EDUS globalmente que es lo que queremos, sobre todo a nivel hospitalario que uno cuando pasa visita pudiera tener en una tablet o en una computadora la imagen ahí mismo, se ganó un día de internamiento del paciente, porque probablemente con esa placa yo le daría salida, probablemente con esa placa yo le podría cambiar el tratamiento, probablemente con esa placa yo podría redirigir el caso hacia otra especialidad, entonces, no nos perdamos, lo que me interesa es que podamos hacer una prueba pronto, no sirve, perfecto, fuera, no sirvió, busquemos otra, pero no nos quedemos en detalles porque ha pasado demasiado tiempo y a mí me preocupa muchísimo no darle un nuevo aire al EDUS. El EDUS en Heredia es un éxito rotundo, porque estaba Mario y porque estaba Roberto, pero si ustedes ven todos los otros hospitales no tienen el mismo desarrollo, hay que tener ese mismo nivel de desarrollo, igual que el de Heredia, porque ahí sí garantizamos poder seguir creciendo en esa línea. Lo que uno quiere desde aquí es darle el mensaje, yo no sé, a la Comisión Técnica, a las gerencias, que comprendamos que no podemos perder este momento histórico que estamos viviendo en la Caja, porque esto sí le da un salto significativo a la atención médica.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, doña Marielos, después doy la palabra a la doctora.

Directora Alfaro Murillo:

Yo creo que aquí todos coincidimos con vos, Álvaro, ese no es el tema, el tema es lo que ocurre en la práctica para la implementación. Si vamos a seguir la sugerencia de don Mario, que me parece que por ahí vamos, yo quisiera que el documento que nos enviaron, primero que nada sea mejorado en cuanto a colocar las fechas que correspondan. Aquí la salvada de ustedes es si uno no se lo lee, pero si uno se lo lee estamos complicados. Resulta que viene dándose el hecho de que el ICE les

responde a ustedes, les comunica las disconformidades, ahí hay un “GAP”, no sabemos qué pasó en el medio, pero después don Manuel le solicita al ICE en un oficio que no dice la fecha, que haga las gestiones para realizar la demostración y al día siguiente se viene con la propuesta del ICE para hacer la demostración, perdón, un mes después, en teoría porque no están las fechas claras, pero al día siguiente, Álvaro, la Comisión Técnica dice que no está de acuerdo en aceptar las fechas que el ICE pone para la demostración, pero aquí dice las fechas, pero no ha habido demostraciones, lo pararon, la Comisión Técnica lo paró, pero ahí dice que es por las fechas, no puede ser que no les gustaran las fechas y pararan la demostración, no puede ser, pero eso es lo que dice ahí. Luego, otro “GAP” del 17 de mayo al 10 de julio, dos meses, y otra vez Manuel le solicita al ICE una mejora del precio, ¡pero, cómo hombre, si no le has dado chance para hacer la presentación! Y le solicitás una mejora de precio, pero si no ha habido chance de hacerla, no era lógico que en ese ínterin se les dijera algo sobre la demostración, no, se detiene y entonces, se piden los precios, se entrega el tema de los precios y ustedes ahí lo que dicen es que, concluyen porque después hay otra fecha ahí, pero también está muy cercana aquí y entonces de la conclusión lo que se deriva es que la oferta presentada por el ICE no cumple varios de los requerimientos técnicos acordados para la solución integral, pero Álvaro lo dijo ahora, lo que interesa es ver las imágenes y el doctor Ruiz dijo, para decirlo textualmente, mencionó el producto radiológico, pero doctor, lo que estamos contratando es el viaje, no el servicio radiológico, o sea las imágenes las vamos a tener nosotros, eso no lo estamos contratando, es el viaje, deduzco yo que la prueba es poder ver cómo viaja y si viaja o no viaja, ¿no, no es eso? Entonces, si no es así, aclárenlo en el texto, porque yo lo que leo es lo que ahí dice y si yo me baso simplemente en esto no tengo ninguna posibilidad de aceptar este informe, porque me parece que no tiene las fechas completas, ni la secuencia completa, no tengo explicación de por qué no aceptaron la presentación, excepto, lo peor de todo es que sí tengo la explicación, la explicación que dice aquí es que no les gustaron las fechas, eso es lo que dice aquí, o sea yo con esto estoy absolutamente disconforme, no estoy entendiendo, lo único que sé es que han pasado 18 meses y que del momento en que el ICE contesta esto que ustedes le envían entre el 21 de febrero y el 12 de marzo que el ICE contesta el 5 de abril, a partir de ahí si se solventaron las disconformidades ¿qué fue lo que pasó? Después dicen que no, pero yo ahí tengo un espacio en el que no sé cómo se discutió, cuáles fueron las que no aceptaron, ¿si de los diecisiete puntos se subsanaron catorce, ustedes aceptaron la subsanación de los catorce sí o no? Aquí no dice, tres lo justificaron, ustedes aquí no me dicen si la justificación fue suficiente o no, nada más brinca y dice que no aceptan las fechas para la demostración, o sea perdón, pero el informe es absolutamente deficiente, lo que me deja es la sensación de que la comisión tiene ahí unos espacios, que yo no entiendo y que siendo así jamás voy a aprobar esa propuesta de acuerdos.

Directora Abarca Jiménez:

Doctora.

Dra. Salazar Cabalceta:

Para aclarar un poquito. De los componentes que hablamos, de los cuatro que hablamos, uno es fundamental, que el PACS, el PACS es donde guardamos todas las imágenes y el PACS tiene que ser “zero footprint” para poder llegar a cualquier parte del mundo en cualquier momento cuando el radiólogo que tiene acceso lo llama, o el médico, o el cirujano, el cirujano de tórax o el neumólogo o el que sea. Si no tenemos “zero footprint” el teletrabajo no va a funcionar, actualmente la Institución tiene serios problemas con el diagnóstico de mamografías. Si nuestro sistema o este

producto final que nos va a dar el ICE no tiene una característica fundamental para teletrabajo y para poder diagnosticar mamografías, no importa donde esté el radiólogo, tenemos que tener “zero footprint” y actualmente lo que el ICE nos está ofreciendo no lo tiene, entonces por eso no cumple, solo por eso no cumple esta parte del rompecabezas. Al no poder cumplir con esta fundamental parte clínica, porque si no vamos a dejar de diagnosticar y van a seguir las mamografías sin que nadie las reporte y pasarán seis meses y la paciente con cáncer no tiene su diagnóstico a tiempo, si esa característica no se cumple no nos sirve de nada gastar este montón de millones de pesos, porque vamos a seguir igual, vamos a seguir con las imágenes cada quien en su sitio donde no hay radiólogos, porque no tengo radiólogos que me las lean, la única forma de solucionarlo es teniendo este sistema que se llama “zero footprint” que es un requisito álgido, fundamental para que las imágenes nos lleguen a todos: al médico, al neurocirujano de Pérez Zeledón, o que Pérez Zeledón tome la imagen y se la mande al neurocirujano del Hospital San Juan de Dios, si no tenemos “zero footprint” no vemos, tendríamos que tenerlo todo por red, como hacemos ahorita. El San Juan de Dios ahorita está conectado por red con sus clínicas periféricas, pero cómo puede por ejemplo la Clínica Marcial Fallas ver un tac que yo hice, solo por cable y conectado a un VPS y hay que estar conectándole a cada computadora y tener el aval para poder ver, así es como estamos rústicamente trabajando actualmente y básicamente el ICE nos está ofreciendo eso, lo que ya tenemos. El siguiente paso, el siguiente nivel es tener el “zero footprint”, poder ver la imagen, no importa donde usted esté. Como bien dice el doctor Salas, estar con una “tablet” pasando visitas y viendo las imágenes, no lo podemos hacer ahora porque, entonces, tenemos que cablearnos y conectarnos a algún lado e ir a algún lugar a verla.

Directora Abarca Jiménez:

Perdón un segundito, es que don José Luis se tiene que ir.

Director Loría Chaves:

Aquí el tema central es el siguiente. Esta discusión es muy importante, como dije, para que estemos convencidos de lo que vamos a hacer, no creo que se termine hoy y por otro lado a la Junta lo que le interesa es que esto camine, buscar las soluciones de subsanación o lo que sea para que esto se haga lo antes posible. Yo no dudo, de ninguna manera del trabajo de nadie, desde el doctor Ruiz cuando estaba en Heredia con don Manuel y el doctor Cervantes, uno sabe que la gente está apuntada para que esto sea exitoso, pero yo sí creo que esta discusión va a haber que darla con más profundidad, doctor, porque este es un tema que va a marcar un antes y un después en la atención de servicios médicos.

Dra. Salazar Cabalceta:

La demostración no se hizo precisamente porque no cumplía.

Director Loría Chaves:

Más bien intervine para no avanzar, porque si usted me dice eso, yo voy a tener que replicar.

La directora Abarca Jiménez le da la palabra a doña Marielos Alfaro.

Directora Alfaro Murillo:

(...) el informe dentro de una semana, si no se aceptó la demostración porque no cumplía, ¿por qué siguieron avanzando en temas financieros? ¿Por qué siguieron avanzando en temas de mejoras de precios? ¿Por qué hicieron hasta un borrador de la agenda del contrato? ¿Por qué siguieron en todo eso si no cumplía? Nada más para que lo pongan ahí, porque entonces no entiendo, por qué siguen trabajando si no cumple. Entonces, ¿cuál es la claridad que tiene el Comité Técnico si dicen que no, pero continúan? Para que quede clarito ahí, porque de verdad que leyéndolo no queda claro.

La directora Abarca Jiménez le da la palabra a doña Maritza.

Directora Jiménez Aguilar:

La otra cosa que yo les decía a algunos de ustedes antes es que con los plazos con los que trabajamos nosotros en la Caja, donde todo dura una eternidad, no aceptar una prueba porque no dura lo que yo quiero que dure y en este momento no tener nada, para mí tampoco es una justificación. Yo quisiera que antes de que sigamos con este tema o siguiendo este tema consideremos de nuevo el asunto de la prueba, eso no nos cuesta nada, no tiene ninguna complicación financiera para nosotros, simplemente se acepta la prueba, si no funciona, no funcionó, se va para la casa y no habría ningún cuestionamiento más, porque si no lo pudieron hacer no lo hacen. Sería que lo consideren también para la próxima vez que conversemos.

Directora Abarca Jiménez:

Don Christian, después la doctora y doña Gabriela.

Director Steinvorth Steffen:

La Caja sabe lo que quiere y la condición es que sea “zero footprint”. Desde la primera oferta se sabía que no lo cumplía, ¿entonces por qué seguimos?

Lic. Jiménez Quesada:

Perdón, voy a tomar la palabra. Yo tengo 22 años de trabajar en el Área de Radiología, soy parte de la Comisión Técnica y quiero que quede claro que hemos hecho un trabajo exhaustivo, técnicamente hablando. Parte de los requerimientos que se pidieron también es que esté certificado por el FDA, que nos garantiza a nosotros como Institución y como clínicos, que lo que yo estoy viendo es lo que realmente es, yo no puedo pasar técnicamente una especificación que no cumple FDA y en este momento la propuesta que nos están presentando no cumple FDA en uno de los componentes, estaríamos admitiendo un riesgo en el diagnóstico para los pacientes, principalmente en mamografía, entonces, es algo que también debemos tomarlo en cuenta, nosotros técnicamente, clínicamente, uno quisiera que el día de mañana sea una solución integral de primer mundo y yo haber aceptado algo que técnicamente no fue lo que nosotros pedimos. Entonces, yo quisiera quedar claro con esa parte, hay una parte que también es del diagnóstico que se va a tener que hacer con la solución que nos están poniendo.

El Dr. Macaya Hayes ingresa al salón de sesiones y asume la Presidencia.

Dra. Salazar Cabalceta:

En cuanto a la prueba, a la demostración, cuando se presentaron los requerimientos se les pidió en julio del 2018 una demostración, pasaron 10 meses y yo inclusive le ofrecí al San Juan de Dios, si quiere hacer la demostración y utilizar los equipos del San Juan de Dios, los radiólogos del San Juan de Dios, ellos tenían claro que tenían carta abierta para hacer la demostración, en 10 meses nunca nos hablaron de la demostración. El Comité Director, ni siquiera la Comisión Técnica, les envía una misiva y les dice “se les da 10 días hábiles para hacer la demostración”, como un ultimátum, el viernes a las 2:00 p.m. del último día que se vencía nos mandan a pedir una prórroga de 15 días hábiles más hábiles, pero esa decisión nosotros no podíamos pasarle por encima al Comité Director que ya había dicho que tenía 10 meses que no hizo la demostración, se les mandó a decir “tienen que darnos la demostración en menos de 10 días para ver los no cumplimientos” porque nosotros estábamos deseosos de ver la demostración, aunque ya sabíamos de lo que no cumplía, pero para certificar que no cumplía, pero igual el ICE nunca lo presentó”, entonces, no sé cómo obligarlos a que nos hagan una demostración.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Cuándo pidieron la prueba?

Arquitecta Murillo Jenkins:

A ellos se les pidió la prueba desde junio.

Directora Jiménez Aguilar:

No, no de la prórroga de los 10 días.

Dra. Salazar Cabalceta:

Tuvieron 10 meses y 25 días para hacer la demostración, pero ya sabíamos los componentes que no cumplían y deseábamos que nos demostraran, porque así nosotros certificamos que no cumplen en eso y en eso, más bien nosotros sí queríamos.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Cuándo fue eso perdón en julio.

Dra. Salazar Cabalceta:

En julio 2018.

Directora Jiménez Aguilar:

No, no los 25 días? Solo para tenerlo como referencia.

Dra. Salazar Cabalceta:

En mayo.

Directora Jiménez Aguilar:

En mayo, seis meses han pasado. Yo creo que hubiéramos dado los 25 días y nos damos cuenta y no estaríamos en esta situación.

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

Arq. Murillo Jenkins:

Nosotros cuando seleccionamos el ICE para el EDUS, ustedes recuerdan que empezamos con RACSA y RACSA no cumplió, hubo que cambiar al ICE y el ICE se echó el proyecto al hombro, cosa que le reconozco, gracias a ellos cumplimos con los plazos y tiempos, pero no podemos dejar de ver que es un contratista. El ICE tiene parámetros, tiene plazos, incumplimientos, entonces, no se puede ser flexible, es un contrato, es un contrato de veintinueve millones de dólares y a ellos se les va a pagar por un servicio, por un nivel de servicio. Entonces, bueno, si durante 10 meses no tienen la demostración, se les da un ultimátum, el tema es qué pasó en esos 10 meses, no solo qué pasó en los 25 días, sino qué pasó en estos 10 meses y por qué no se pudo hacer la prueba, pese a que se había ofrecido el lugar y todo. Porque el lugar donde se hace la prueba es un lugar que está funcionando, es un centro radiológico que está atendiendo pacientes y hay que desconectar aparatos, conectar otros, cesar citas de pacientes para poder hacer la prueba, la prueba no se puede hacer con el paciente a la par, uno tiene que hacer una prueba en frío para luego verla. Yo creo en el ICE, en lo que nos ha colaborado, pero en este caso, tenemos que estar muy seguros del cumplimiento del ICE y además, si el ICE tiene otros contratistas que sí cumplen; bueno, estamos con carta abierta para que lo ofrezcan, pero nosotros no sabemos quiénes son los otros contratistas, porque esa es una operación que se hizo en forma cerrada, solo conocemos el final del proceso. Lo que hemos sido es muy ambiciosos con el cumplimiento, igual la Auditoría puede ser igual de ambiciosa y nos ha acompañado en todo este proceso, pero sí hay que ser cuidadosos, porque sí estamos armando elementos técnicos, igual yo no soy ninguna experta ni tampoco el doctor, y hay una comisión que ha estado verificando esto. Pienso que hay que sí hay que habilitar en otro momento y poder más detalle, yo siento que la comisión con mucho gusto puede brindar más detalles, es un documento bastante grande.

Doctor Macaya Hayes:

Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

Me parece que no podemos esperar, esperar y esperar porque 10 meses es una eternidad, especialmente en algo que urge y lo que se puede ahorrar instalando el nuevo sistema. ¿Hay posibilidad de contratarlo con alguien que no sea el ICE?

Arq. Murillo Jenkins:

Habría que hacer un concurso.

Director Steinvorth Steffen:

¿Y eso significa un año y resto más?

Arq. Murillo Jenkins:

Por lo menos un año y medio.

Director Steinvorth Steffen:

¿Y quiénes son las alternativas?

Arq. Murillo Jenkins:

Habría que sacar una licitación pública. Cuáles son las alternativas que yo veo aquí, una es que el ICE diga hay dos que no cumplen, les ofrezco esta alternativa.

Director Steinvorth Steffen:

Pero, llevamos 10 meses esperando eso, o más.

Arq. Murillo Jenkins:

Ese es un escenario, el otro escenario sería decirle “Bueno, ICE suficiente” y se abre una licitación, pues eso va a consumir un plazo por lo menos de año y medio para la adjudicación, luego, vendrían posibles apelaciones y luego ya vendría la firma del contrato y el inicio de operaciones.

Dr. Cervantes Barrantes:

Don Román, todo esto me está sonando a que una intervención suya a nivel de la Presidencia Ejecutiva del ICE se justifica 100%, nos funcionó con el Banco de Costa Rica, hagámoslo con el ICE.

Doctor Macaya Hayes:

Voy a pedir una reunión con doña Irene. Doña Marielos.

Directora Alfaro Murillo:

Afortunadamente todo esto queda grabado. Ustedes no me pueden decir a mí que no aceptaron la demostración, porque no cumplía y el 10 de julio dice aquí “Manuel Rodríguez se reúne para pedirles una mejora en el precio”. Por favor, alineen los argumentos, alinéenlos porque así no suenan, de ¿acuerdo? No me digan “no aceptamos porque ya habían pasado 10 meses y ya sabíamos que no cumplían” y dos meses después el Director del EDUS se reúne para buscar una mejora de precios. Veán compañeros, cae por su peso, ¿de acuerdo? De ahí se remiten los nuevos precios, aquí aparecen y entre esa fecha de respuesta del ICE del 18 de julio, de hecho ustedes la piden el diez y ocho días después el ICE les contesta y del 18 de julio al 18 de octubre, exactamente tres meses después en esta secuencia es que doña Gabriela emite un oficio que dice que “comunica

ajustes en la coordinación del proyecto”. Tres meses después de eso, ahí como dije “hay un ¿GAP?”, algo tiene que estar pasando en el medio y te voy a decir una cosa, Christian, cuando se presentó aquí la justificación del porqué el ICE, dijeron que es que este tipo de proyectos lo mejor es trabajarlos con el operador dominante, o un buen operador que maneja “Telecom” y esa fue la misma justificación doctor Ruiz que para el EDUS porque el que maneja Telecom” tiene la red y por eso yo voté por el ICE, entonces cuando le preguntás a doña Gabriela que quién más en este país que tenga esas condiciones yo quiero ver quién más, entonces, para no complicarnos la vida y apoyarte en que don Román hable con la Presidenta del ICE, esto no es tan fácil, tampoco es que va a salir la oferta así no más, por lo menos por la justificación por la que yo voté por el ICE, para el EDUS y para esto, por lo menos, porque creo que si esa argumentación fuera que me dieron a mí hace años, tiene que estar vigente hoy.

Doctor Macaya Hayes:

Doña Fabiola.

Directora Abarca Jiménez:

Yo después de escucharlos, lo que siempre me queda la duda es que ustedes me hablan de arriesgar una serie de dinero, pero como el contrato es por demanda a mí no me queda claro cuál es el riesgo para nosotros de haber esperado el tiempo y ver la prueba y si no funciona, nos olvidamos del ICE, ¿pero por qué no hacer la prueba si de todas maneras el pago es por demanda?

Doctor Macaya Hayes:

Doña Gabriela.

Arq. Murillo Jenkins:

Quería hacer una aclaración de por qué se hace una mejora de precio, porque lo que se determinó, acuérdense que son cuatro componentes, que dos cumplían y dos no cumplían, tal vez yo le voy a pedir a Manuel que nos aclare esto.

Ing. Rodríguez Arce:

Para aclarar un poco este tema, en estos plazos realmente a partir del criterio de la Comisión Técnica continuamos con el proceso con el ICE de la mejora de precios, porque también había una línea, que era podemos demandar los componentes que sí cumplen, para poder avanzar en otras líneas y poder realmente, creo que todos coincidimos en que es urgente de automatizar la gestión de imágenes médicas, entonces esos criterios se emitieron en esa línea de, ok entonces es razonable avanzar entonces con el RIS y el VNA, es parte de lo que la comisión ahora ya emitió el último criterio, pero tal vez nada más para aclarar ese “GAP” va mucho en función de determinar si era factible, si es posible que la Caja demandara al menos los dos elementos que conforme el análisis técnico cumple, eso es importante en esos datos ese fue el objetivo, cuando se trabajó por determinar si eso era viable para poder avanzar.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez aclarar lo de sostenibilidad.

Ing. Rodríguez Arce:

El monto de sostenibilidad que está ahí lo que plantea el ICE es que en función de las mejoras de requerimientos que hizo la Caja, pues requiere una mayor disponibilidad y mayor infraestructura tecnológica, entonces, en función de eso es que ellos plantean ese monto de disponibilidad que difiere de la oferta o del planteamiento inicialmente traído acá a la Junta Directiva. Es un monto mensual de ciento cincuenta y cuatro mil dólares que ronda los nueve millones de dólares y básicamente, como les digo, es un tema del nivel de disponibilidad de la solución.

Dr. Ruiz Cubillo:

Nueve millones de dólares adicionales al inicial.

Ing. Rodríguez Arce:

De hecho, tal vez acá también para dejarlo claro. La Junta adjudicó un tope, veintinueve millones de dólares, es por demanda, por estudio se pagan, eventualmente si el estudio es efectivo la Caja paga y ese tope es el tope máximo, que no nos podemos pasar de ahí, entonces ese monto, eventualmente, si la Caja lo aceptara entra dentro de ese esquema de costo con el tope que la Junta Directiva brindó.

Doctor Macaya Hayes:

Regresando a la parte técnica, con lo de la FDA ¿qué es lo que no cumple la oferta del ICE?

Lic. Jiménez Quesada:

Doctor, por ejemplo, nosotros con los sistemas de Radiología necesitamos sistemas muy incisivos, muy incisivos es que yo desde la parte clínica no tenga que entrar a diferentes pantallas para llegar a una herramienta de costos. Entonces, yo por ejemplo entro a mi plataforma de herramientas y acciono y me despliega todas las herramientas del angiógrafo, en mamografía ha sido uno de los tendones de Aquiles de Radiología Digital, o sea, el cambio analógico al digital lo terminó marcando mamografía, fue la última parte de la Radiología que vino a ser digitalizada por el requerimiento de calidad ¿por qué razón? Porque, por ejemplo, las microcalcificaciones que son de los puntos más mediáticos para el diagnóstico de mamografía y más sensibles necesita tener una resolución de no pérdida. La digitalización hasta ahora logró que no se tuviera pérdida de información, las soluciones están colocando un visor que no tiene ese y no está autorizado, para (...) para ver la mamografía, por lo cual lo que nosotros estamos viendo no está garantizado para hacer diagnóstico de mamografía. Entonces, no nos sirve a nosotros como servicio de Radiología, podríamos tener falsos positivos y está arriesgando a los radiólogos, a nosotros como clínicos y principalmente a los pacientes dándoles un diagnóstico que no es el adecuado, porque no es una plataforma aceptada por FDA en este momento para diagnosticar mamografías.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero, es por contraste o qué es lo que puede dar un falso positivo?

Dra. Salazar Cabalceta:

En realidad, son múltiples los factores, no solo es contraste de grises, porque nosotros trabajamos con escala de grises, sino es la detección de calcificaciones que en cáncer de mama son micro calcificaciones, antes, no sé si ustedes se acuerdan del radiólogo siempre con una lupa buscando en una mamografía, ahora no, ahora estas imágenes post proceso y estas herramientas nuevas hacen que usted tenga zoom para ver las imágenes, puede revertir el positivo y el negativo, son múltiples herramientas para que usted no pierda ese detalle, aparte de que las pantallas ya tienen más de 5 lúmenes, tiene que ser de 5 mega pixeles o más, ahorita el San Juan de Dios las lee en 8 mega pixeles, o sea entre más fino el diagnóstico es mucho más certero. Eso es lo que nos certifica cuando nos dan un FDA, el FDA es que ya los gringos hicieron ese control de calidad y ellos dicen que eso sirve y el que no lo tiene te dice “ese no sirve”. Entonces, nosotros, la Institución siempre se ha caracterizado por pedir este tipo de licencias internacionales y certificaciones mundiales.

Doctor Macaya Hayes:

Doctor.

Dr. Ruiz Cubillo:

Como dijo el doctor Salas esto va a marcar más de (...) tan crítica y tan delicada, que es como que yo vaya a comprar un carro y yo no soy mecánico y entonces el vendedor me dice “este es el carro que usted ocupa” yo como usuario, yo no sé si es lo que yo necesito. Tenemos un equipo técnico que ha revisado todo y que dice “alerta, aquí hay dos componentes, que no son lo que necesitamos de los cuatro” y eso podría poner en riesgo el producto final, que es un producto final muy delicado, porque son las imágenes que van a determinar si un paciente tiene cáncer o no, si un paciente hay que operarlo de emergencia o puede esperar. Yo como especialista no asumiría el riesgo de utilizar un dispositivo que no esté certificado, porque en el momento en que algo pase van a decir ¿por qué no estaba certificado? La parte técnica es la que me está diciendo eso. Yo recuerdo que cuando presentamos el estudio de factibilidad del EDUS se generó una discusión que duró casi toda una tarde y a la conclusión que se llegó en ese momento fue, como dijo don Mario hoy, que no se iba a tomar una decisión ese día porque es un tema muy complejo, que ocupaba una sesión entera para entender esos aspectos técnicos que estábamos presentando en el estudio de factibilidad para poder llegar a tomar una decisión. Yo, muy respetuosamente, sugeriría que la Comisión Técnica explique ya sea al doctor, si el doctor va a tener que reunirse con la Presidenta del ICE que ha sido un excelente proveedor, el ICE en lo que tiene que ver con el EDUS ha cumplido, pero esto es un EDUS más avanzado, hay cosas muy delicadas que hay que tomar decisiones y aquí están los expertos, han estudiado muchísimos años eso y nos están diciendo que hay alertas que hay que tomar en cuenta para entender bien, porque son términos complejos, PACS, RIS, VNA, el post proceso, esto de la huella Z, son cosas que la doctora ¿cuántos años lleva estudiando usted, doctora?

Dra. Salazar Cabalceta:

Yo tengo 30 años de trabajar para la Institución y tengo 20 años de ser radióloga.

Dr. Ruiz Cubillo:

Entonces, son cosas muy importantes que van a marcar un antes y un después con base en esta decisión que tomemos.

Dra. Salazar Cabalceta:

Solo un pequeño comentario. La propuesta del ICE es la que todos queremos, lo único que queremos es que modifique, como dijo bien el señor Steinvorth, que de gerente a gerente se pongan de acuerdo y las dos pequeñas fracciones que no nos están quedando bien en este esquema, tal vez puedan ser modificadas.

Dr. Ruiz Cubillo:

Y yo lo que agregaría es que al final nosotros somos el cliente, el cliente es el que tiene que definir con base en reglas que ya estaban puestas desde antes, porque tampoco fue que las cambiaron a lo largo del proceso, el cliente es el que tiene que definir si esto me sirve o no me sirve y para eso se definió un grupo técnico de trabajo multidisciplinario, que a mí sí me consta que han sido muy profesionales y muy minuciosos en esta revisión yendo más allá. El otro tema es el tema del precio, pasaríamos de pagar por producto o por estudio a tener que pagar, según lo que entendí por Manuel, una tarifa fija para poder utilizar esos productos, entonces ya no estamos pagando solamente por estudio, ya asumiríamos el compromiso que durante lo que dura el contrato hay que pagar ciento cincuenta mil dólares por mes, entonces hay cosas ahí que hay que revisar muy detalladamente para poder obtener un producto de calidad.

Director Steinvorth Steffen:

Yo quisiera pedirles que vean a la Junta Directiva como alguien que les puede ayudar con el trabajo, o sea que no nos pasen 10 meses ahí, simplemente tratando de hacer algo que no camina y que no camina, tráiganlo aquí y aquí les ayudamos a brincar ese escollo, porque el tiempo es oro, aquí se juega demasiada plata en esta Institución como para que estemos esperando y esperando.

Doctor Macaya Hayes:

Están por ahí por lo menos dos peticiones de que esto se vea en ocho días, o sea de hoy en ocho, próximo jueves, lo cual es una potestad de los directores, de decir “quiero esperar unos ocho días para analizarlo”, entonces me parece que la decisión que tenemos que tomar es esa, volver a verlo el jueves entrante, afinando más todos estos detalles y creo que va a estar también lo de Auditoría, su opinión y lo vemos en ese momento, a menos de que haya otro comentario o algo que tengamos que ver adicional hoy.

Directora Alfaro Murillo:

Yo creo que, el mismo comentario que tenemos con el tema de fondo de la mañana, los acuerdos son: aceptamos, no tomamos ningún acuerdo en contra, o sea, es parte del problema de la operación que tenemos, estuvo clarísimo en la mañana. Entonces, el acuerdo sería en términos de que se

recibió el informe y yo diría que para el próximo jueves hagamos un planteamiento nuestro respecto del tema.

Director Salas Chaves:

Faltaría ahí la solicitud de cita a la Presidenta del ICE para traer más elementos el jueves.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo insisto en el tema de que la Auditoría amplíe este informe, no sé si es que amplíe o que haga una segunda parte.

Doctor Macaya Hayes:

Don Ólger y después don Mario.

Lic. Sánchez Carrillo:

La Auditoría tiene un área de auditoría de tecnologías de información en la cual hay ingenieros informáticos, que tienen una vasta experiencia en ese tipo de temas. El segundo punto es que también la Auditoría tiene un área de auditores en contratación administrativa, que han venido también contribuyendo en los criterios que la Auditoría ha emitido, porque aparte de que se necesitaba acá hay varios criterios de Auditoría, en estos momentos nos mantenemos también efectuando un nuevo informe, un nuevo criterio de Auditoría y finalmente, hay un área de Auditoría experta con auditores en electromedicina y analizan todo lo que es la parte de tecnologías en salud, entonces, creo que el tema de nosotros como Auditoría, también queremos que nos vean no como enemigos de la administración, sino como generadores de valor agregado, para también garantizar el servicio a los asegurados, que lo que se adopte, sea lo que mejor satisfaga el interés institucional. Finalmente, le plantee respetuosamente al señor Presidente Ejecutivo que permitiera, para la próxima sesión, estar a estas dos jefaturas de la Auditoría Interna, que son expertos en estos temas técnicos, estar presentes en la sesión de trabajo para que ellos puedan también aportar a esta Junta Directiva información que pueda resultar de utilidad y también, por supuesto, para la administración activa que nos interesa sobre todo aconsejarlos y asesorarlos a lo que a nuestro rol corresponde.

Dr. Ruiz Cubillo:

Tal vez sería bueno si vamos a ampliar la próxima sesión, tal vez la comisión si tiene algo más que ampliarlo lo amplíen en la próxima sesión, que se les permita explicar técnicamente qué fue lo que encontraron, porque este es un asunto técnico para tratar de llegar a una conclusión y tener un producto de calidad, que es lo que nos interesa a todos.

Doctor Macaya Hayes:

Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

Yo siento que la Caja tiene claro lo que necesita, nada más hay que lograr que el ICE lo provea como tiene que ser, al costo que nos sirve.

Lic. Jiménez Quesada:

Y que quede claro que a nosotros, a la Junta Directiva junto con las gerencias nos entregaron lo que la Caja decidió que quería, ha sido nuestra responsabilidad como Comisión Técnica garantizar que si queríamos comprar un Ferrari, pero jamás vender un Ferrari, no nos van a vender algo que no es un Ferrari, entonces sí sepan que va sobre esta línea. Nosotros dentro del informe que hemos hecho, la comisión, lo que la Caja nos dio hace 6 meses y que quería para la Seguridad Social de este país no cumple en este momento.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, en cuanto a acuerdos, dejamos estos para la próxima. Acordamos buscar la cita con la Presidenta Ejecutiva del ICE y ampliar el informe de Auditoría Interna. Procedemos a votar. En firme.

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

Se retira del salón de sesiones el director Loría Chaves.

D) Se conoce el oficio N° GIT-1456-2019, de fecha 21 de octubre de 2019, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructuras y Tecnologías que, en lo pertinente, literalmente dice:

“Se traslada para su consideración y posterior toma de decisión de la Junta Directiva, el Informe del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed).

I. Introducción

La tecnología de imágenes para diagnóstico médico ha sufrido cambios, evolucionando de imágenes análogas a digitales, estas imágenes médicas digitales deben ser almacenadas en equipos informáticos que posteriormente serán analizadas y revisadas para la generación del diagnóstico clínico.

Las imágenes médicas digitales impactan directamente a la CCSS en la prestación de sus servicios de salud ya que mejora el diagnóstico, mejora los tiempos de atención de pacientes, reduce la dosis de radiación por repetición de placas innecesarias, minimiza costos de revelado-impresión y reduce el impacto ambiental del revelado - impresión. Ante esta necesidad la CCSS inició el proceso de dotación de equipo médico que genera imágenes médicas digitales, los cuales se han dotado con sistemas de almacenamiento (PACS) local.

La institución carece de un sistema de información radiológico (RIS) centralizado para la gestión de reporte, agendamiento, gestión de recursos, estadística y otros, lo cual ocasiona que no existan mecanismos que permitan hacer un uso óptimo de los equipos y estudios, tampoco cuenta con un

punto central en el que dichas imágenes puedan ser almacenadas (VNA), con el objetivo de que las mismas puedan ser accedidas desde otros establecimientos de salud o en su defecto puedan ser estas ligadas al expediente digital EDUS.

Con base en lo anterior, se requiere un sistema integral (PACS-RIS-VNA) que incluya las herramientas de Postproceso, el cual brinde almacenamiento y gestión de estas imágenes digitales, un sistema que permita el reporte de los estudios, ambientes adecuados para lograr tele-radiología, acceder a la información desde cualquier parte de mundo, obtener colaboración médica remota, integrar todo el récord de estudios de imágenes y reportes de pacientes con el expediente digital único en salud, agendar pacientes según la disponibilidad de recursos institucionales, generar estadística que permitan mejorar la toma de decisiones de los altos mandos y asegurar la transparencia en los procesos que se realizan.

Para estos efectos la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías conformó un Equipo Técnico integrado por Ingenieros en Electromedicina, Ingenieros en Informática y Lic. en Imagenología que se abocaron, entre otros, a realizar los estudios de factibilidad, análisis de costos, plan del proyecto, estudios de mercados y otros, para la implementación de un proyecto de digitalización de imágenes a nivel institucional.

Asimismo, se conformó una Comisión de Especialistas integrada por Jefaturas de Servicios de Radiología de Hospitales Nacionales, y Lic. en Imagenología. Dicha comisión trabajó coordinadamente con el Equipo Técnico de la GIT en la elaboración de las especificaciones técnicas.

Lo anterior, además considerando que la digitalización de imágenes se contempla como un requerimiento de la Ley 9162, según se indica en artículo 5 (Orientación de la solución Tecnológica) a saber:

l) Requerimientos para la prestación de servicios de salud: el expediente digital deberá atender los objetivos funcionales y las funcionalidades que requieren los servicios de salud en los tres niveles de atención, incluyendo soluciones informáticas para la implementación de la receta electrónica, la gestión telemática de citas y la imagenología digital, sistema de interconsulta y referencia y contrarreferencia.

Mediante el oficio GIT-0586-2018, se solicita a la Junta Directiva, la autorización modificación contractual compra directa N° 2017CD-000010-1107, la cual fue autorizada en el artículo 4° de la sesión N° 8965 del 17 de abril del año 2018. Sin embargo, por el incumplimiento técnico de los requisitos técnicos de la oferta, entre otras razones, a la fecha no se ha podido implementar este proyecto.

Ante la necesidad de los establecimientos de salud que carecen de un sistema PACS, la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones propuso un PACS libre, el cual fue analizado y a pesar de que presenta carencias importantes respecto a un PACS licenciado, permite el almacenamiento temporal de estudios DICOM, por lo que actualmente se está implementando como Plan de Contingencia temporal en los establecimientos de salud que realmente se requiera, mientras se implementa el proyecto ReDIMed.

II. Antecedentes

1. El Expediente Digital Único De Salud (EDUS), se decretó mediante la Ley N° 9162, publicada el 26 de agosto de 2013 en el Diario Oficial La Gaceta, la cual en el artículo 5.- Orientación de la solución tecnológica, indica:

*l) Requerimientos para la prestación de servicios de salud: el expediente digital deberá atender los objetivos funcionales y las funcionalidades que requieren los servicios de salud en los tres niveles de atención, incluyendo soluciones informáticas para la implementación de la receta electrónica, la gestión telemática de citas y **la imagenología digital**, sistema de interconsulta y referencia y contrarreferencia.*

Y en el artículo 6.- Implementación, de la misma Ley cita:

Corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social, dentro del marco de sus competencias constitucionales, la aplicación de la presente ley; para ello, definirá una estrategia de implementación del expediente digital de salud que incluya al menos:

- a) dotación de software y hardware.
- b) conectividad.
- c) almacenamiento de datos.
- d) marco regulatorio.
- e) capital humano.
- f) gestión del cambio.
- g) capacitación.
- h) controles.

2. La Junta Directiva en el artículo 26 de la Sesión 8577, acuerda:

(...)3. En razón del impacto y las oportunidades de mejora que este proyecto representa en la calidad de los servicios de salud, declarar de prioridad Institucional el Proyecto Expediente Digital Único en Salud e instruir a todas las Gerencias para que, en el ámbito de sus competencias, colaboren con el desarrollo, ejecución, puesta en operación, continuidad y sostenibilidad de dicho proyecto. (...)

3. La Junta Directiva en el artículo 20 de la Sesión 8939, celebrada el 16 de noviembre de 2017, acuerda:

“Adjudicar la compra directa N° CD-000010-1107, a la oferta N° 01 (única) del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), promovida para el “Servicio Administrado para la implementación del Expediente Digital único en Salud en el nivel hospitalario”, bajo un modelo según demanda y hasta el tope presupuestario que se indica (...)”

4. En el Estudio de Factibilidad del Expediente Digital Único en Salud para el II y III Nivel de Atención, aprobado por la Junta Directiva mediante el artículo 10° de la Sesión N° 8780, se

incluye el componente de Imágenes Médicas, como una de las etapas siguientes para la automatización de los servicios de salud.

III. Descripción general del proyecto de digitalización de imágenes médicas

1. Descripción general

El proyecto ReDIMed contempla la gestión de imágenes a nivel nacional, tomando en cuenta los establecimientos de salud que generan imágenes, a la fecha 50 y los demás establecimientos que se distribuyen a lo largo de las redes de servicios de salud involucrados también, desde el punto de vista del proceso de referencia y contra referencia de estudios en el ámbito de las imágenes médicas. A través del EDUS y su integración con la plataforma del VNA se asegura la disponibilidad de los estudios en el expediente del paciente y por medio del visor universal donde se indexan las imágenes vinculadas al paciente, el médico tratante podrá acceder desde cualquier punto de la red institucional con disponibilidad a la intranet, a los resultados y diagnósticos emitidos por los especialistas en imágenes médicas.

2. Objetivo General del proyecto

Dotar a la CCSS de una solución integral para la gestión digital de imágenes médicas a nivel institucional, que permita mejorar el tiempo de respuesta, el diagnóstico y la calidad de la atención de pacientes; agregando valor al Expediente Digital Único en Salud mediante el uso óptimo de la tecnología y facilitando el proceso de toma de decisiones.

3. Cobertura

Este proyecto tiene una cobertura a nivel nacional para consulta de reporte e imágenes médicas mediante la integración con EDUS y busca cubrir los centros de salud de la Red de Servicios en los cuales se generan imágenes médicas tipo DICOM.

4. Productos por entregar

Con la implementación de esta solución se espera obtener los siguientes productos:

1. Solución integrada (PACS, RIS, Postproceso y VNA) para el manejo de imágenes médicas a nivel institucional que pueda ser utilizado a lo largo del todo el territorio nacional sin importar donde haya sido realizado el estudio.
2. Integración de los sistemas PACS existentes en cada centro médico, en un solo sistema integrado que puede ser accedido y utilizado de manera global.
3. Sistema RIS institucional para la optimización de los servicios, gestión citas, manejo de recursos, reporte médico mediante reconocimiento de voz que permita tele-radiología, que incluye los catálogos de procedimientos y diagnósticos institucionales (CIE-9 y CIE-10 o el catálogo vigente por la CCSS), generación de datos estadísticos.
4. Herramienta para la generación de estadísticas relacionadas con las imágenes médicas realizadas en todos los equipos de CCSS.
5. Herramientas avanzadas de postproceso a disposición de los radiólogos que facilitará la interpretación y el diagnóstico en estaciones de postproceso, con monitores de alta resolución, sistemas de reconocimiento de voz especializados y firma digital; con las cuales los radiólogos podrán analizar las imágenes médicas tomadas.

6. Integración del nuevo sistema de imágenes médicas con el sistema de salud institucional (EDUS) y los sistemas de seguridad institucional para el control de acceso de los usuarios lo cual permite definir roles y niveles de seguridad.
7. Acceso remoto desde cualquier parte del país por parte del personal médico especializado, a todas las funciones que brinda el sistema integrado de imágenes médicas (PACS-RIS- Postproceso-VNA) para la visualización y generación de reportes.
8. Gestión del cambio para la implementación del sistema y capacitación para el manejo de la solución en todos los niveles operativos de la misma.
9. Integración con los mecanismos de seguridad institucional para garantizar conexiones seguras en el acceso al servicio; desde las redes LAN, W-LAN, WAN e Internet por medio de conexiones VPN.
10. Contar con sistema VNA centralizado para almacenar las imágenes en su formato nativo DICOM / No DICOM por periodos de tiempo ilimitado y con disponibilidad de la información las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

5. Beneficios esperados

Una vez adquirido el nuevo sistema para el manejo de imágenes médicas, se obtendrán una gran cantidad de beneficios los cuales podemos dividir en cualitativos y cuantitativos, para un mejor análisis costo beneficio.

I. Beneficios Cualitativos

Con la implementación de dicha iniciativa se obtendrán una gran cantidad de beneficios, siendo los principales los que se observan en la siguiente imagen;



Por otra parte, en lo cualitativo se tienen cuatro perspectivas de beneficios que se detallan a continuación;

1) Usuario interno

- a. Mejorar los flujos de trabajo, disponibilidad de estudios, reducción de tiempos de lectura y reporte médico, de manera que transforma el proceso que involucra a un paciente en la atención médica ofreciendo un mejor tiempo de respuesta en calidad de servicio.

- b. El cambio de un modelo tradicional a un modelo digital podría generar un aumento de la producción de un 65%, lo cual repercutiría directamente en la disminución de las listas de espera a nivel institucional.
- c. Disponibilidad de la información clínica del paciente resultado del diagnóstico por imágenes en todo momento mediante el expediente digital EDUS para una consulta ilimitada, dando al médico un panorama más completo de la salud del paciente para mejorar su atención.
- d. Clasificación de procedimientos y diagnósticos para generar estadística epidemiológica nacional que permita un mejor abordaje de inversión para la atención de la salud.
- e. Facilitar la medición de desempeño de los recursos y servicios para una mejora continua de la atención que brinda la CCSS en el diagnóstico por imágenes.
- f. Mejorar los tiempos de reporte clínico, al contar con plantillas, reconocimiento de voz y otras herramientas para el médico.
- g. Facilitar el diagnóstico médico al contar con imágenes digitales que les permiten post-procesar imágenes, hacer acercamientos, hacer mediciones, reconstrucciones, hacer colaboración médica entre varios médicos para ver casos clínicos y otros.
- h. Estandarizar a nivel institucional de los servicios de radiología y demás servicios de imágenes médicas.

2) Usuario externo

- a. El paciente no tiene que estar trasladándose por el establecimiento de salud con los exámenes, minimizando la pérdida del estudio.
- b. Disminuir los tiempos de espera de los pacientes en las salas de radiología, al tener imágenes digitales accesibles, eliminando el tiempo de espera del proceso de revelado o impresión.
- c. Disminuir significativamente los tiempos requeridos en términos de atención al público y en el diagnóstico médico en pro de la vida (reducción del tiempo en los procesos internos o de cara al usuario final), mediante el procesamiento de solicitudes y en su respuesta a tiempo.
- d. Recudir la dosis de radiación recibida por el paciente, al reducir la repetición de exámenes y al tener un control real de la dosis acumulada.

3) Institución

- a. La institución contaría con un sistema ágil que permita gestionar citas para la realización de estudios a través de imágenes según prioridad, disponibilidad de equipo médico, disponibilidad de consumibles y disponibilidad del personal médico especializado. Esto

brindará una mejor administración de los recursos de todos los servicios que generan imágenes médicas.

- b. Agilizar la asignación de citas, de manera que se establezca una cita garantizado los recursos disponibles para realizar el estudio, así como recordatorios para minimizar el ausentismo, recordatorios de requisitos de preparación para el estudio, reprogramaciones, entre otros.
- c. Trazabilidad de los procesos de imágenes médicas, lo cual permite conocer la historia clínica, determinar la etapa del proceso en que está el estudio en tiempo real (por ejemplo: el reporte por parte del médico especialista) dentro de la institución para el usuario final – paciente.
- d. Tener datos estadísticos que den información a los altos mandos para mejorar la toma de decisiones tanto en procesos, como recursos y diagnósticos para mejorar la atención de la salud de forma oportuna.
- e. Disponibilidad de realizar tele-radiología y telemedicina, para mejorar la producción que generan los recursos médicos especializados que escasean en nuestra realidad.
- f. Mejor aprovechamiento del conocimiento experto de radiólogos especialistas en ciertas patologías, ya que facilita la interconsulta entre médicos.
- g. Manejo de pacientes únicos para eliminar repetición de exámenes o incongruencias en la información clínica del paciente.
- h. Eliminar la impresión o revelado de placas lo cual representa un gran ahorro en materiales, recurso humano y espacio físico de almacenamiento. El uso de las placas disminuiría en la primera etapa del proyecto en al menos un 40% cayendo vertiginosamente a partir de la segunda etapa cuando se dé el proceso completo de la digitalización.
- i. Con la digitalización de las imágenes médicas se estaría en el camino correcto a la completa digitalización de los expedientes médicos y hacia el cumplimiento la política estatal de cero papeles; con lo cual también se eliminaría el riesgo que representa tener dicha información en únicamente medios físicos.

4) País

- a. Minimizar la huella carbono, en cumplimiento a la Ley para la Gestión Integral de residuos N°8839.
- b. Mejorar la salud ocupacional y disminución de contaminación al medio ambiente, ya que se elimina el uso de químicos de revelado.
- c. Aporte a las políticas asociadas a la salud pública en la prestación y consumo de los servicios provistos por el Estado a través de la Caja Costarricense de Seguro Social.

- d. En la mejora de los procesos la institución estaría avanzando en su esfuerzo por cumplir con el espíritu de la ley N°8220 Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos.

II. Beneficios Cuantitativos

Con la implementación del proyecto, la institución tendrá ahorros aproximados según se muestra en el siguiente cuadro;

Posibles ahorros con el proyecto ReDIMed

| Componentes cuantificados | Monto aproximados |
|--|--------------------------|
| Costos de placas para revelado | \$16 723 930 |
| Costos de sobres para placas | \$2 299 023 |
| Costo de set de químicos para revelado | \$514 885 |
| Costo del mantenimiento de las reveladoras | \$798 000 |
| Costos de los cuartos de revelado | \$403 200 |
| Costos de los cuartos de archivos de placas | \$1 730 769 |
| Total | \$22 469 807 |

Fuente: Estudio Preliminar y de Factibilidad de ReDIMed calculado a 5 años.

Además, se tienen beneficios económicos en campo ambiental, con la implementación de ReDIMed se espera eliminar por completo la descarga de 132 m³/día de agua residual con una alta carga de contaminantes que afecta el equilibrio de los ecosistemas.

Según la estimación de la huella de carbono, se dejarían de emitir aproximadamente 1 172 toneladas de CO₂ al año, además de otros contaminantes, lo que contribuye a disminuir el riesgo de desarrollar algunas de las enfermedades descritas por causa de diversas sustancias presentes en el aire. Esto refuerza el hecho de que, desde el punto de vista ambiental, el proyecto es factible pues disminuye la emisión de gases de efecto invernadero por parte de la CCSS.

Con la implementación de una red de imágenes médicas, se estima que el ahorro anual por operación es de ¢ 2 435 058 381,24⁷; monto que incluye entre otros aspectos la compra de materiales y consumo de agua potable.

⁷ Informe Evaluación Ambiental de la Implementación de la Red Digital Institucional de Imágenes Médicas-ReDIMed.

IV. Acciones Ejecutadas

- El 17 de abril del 2018, mediante artículo 4° de la Sesión N° 8965, la Junta Directiva acordó referente al Proyecto Redimed:

“1. Dar por recibido el informe sobre avance del Proyecto de Digitalización de Imágenes Médicas en la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social).

2. Con base en los Estudios Preliminares y de Factibilidad del Proyecto, el Plan de Proyecto, Estudio de Mercado. Análisis de Razonabilidad de Costos y la recomendación técnica contenida en el oficio número GIT-0594-2018 y adjuntos, así como el criterio legal visible en el oficio número EDUS-0780-2018: documentos que forman parte integral del expediente original de este acuerdo, autorizar, al amparo del Convenio Marco de Cooperación suscrito entre la CCSS y el ICE y de acuerdo con lo establecido en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la modificación contractual de la Contratación Directa N° 2017CD-000010-110 para que se incluya, dentro del objeto contratado. los servicios administrados para una Red Digital Institucional de Imágenes Médicas, que incluya la dotación de todo el hardware y software de VNA, PACS RIS y PP (Herramientas de Postproceso). Lo anterior bajo la modalidad según demanda y por un monto de ampliación contractual de hasta \$29.567.775,48 (veintinueve millones quinientos sesenta y siete mil setecientos setenta y cinco dólares con cuarenta y ocho centavos), para un porcentaje de ampliación de 14.71% sobre el contrato original en ejecución, según se detalla:

Se detalla, a continuación, el monto de precios unitarios por contratar por subsistema:

| Subsistema | Precios unitarios x estudio |
|--|-----------------------------|
| RIS | \$0,685 |
| VNA | \$1,320 |
| PP | \$0,397 |
| PACS | \$0,768 |
| Monto total estimado de la ampliación por cinco años: | |
| | \$29 567 775,48 |

- El 04 de julio de 2018, en sesión técnica conjunta CCSS – ICE, se solicitan ajustes en los requerimientos técnicos de la solución institucional de imágenes médicas.
- Mediante oficio GIT-1365-2018, del 07 de setiembre de 2018, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías establece el modelo de organización del Proyecto Red Institucional de Imágenes Médicas, conforme el siguiente detalle:

“Comité Director ReDIMed conformado por: Asesor GIT, Representante DTIC, Representante EDUS, Coordinador del Comité de Especialistas y Coordinador de proyecto ReDIMed.

Comité Director ReDIMed Ampliado conformado por: Gerente GIT, Director DAI, Director DEI, Asesor GIT, Director DTIC, Director EDUS, Coordinador del Comité de Especialistas y Coordinador de proyecto ReDIMed.

Igualmente es esta sesión, se designa a la Ing. Xinia Cordero Sobalbarro como coordinadora del proyecto ReDIMed que forma parte del proyecto EDUS”.

- El 24 de setiembre de 2018, mediante oficio EDUS-2349-2018, el Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director del EDUS, informa a los Directores de establecimientos hospitalarios y de redes integradas de servicios de salud la estrategia de implementación y organización del Proyecto ReDIMed.
- Mediante oficio 9079-266-2019, del 15 de febrero de 2019, el Sr. José Luis Baeza Gómez, Director del Proyecto de Imágenes Médicas en el ICE, remite Propuesta Técnico-Comercial para el Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas-Proyecto ReDIMed.
- El 19 de febrero de 2019, mediante oficio EDUS-0421-2019 “Conformación de Comisión Técnica para análisis de oferta presentada por el Instituto Costarricense de Electricidad, “Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas, Proyecto Redimed”, el Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director del EDUS, solicita la conformación de la comisión técnica indicada, la cual se conforma con los siguientes miembros:
 - Licda. Xinia Cordero Sobalbarro, Coordinadora, Componente de Implantación, EDUS.
 - Ing. Alexander Cordero Núñez, Proyecto Redimed- EDUS.
 - Ing. Gloria Carrillo Méndez, Proyecto Redimed- EDUS.
 - Ing. Heidy Trejos Herrera, Proyecto Redimed- EDUS.
 - Dra. Maritza Salazar Cabalceta, Jefe de Radiología Hospital San Juan de Dios.
 - Dra. Ana Alejandra Vega Castro, Asesora, Gerencia Médica.
 - Lic. Ulises Jiménez Quesada, Proyecto Redimed- EDUS.
 - Ing. Vanessa Carvajal Carmona, Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
- Mediante oficios EDUS-0440-219, EDUS-0485-2019, EDUS-0503-2019, EDUS-0525-2019, EDUS-0547-2019, EDUS-0602-2019, suscritos por la Comisión Técnica, entre el 21 de febrero de 2019 y 12 de marzo de 2019, se solicitan aclaraciones al ICE referentes a la propuesta presentada.
- El 29 de marzo de 2019, mediante oficio EDUS-0777-2019, la Comisión Técnica brinda el criterio técnico, donde indica que la oferta presentada por el ICE no cumple según componentes y señala los aspectos de no cumplimiento.
- Mediante oficio EDUS-0988-2019 “Solicitud de demostración de la Oferta presentada por el ICE, Servicio Administrado para la Integración Gestión Integral de Imágenes Médicas”, el Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director del EDUS, solicita al ICE realizar las gestiones correspondientes para realizar demostración de la solución.

- El 16 de mayo de 2019, mediante oficio EDUS-1148-2019, se traslada a la Comisión Técnica oficio V9079-0770-2019, con la propuesta del Instituto Costarricense de Electricidad sobre la demostración de la solución.
- El 17 de mayo de 2019, con oficio EDUS-1168-2019, la Comisión Técnica refiere el criterio en torno a la realización de la demostración de la solución, indicando que “la mayoría de los miembros de la comisión técnica, no están de acuerdo en aceptar las fechas propuestas por el ICE para la demostración”.
- Mediante oficios EDUS-1303-2019, del 05 de junio de 2019 y EDUS-1593-2019, del 10 de julio de 2019, el Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director del EDUS, solicita al Instituto Costarricense de Electricidad una mejora de precios a la Oferta técnica remitida.
- Mediante oficios V-9079-1074-2019 y 9021-314-2019 del 18 de julio de 2019, el Instituto Costarricense de Electricidad remite respuesta a los oficios indicados, estableciéndose los precios finales como se muestran a continuación:

| Subsistema | Precios unitarios por estudio |
|------------|-------------------------------|
| RIS | \$0.685 |
| VNA | \$1.320 |
| PP | \$0.397 |
| PACS | \$0.768 |

Referente al servicio de sostenibilidad de la solución, se tienen los siguientes costos;

| Sostenibilidad de la solución | Precio por mes |
|---|----------------|
| Instalación configuración y transferencia de conocimiento | \$154 912.31 |
| Integración de Sistemas | |
| Integración MISE | |
| Desarrollo BI | |
| Desarrollo de red WAN | |
| Balancador | |
| Monitoreo | |
| Mesa de ayuda | |
| Mantenimiento | |

- El 18 de octubre de 2019, mediante oficio GIT-1451-2019, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, comunica ajustes en la coordinación del Proyecto ReDIMed.

V. Conclusión

El Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed) es parte del Expediente Digital Único en Salud; sobre dicho tópico la Junta Directiva en el artículo 4° de la Sesión N° 8965, acordó que al amparo del Convenio Marco de Cooperación suscrito entre la CCSS y el ICE se incluya, dentro del objeto contratado los servicios administrados para una Red Digital Institucional de Imágenes Médicas, en razón de ello el ICE realizó una propuesta, la misma fue revisada por la Comisión Técnica ReDIMed y en el oficio EDUS-

0777-2019 indican que la oferta presentada por el ICE no cumple varios de los requerimientos técnicos acordados para una solución integral.

En este momento la Comisión Técnica se encuentra en análisis en procura de generar una recomendación para las autoridades superiores.

- II) Se presenta el oficio número GIT-1471-2019, de fecha 23 de octubre de 2019, como complemento al oficio N° GIT-1456-2019, que contiene la Recomendación Técnica de la Comisión Técnica de ReDIMed, que en adelante se transcribe:

“Se traslada para su consideración y posterior toma de decisión de la Junta Directiva, el complemento al Informe del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed).

Dicho complemento corresponde a la Recomendación Técnica de la Comisión Técnica de ReDIMed, la misma fue recibida el día de hoy mediante el oficio GIT-1469-2019, la cual recomienda lo siguiente:

“...De acuerdo con el Análisis técnico EDUS-0777-2019 del 29 de marzo de 2019 según consta en los folios del 003006 al 003139 a través del cual se indican los puntos que la oferta del ICE NO cumple con el pliego requerimientos, se recomienda no adjudicar la compra a ICE, tomando en cuenta que:

1. *El ICE presenta un empresario comercial que no cuenta con la experiencia nacional o internacional en soluciones similares a los solicitados por la CCSS, punto 1.1.13, lo cual representa un riesgo para la institución ya evidenciado en el Informe de Auditoría N° 7425.*
2. *La oferta no cumple técnicamente con lo solicitado en el pliego de requerimientos acordados CCSS-ICE dado que la misma es una solución integral para el manejo de imágenes y no debe visualizarse como componentes individuales. Por ende, esta comisión recomienda no realizar una adjudicación parcial ya que no resuelve la necesidad institucional para la gestión de imágenes médicas para hacer cumplir el objetivo principal del proyecto.*
3. *La diferencia de precio entre la oferta inicial obtenida en el estudio de mercado y presentada en Junta Directiva en Sesión N° 8965 es discordante con el presentado en la oferta final.*

La oferta presenta ante Junta Directiva contemplaba únicamente el precio unitario por estudio y no se contemplaba ningún precio de sostenibilidad. Sin embargo, la oferta final presentada por el ICE incluye un precio de sostenibilidad el cual representa un incremento de aproximadamente el 30% sobre la oferta original.

Como parte de la justificación del proyecto se realizó un estudio de mercado (TIC-APR-0019 de abril de 2018), el cual, recomendó que la mejor forma de satisfacer la necesidad que motivó este proyecto para la prestación de los servicios de salud es mediante la modalidad de pago por estudio, lo cual no se logra con la propuesta final presentada por el ICE.

4. *El ICE no cumplió con los plazos establecidos para la realización de la demostración tal y como se menciona en el apartado “Demostración de solución” de los requerimientos acordados CCSS-ICE, el cual indica textualmente:*

“Posterior a la entrega de la propuesta de solución de lo solicitado y previo a la firma del contrato, el ICE debe ejecutar las gestiones necesarias para realizar una demostración de la solución propuesta, con el fin de validar el cumplimiento de lo solicitado. Para esta actividad el ICE debe asumir todos los costos que se requieran, siendo estos en el territorio nacional o en el extranjero”

Siendo la fecha de entrega de la oferta el 18-02-2019, según consta en el folio 000460 y debido a que el ICE no realizó la gestión pertinente para dicha demostración, la administración a través de oficio EDUS-0988-2019 del 6 de mayo solicitó la realización de esta para la cual se brindó un plazo de 10 días hábiles, el cual no fue cumplido por el ICE ya que días antes de cumplirse la fecha estipulada el ICE solicitó un plazo adicional el cual no le fue otorgado por la comisión a través del oficio EDUS-1168-2019 el cual indica: “se considera imperante que la demostración se de en los plazos establecidos por la institución para no retrasar la toma de decisiones...”

Debido a lo anterior, se debe sustituir la propuesta de acuerdo indicada en el oficio GIT-1456-2019, quedando de la siguiente manera.”

Considerando lo instruido en el artículo 4°, de la sesión N° 8965, celebrada el 17 de abril del año 2018, así como lo ofertado por el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), remitido mediante oficio 9079-266-2019, como lo indicado por la Comisión Técnica ReDIMed en el oficio GIT-1469-2019, y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la Ing. María Paula Esquivel Asenjo, la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías en los citados oficios números GIT-1456-2019 / GIT-1471-2019, y el Gerente General en los oficios N°s GG-1868-2019 y GG-1878-2019, con base en lo deliberado, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: instruir a la Presidencia Ejecutiva para que coordine con la Presidencia Ejecutiva del ICE una reunión para exponer los requerimientos de la CCSS con respecto del Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed), octubre 2019.

ACUERDO SEGUNDO: retomar el tema de este proyecto (Proyecto Red Digital Institucional de Imágenes Médicas (ReDIMed), octubre 2019) en la sesión programada para el jueves 31 de octubre del 2019.

ACUERDO TERCERO: instruir a la Auditoría Interna para que en el ámbito de sus competencias, emita los productos que corresponda en aras de asesorar y fiscalizar las actuaciones de la administración activa en relación con el proyecto digitalización de imágenes médicas.

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

Se retira del salón de sesiones la Arq. Murillo Jenkins, Gerente, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Dr. Ruiz Cubillo, Gerente, Gerencia Médica, Ing. Rodríguez Arce, Director EDUS,

Ing. María Paula Esquivel Asenjo, Asesora, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Licda. Alejandra Vega Castro, Asesora, Gerencia Médica, Lic. Fernández Trejos, Asesor, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Lic. Ulises Jiménez Quesada, Imageneologo, Hospital Calderón Guardia y Dra. Maritza Salazar Cabalceta, Radióloga, Hospital San Juan de Dios.

Se retira del salón de sesiones el Dr. Macaya Hayes y asume temporalmente la Presidencia la directora Abarca Jiménez.

ARTICULO 35°

Se conoce el oficio número GG-1858-2019, de fecha 24 de octubre de 2019, firmado por el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General que, en adelante se transcribe, mediante el cual anexa el oficio N° GIT-1430-2019, de fecha 14 de octubre en curso, firmado por la Arq. Murillo Jenkins en el cual manifiesta “...aval de mis vacaciones por medio de la boleta VAC-327088-2019) de los días 25-10-2019 al 1°-11-2019, regresando a trabajar el lunes 04 de noviembre, por lo cual respetuosamente se le solicita gestionarrespectiva sustitución, ...considerar como alternativa al Ing. Jorge Granados Soto, mismo que ha desempeñado interinamente en el puesto de diferentes gerencias....”:

“Reciban un cordial saludo, por motivo de la aprobación de periodo de vacaciones del 25 de octubre al 01 de noviembre del 2019, a la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías. Se presenta para conocimiento de esta Junta Directiva el funcionario que sustituirá a la Arq. Murillo, motivo por el cual es necesaria la juramentación del Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, para asumir las funciones de dicha Gerencia durante el periodo citado.

Dado lo anterior se presentan las siguientes propuestas de acuerdo:

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido la aprobación de las vacaciones a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, del 22 de julio al 01 de agosto del 2019.

ACUERDO SEGUNDO: Dar por conocido que el Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, asumirá temporalmente durante el citado período las funciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.”

La presentación está a cargo del Dr. Cervantes Barrantes con base en la siguiente lámina:

Con base a lo indicado en el oficio GG-1858-2019 y lo expuesto por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, La Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO
 Dar por conocido la aprobación de las vacaciones a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, del 25 de octubre al 01 de noviembre del 2019.

ACUERDO SEGUNDO
 Dar por conocido que el Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, asumirá temporalmente durante el citado período las funciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Dr. Cervantes Barrantes:

El acuerdo es dar por conocida la aprobación de las vacaciones a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, del 25 de octubre al 01 de noviembre del 2019. El acuerdo segundo es dar por conocido que el Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, asumirá temporalmente durante el citado período las funciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías”.

Directora Abarca Jiménez:

Muy bien, ¿lo aprobamos? Queda pendiente de firmeza.

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

Directora Abarca Jiménez:

Le estamos dando firmeza a Jorge Granados como sustituto de doña Gabriela por sus vacaciones.

Doctor Macaya Hayes:

Ok. Perfecto, seis.

Por lo tanto y con base en la recomendación del señor Gerente General, la Junta Directiva **ACUERDA** nombrar, en forma interina, como Gerente de Infraestructura y Tecnologías, al ingeniero Jorge Granados Soto, cédula 9-108-562, del 25 de octubre al 1° de noviembre del año en curso, en vista de que la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, disfrutará de vacaciones, durante el citado período.

Por otro lado, de conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Civil, será representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social, con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, y podrá actuar conjunta o separadamente con los Gerentes General, Médico, Administrativo, Financiero, Logística y de Pensiones. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes generales judiciales.

Queda autorizado el señor Presidente Ejecutivo para que comparezca ante notario a protocolizar este nombramiento para su debida inscripción en el Registro Público.

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

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el licenciado Álvaro Rojas Loría y el licenciado Jhony Badilla Castañeda.

ARTICULO 36°

Se recibe el oficio número GG-1464-2019, de fecha 9 de setiembre de 2019, firmado por el señor Gerente General, que en adelante se transcribe:

“Reciban un cordial saludo, mediante oficio GP-6620-2019 suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza. Presenta para conocimiento de esta junta Directiva los estados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al mes de Junio 2019.”

Se conoce el oficio N° GP-6620-2019 (GG-1464-2019), de fecha 5 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y por medio del cual presentan estados financieros institucionales del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) al 30 de junio de 2019.

La exposición está a cargo del licenciado Barrantes Espinoza, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)



2)



3)



OBJETIVO GENERAL

Analizar la situación financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con base en los Estados Financieros al 30 de junio de 2019, en conformidad con lo establecido en artículo 2° de la sesión de Junta Directiva N° 8288 celebrada el 2 de octubre de 2008



1 Identificar las principales cuentas de balance general y su impacto en la estructura financiera del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte.

2 Destacar las principales partidas y sus variaciones en el estado de resultados comparativo.

3 Presentar hechos relevantes observados en la evolución de los estados financieros del Régimen LVM, durante el periodo terminado al 30 de junio del 2019

OBJETIVOS ESPECIFICOS

4)



ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO

30 DE JUNIO 2019-2018

5)



ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO

CASA COOPERATIVA DE SEGURO RIESGAL
SEGURO DE PENSIONES
ESTADO COMPARATIVO DE INGRESOS Y GASTOS
Al 30 de Junio de 2019 y 2018
(Expresado en millones de colones costarricenses)

| | 2019 | | 2018 | | Variación | |
|-----------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|
| | Miles | % | Miles | % | Miles | % |
| Ingresos | | | | | | |
| C. Pensiones | 517,387 | 71.3% | 475,644 | 68.7% | 41,743 | 8.8% |
| C. Estado | 72,375 | 10.0% | 37,889 | 5.3% | 34,486 | 34.8% |
| R. Subsidios | 6 | 0.0% | 78 | 0.0% | 72 | 22.7% |
| R. Salarios | 3,353 | 0.3% | 1,035 | 0.2% | 2,318 | 9.0% |
| Intereses | 68,878 | 9.3% | 94,233 | 13.5% | (25,355) | (16.2%) |
| Otros | 25,281 | 3.4% | 13,822 | 2.0% | 11,459 | 21.6% |
| Total Ingresos | 720,279 | 100.0% | 692,625 | 100.0% | 27,654 | 3.9% |
| Gastos | | | | | | |
| C. Pensiones | 2,231 | 0.0% | 3,140 | 0.0% | (909) | (2.8%) |
| C. No Pensiones | 4,125 | 0.7% | 3,160 | 0.4% | 965 | 30.5% |
| Salarios y Sumos | 30 | 0.0% | 53 | 0.0% | (23) | (18.8%) |
| Prestaciones | 481,871 | 66.9% | 418,071 | 60.2% | 63,800 | 15.3% |
| Salud y Médica | 88,988 | 12.4% | 82,253 | 11.9% | 6,735 | 8.1% |
| Depreciaciones | 182 | 0.0% | 175 | 0.0% | 7 | 3.9% |
| Otros Gastos | 7,489 | 1.0% | 5,124 | 0.7% | 2,365 | 4.6% |
| Total Gastos | 564,797 | 78.4% | 515,346 | 74.4% | 49,451 | 10.4% |
| Excedente | 155,482 | 21.6% | 177,279 | 25.6% | (21,797) | (12.3%) |

6)



7)



8)



9)



10)



11)

BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO

CAAA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL (C.C.A.S.)
SEGURO DE PENSIONES
BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO
Al 30 de Junio de 2019 y 2018
(Expresado en millones de colones costarricenses)

| ACTIVO PASIVO | 2019 | | 2018 | | Variación | |
|--|------------------|---------------|------------------|---------------|----------------|--------------|
| | Millones de \$ | % | Millones de \$ | % | Absoluta | Porcentual |
| ACTIVO | | | | | | |
| Activo Corriente | | | | | | |
| Caja, Bancos | 48,148 | 1.7% | 51,371 | 1.0% | -3,223 | -6.3% |
| Inversiones | 190,622 | 6.6% | 140,438 | 1.4% | 50,184 | 35.9% |
| Cuentas por Cobrar Seguros | 160,048 | 5.9% | 146,817 | 1.6% | 13,231 | 9.2% |
| Productos Acumulados | 32,489 | 1.1% | 36,459 | 1.2% | -3,970 | -10.9% |
| Otros Activos corrientes | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| Total Activo Corriente | 431,267 | 15.3% | 374,075 | 11.1% | 57,192 | 15.3% |
| Activo no Corriente | | | | | | |
| Propiedad Planta y Equipo | 4,961 | 0.2% | 4,769 | 0.2% | 192 | 4.0% |
| Deuda Entidad Costo e Inversión | 171,511 | 7.0% | 104,064 | 4.0% | 67,447 | 64.8% |
| Inversiones (Títulos, Bonos, Certificados) | 2,012,182 | 89.9% | 1,810,221 | 74.2% | 201,961 | 11.2% |
| Servicios Participación Otras Entidades | 2,078 | 0.1% | 2,090 | 0.1% | -12 | -0.6% |
| Cuentas y Doc. Por Cobrar L.P | 218,211 | 9.9% | 189,217 | 1.2% | 28,994 | 15.3% |
| Otros activos no corrientes | 89 | 0.0% | 22 | 0.0% | 67 | 305.0% |
| Total Activo No Corriente | 2,413,952 | 84.7% | 2,101,373 | 68.9% | 312,579 | 14.9% |
| Total Activo | 2,845,219 | 100.0% | 2,475,448 | 100.0% | 369,771 | 14.9% |

12)

BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO

| PLANES Y PROGRAMAS | 2019 | | 2018 | | Variables | |
|--------------------------------------|------------------|---------------|------------------|---------------|----------------|--------------|
| | Activos | Pasivos | Activos | Pasivos | Activos | Pasivos |
| Activo Corriente | | | | | | |
| Activo Corriente | | | | | | |
| Cuentas por Pagar | 41,343 | 33.85% | 40,088 | 34.3% | 1,255 | 3.23% |
| Depositos Cuentas, Garantías y Otros | 2,382 | 1.7% | 2,012 | 1.8% | 370 | 1.9% |
| Otros Pasivos | 12,390 | 9.0% | 8,992 | 7.2% | 3,398 | 21.7% |
| Reserva Actuarial (Reservados) | 85,341 | 65.2% | 86,712 | 66.7% | -1,371 | -1.6% |
| Total Pasivo Corriente | 141,456 | 90.0% | 137,804 | 86.1% | 3,652 | 6.6% |
| Pasivo en Corriente | | | | | | |
| Declaración por Pago Largo Plazo | 900 | 0.6% | 900 | 0.6% | 0 | 0.0% |
| Otros Pasivos No Corriente | 30,479 | 19.4% | 34,828 | 19.4% | -4,349 | -10.0% |
| Total Pasivo No Corriente | 31,379 | 20.0% | 35,728 | 20.3% | -4,349 | -7.7% |
| Total Pasivos | 172,835 | 100.0% | 173,532 | 100.0% | -6,997 | -6.3% |
| Patrimonio | | | | | | |
| Reserva Provisiones Cuentas de Pago | 2,081,871 | 84.2% | 2,024,424 | 81.3% | 57,447 | 2.8% |
| Reservas Provisionales | 1,814 | 0.1% | 2,060 | 0.1% | -246 | -1.2% |
| Excedente del Periodo | 128,225 | 7.7% | 189,722 | 8.9% | -61,497 | -8.9% |
| Total Patrimonio | 2,211,910 | 12.7% | 2,236,106 | 12.8% | -24,196 | -1.1% |
| Total Pasivos y Patrimonio | 1,984,845 | | 1,989,638 | | -4,793 | -0.2% |

13)



14)

BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO

Las partidas del Activo Corriente más significativas son:

Inversiones:
Revelan un aumento de €50.964 millones, ya que en Junio 2018 se registraron €141.658 millones y en Junio 2019 €192.622 millones.

Lo anterior originado por el incremento en las Cuentas por Cobrar Artículo 79, Cuentas por Cobrar al Estado y de las cuentas correspondientes a Instituciones Públicas y Privadas, así como las Cuentas por Cobrar Particulares.

Esto como resultado de:

- compra de Certificados a Plazo ya por €29.735 millones.
- compra de Certificados en el sector privado para el resguardo de la obligación por concepto del aginaldo de pensionados.

Cuenta por Cobrar Netas: presentan un saldo para Junio 2018 y 2019 de €146.047 millones y €161.046 millones respectivamente, evidenciando un aumento de €14.999 millones de colones, que en términos porcentuales significa un 10.27%.

15)



16)



17)



18)



19)



20)



21)



22)



23)

PROPUESTA DE ACUERDO

De conformidad con lo dispuesto por esta Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288 celebrada el 02 de octubre del 2008 y teniendo a la vista oficio GP-6620-2019 de acuerdo a la presentación realizada por la Gerencia de Pensiones, esta Junta Directiva acuerda aprobar los Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondientes a junio 2019, refrendados por el Gerente Financiero, Director Financiero Contable, Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa.

Lic. Barrantes Espinoza:

Presentaremos los resultados institucionales a junio, básicamente los resultados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y en este caso, tendríamos lo que es comparación 2019-2018, lo que corresponde a ingresos y lo que corresponde a gastos. En este caso, lo que tenemos es un comparativo, observamos un comportamiento más o menos de acuerdo con lo esperado al corte de junio y en este sentido tendríamos un total de ingresos en este primer semestre de setecientos veinticinco mil millones de colones, considerando los intereses y un total de gastos de quinientos sesenta y nueve mil millones de colones, tendríamos un excedente de ciento cincuenta y ocho mil millones de colones. Aquí lo importante es que este año ha venido ingresando el 0.66% del Estado, ahorita en los últimos meses por un cambio de la metodología de Hacienda se ha limitado un poco el tema, lo importante aquí es sumar estas dos partidas: cuentas particulares y cuentas del Estado que juntas suman la totalidad de gastos, entonces, nos ha permitido casi que reinvertir la totalidad de los intereses.

Doctor Macaya Hayes:

No estamos tocando intereses todavía.

Lic. Barrantes Espinoza:

Por lo menos a junio, vamos a ver el cierre de año qué pasaría.

Directora Abarca Jiménez:

¿Esos otros ingresos esa disminución de veintiocho mil millones de colones a qué corresponde?

Lic. Badilla Castañeda:

Buenas. Esta parte de otros ingresos fueron algunas de las recomendaciones que dio la Auditoría Externa, con lo que regula algunos registros de períodos anteriores, pero no hay salida de efectivo pero sí hay que mostrar los estados financieros, para efectos de cumplir con las NIC de lo que es unos ingresos por ajuste de períodos anteriores que se habían reducido en su momento, pero no tienen salida de efectivo monetario, sino es para mostrarles el balance.

Directora Abarca Jiménez:

¿Pero son ingresos? ¿No tienen una entrada efectivo?

Lic. Badilla Castañeda:

No tienen una entrada efectivo, es correcto, simplemente es para cumplir con la normativa de la Auditoría Externa.

Lic. Barrantes Espinoza:

Aquí vemos que básicamente, los ingresos son las cuotas particulares y aquí unas cuotas del Estado y lo que recibimos por intereses de la cartera. El gasto, que aquí es muy importante, básicamente todo se va en pagar las pensiones, la particularidad de IVM. De esto que es de administración y atención médica la mayoría es para pagar al Seguro de Salud la atención médica a los pensionados, entonces nuestro gasto administrativo es si acaso dos punto algo por ciento y el 98% es para pago de pensiones y atención médica de nuestros pensionados. En ese sentido el estado ingreso-pago en la parte financiera es básicamente esos rubros a los que les hemos dado seguimiento, porque aquí lo importante es analizar la valuación actuarial, que es donde en realidad sí vemos lo importante. Esto sería lo que se reflejaría en los estados financieros, donde aquí lo más importante es la inversión en títulos valores, que en este caso es el principal activo, son los dos billones de colones y las otras cuentas que en este caso sería lo que tendríamos en propiedad, planta y equipo, registro de la deuda estatal, inversión y participación que son otras entidades y en este caso también lo que se tiene en cajas y bancos, que es básicamente lo que se mantiene para pagar pensiones, las inversiones a corto plazo, cuentas por cobrar netas y productos acumulados que se hace con esta fecha. Es básicamente, un comportamiento que hemos venido observando, teniendo un total de activos a la fecha de 2.8 billones de colones. En cuanto a pasivos, lógicamente aquí lo que son pasivos que están ligados básicamente a la actividad financiera no al pasivo actuarial, que es otro tema que se ve en la evaluación actuarial, que son básicamente las cuentas por pagar, documentos de largo plazo y otros que hacen que en este caso lo que es la reserva de pensiones en curso de pago, pues prácticamente se registra ahí, todo lo que tenemos invertido va a tener una contrapartida final de salida para pagar las pensiones. Aquí, lo que son principalmente las inversiones cajas, bancos, cuentas por cobrar, productos acumulados y otros activos y el activo no corriente, lo que es principalmente la inversión en títulos y bonos, en este caso certificados, la deuda, otras entidades, cuentas, documentos por cobrar y otros activos. Esto ha disminuido bastante por el traslado de los edificios que ya se había materializado al Seguro de Salud por el pago de una deuda. Esta es otra comparación, en este sentido en cuanto a la composición de los pasivos, que en este caso, como les digo, son desde el punto de vista financiero, en este caso lo importante es ver el pasivo que se observa en la evaluación actuarial que próximamente va a ser presentada.

Doctor Macaya Hayes:

¿Por qué han bajado los gastos?

Directora Abarca Jiménez:

Es que es una provisión.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, pero esto es el real, es el acumulado al 30 de junio.

Lic. Barrantes Espinoza:

Sí.

Doctor Macaya Hayes:

Y la barra derecha que es 2018 es más alta que la barra izquierda que es 2019. Eso es el balance, ¿pero el estado de resultados?

Lic. Barrantes Espinoza:

Aquí es donde se refleja la parte de gastos acumulados, las provisiones.

Lic. Badilla Castañeda:

Bajo la nueva modalidad de registro que nos pidió la Auditoría Interna, también nos pidió lo que es ajustes en lo que son las provisiones, que no teníamos en el año 2018, tenemos que ir ajustando para este año 2019, para efectos de lo que corresponda a lo que son pagos que nos habían dicho que no habíamos considerado en un inicio, entonces, por recomendación de la Auditoría hemos venido haciendo esas recomendaciones del registro, tanto en los movimientos que pueden ser a favor o disminuciones.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, entonces, ¿esto no es lo mismo que las gráficas? Gastos acumulados cuarenta y seis mil millones de colones en el 2018, cuarenta y nueve mil punto siete millones de colones 2019, ahora vamos a la gráfica, pero esto es porcentual, los ingresos crecieron proporcionalmente más.

Lic. Barrantes Espinoza:

Exactamente. Entonces, básicamente eso sería, hasta junio estaríamos cerrando con unos ingresos, básicamente, para cubrir los gastos con una posibilidad de reinversión de los recursos prácticamente en la totalidad, eso con corte a junio. En el segundo semestre estamos dándole seguimiento a los pagos del Estado, todavía tenemos un retardo ahí por un cambio de la metodología y el comportamiento de la economía que le hemos estado dando seguimiento y habría que ver a fin de año cómo estaría.

Doctor Salas Chaves:

Cuando uno ve esto y ve lo que está pasando en Chile, es un momento para sentirse muy bien, o sea cuando uno ve que los chilenos no pueden vivir con aquel proyecto monumental que inventaron con Pinochet para privatizar las pensiones, aquí vinieron, aquí vino el superintendente de pensiones de Chile a mostrar los logros maravillosos de la privatización de las pensiones del primer pilar, porque esto es el primer pilar, si en el tercer pilar la gente quiere ponerlo en el banco Banamex, donde quieran, pero el primer pilar es estratégico, fundamental, es el que sostiene todo el sistema, sin duda alguna. En Chile ya van por 19 muertos, pero la gota que derramó el vaso fue el incremento en el transporte, porque ya la gente no podía pasar porque las pensiones vienen discutiéndolas desde hace años, los últimos cinco años han venido en una lucha para que se establezca la ley que ahora se va establecer, si ustedes vieron la lista de temas que el Presidente Piñera está enviando al Congreso urgentemente es para ver cómo se hace, si se hace un puente ahí inventadísimo para ver de qué manera pueden mejorar las pensiones de la gente en Chile, están sosteniéndolo y en salud tratando con medicamentos para personas severamente enfermas que tienen necesidades de medicamentos de alto costo. De manera que es para sentirse uno muy

orgullosa, me parece que no es un orgullo tonto, de por lo menos no haber cometido errores, como esta gente nos venían vendiendo. Yo conocí al Superintendente, aquí vino montones de veces, nos hablaba las maravillas y ahora la Organización Internacional del Trabajo (OIT), está en todo el planeta convenciendo a la gente de que no sigan hacia ese esquema y más bien como se salen de ese esquema, para poder garantizar un respaldo económico a las gentes que quieren una pensión en el primer pilar, tenemos toda una discusión en el dos y tres, pero no estamos haciendo tonteras y me parece que eso debe ser muy claro en esos casos. Si este año podemos salir sin tomar parte de los intereses sería maravilloso para darle una imagen de solidez al sistema.

Doctor Macaya Hayes:

Entiendo que en Chile los carabineros militares no tienen el sistema privado, tienen el de seguridad social, básicamente respaldado por el Estado.

Lic. Sánchez Carrillo:

Para puntualizar en algunos datos muy concretos en este cierre del primer semestre del 2019 del IVM. La deuda del Estado se cifró en doscientos cincuenta y seis mil millones de colones, un 8.8%, crece prácticamente en un 2%, estábamos en un 7%, casi llegamos a un 9%.

Directora Abarca Jiménez:

¿La deuda total de la Caja?

Lic. Sánchez Carrillo:

No, solamente IVM y para efectos de la cartera de IVM representa la deuda del Estado un 8.8%, aumentó del 7% a un 8.8% aumentó un poquito. El segundo punto importante aquí es que las inversiones en títulos representan 2.2 billones, lo positivo aquí es que nos mantenemos en cuanto a las reservas en títulos valores y otro dato importante es que parte de los activos que son las cuentas por cobrar de patronos, trabajadores independientes, asegurados voluntarios, representan un 10%, eso es en total en términos económicos trescientos cuatro mil millones de colones. El otro punto en el pasivo es que las reservas en general representan el 90% del patrimonio, son 2.5 billones del IVM y el excedente del período, que es algo también muy importante que creció a ciento cincuenta y ocho mil millones de colones, hay aquí un dato un poquito despreciable que son las cuentas por pagar del IVM que es un 3%, son alrededor de noventa y cinco mil millones de colones. En conclusión, los gastos para el período del análisis que es junio corte al 30 de julio del 2019 crecieron en un 4%, esto también es lógico por el tema del envejecimiento poblacional en términos relativos, en términos absolutos crecieron en diez mil millones de colones al cierre de junio del 2019 en comparación con junio del 2018 y el pago de pensiones también creció en un 9.95%, esto también se explica en virtud de la gran cantidad de personas que están ingresando al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por el envejecimiento poblacional y la salida tiende a ser menor en función del incremento que tenemos en la esperanza de vida al nacer.

Lic. Barrantes Espinoza:

Con la estrategia que aprobó esta Junta, una estrategia de corto y mediano plazo, lo que tenemos es el impacto de la estrategia a corto plazo, esto nos va a dar, como dice el doctor Salas, un paréntesis, como un tiempo que hay que aprovechar para lo que son las medida de mediano y largo plazo que ya se discutirían cuando se traiga aquí la valuación actuarial y todo el desarrollo de alternativas que ya se están trabajando. Tenemos ya todo este tema en la discusión y habíamos pedido ayuda para un taller a la Junta, que ya nos había confirmado y después un seminario para el primer semestre del año anterior, que nos dé a las puertas los insumos para dar el paso de la discusión de mediano y largo plazo -y apunta bien don Ólger- pues esto es un tema de consolidación, estrategia de corto plazo que nos da esa posibilidad para discutir mediano y largo plazo. Esta sería la propuesta de acuerdo de IVM, veríamos muy rápido la de Régimen no Contributivo (RNC) y una licitación.

Director Salas Chaves:

Presidente, un comentario al final, yo pienso que con lo que se va hacer ahora en noviembre de poner en el celular informaciones de cotizaciones y de cuánto me falta para pensionarme, eso hay que sacarle jugo, porque es lo que la gente moderna entiende por computadora o celular y me parece que es poder yo como contribuyente estar vigilando mis cosas de cómo va el asunto, eso puede ser muy importante para nosotros en la Caja y seguir por ahí y no quedar mal, apoyo administrativo.

Lic. Barrantes Espinoza:

Hemos coordinado bien con Comunicación y con la gente del EDUS precisamente para hacerlo lo más sencillo posible y a través de las redes sociales una campaña. Motivar a que la gente baje la aplicación. Hoy 800.000 personas que ya tienen la aplicación básicamente se van a meter ahí y van a ver su información a partir del 22 de noviembre.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario sobre el acuerdo? Procedemos a votar.

Por consiguiente, conocido el oficio N° GP-6620-2019 (GG-1464-2019), de fecha 5 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“La presente propuesta de asunto a tratar tiene el propósito de someter a consideración y aprobación por parte de la Junta Directiva los Estados Financieros Institucionales del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2019.

I. Antecedentes

La Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288, celebrada el 2 de octubre del 2008, estableció los lineamientos sobre la presentación y aprobación de Estados Financieros, disponiendo entre otros aspectos lo siguiente:

“(…)

Los estados financieros preparados por las áreas competentes adscritas a la Gerencia Financiera serán presentados en forma semestral -con corte al 30 de junio y al 31 de diciembre de cada año para los Seguros de Salud, Pensiones y Régimen no Contributivo- para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva, dentro de los 10 días hábiles posteriores a la fecha de emisión de los estados financieros, según el cronograma anual aprobado por la Gerencia Financiera. (la negrita no corresponde al original)

Para el Régimen no Contributivo de Pensiones, se establece un plazo de 10 (diez) días para la emisión de los estados financieros contados a partir de la fecha oficial de entrega de la liquidación anual del Impuesto de Ventas por parte de la Dirección General de la Tributación Directa, del Ministerio de Hacienda.

Corresponderá a la Gerencia Financiera presentar los resultados más importantes contenidos en los estados financieros institucionales del Seguro de Salud.

Corresponderá a la Gerencia de Pensiones presentar los resultados más importantes contenidos en los estados financieros institucionales del Seguro de Pensiones y del Régimen no Contributivo de Pensiones. (la negrita no corresponde al original)

La presentación de los estados financieros anuales –por parte de la Gerencia competente- para la aprobación de la Junta Directiva se hará en el mes de febrero de cada año, según el siguiente orden:

- 1) *Estados Financieros Seguro de Pensiones (IVM): segunda semana de febrero.*
- 2) *Estados Financieros Régimen no contributivo (RNC): tercera semana de febrero.*
- 3) *Estados Financieros Seguro de Salud (SEM): cuarta semana de febrero.*

La presentación respectiva deberá contar con un análisis de la información financiera, así como una exposición estratégica sobre los aspectos medulares de dichos análisis.

En el caso de los estados financieros institucionales de períodos intermedios (mensuales), éstos serán de conocimiento y aprobación de la Gerencia Financiera en coordinación con sus áreas técnicas correspondientes, de conformidad con las fechas establecidas en el cronograma anual aprobado por dicha Gerencia Financiera para los Seguros de Salud, Pensiones y Régimen no Contributivo.

Para todos los casos, los estados financieros institucionales deberán ser refrendados por el Gerente Financiero, el Director Financiero Contable y por las Jefaturas del Área de Contabilidad Financiera y de la Subárea de Contabilidad Operativa, respectivamente... ”.

II. Situación actual y Resultados

Dictamen Técnico

Con nota DFC-1750-2019 del 08 de agosto de 2019 la Dirección Financiero Contable presenta los Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondientes, al mes de junio 2019, documentos refrendados por el Gerente Financiero, Director Financiero Contable, Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa. Se adjunta documentos.

Asimismo, mediante oficio adjunto DFA-1178-2019 de fecha 23 de agosto de 2019 la Dirección Financiera Administrativa presenta el documento “Análisis de los Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2019”, el cual se adjunta a la presente misiva y contiene el informe del comportamiento del Balance de Situación y el Estado de Ingresos y Gastos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte a junio 2019, así como una exposición de los aspectos medulares de dicho análisis.

III. Recomendación

Esta Gerencia recomienda elevar el presente asunto a la estimable Junta Directiva...”

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Barrantes Esinoza, y de conformidad con lo dispuesto por esta Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288 celebrada el 02 de octubre de 2008 y el citado oficio N° GP-6620-2019 de la Gerencia de Pensiones de fecha 05 de setiembre de 2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** aprobar los Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondientes a junio 2019, refrendados por el Gerente Financiero, Director Financiero Contable, Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa.

Pendiente de firmeza

ARTICULO 37°

Se recibe el oficio número GG-1465-2019, de fecha 9 de setiembre de 2019, firmado por el señor Gerente General, que en adelante se transcribe:

“Reciban un cordial saludo, mediante oficio GP-6623-2019 suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza. Presenta para conocimiento de esta junta Directiva los estados financieros del Régimen No Contributivo al mes de Junio 2019.”

Se conoce el oficio N° GP-6623-2019 (GG-1465-2019), de fecha 5 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y por medio del cual presentan estados financieros institucionales del Régimen No Contributivo (RNC) a junio de 2019.

La exposición está a cargo del licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y continua el licenciado Jhonny Badilla Castañeda, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)



2)



3)



4)



5)



ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO

| RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES | | | | | | |
|--|----------------|-------------|----------------|-------------|---------------|---------------|
| ESTADO DE INGRESOS Y GASTOS | | | | | | |
| Al 30 de Junio del 2019 y 2018 | | | | | | |
| (Cifras en millones de dólares) | | | | | | |
| | 2019 | | 2018 | | Variación | |
| | Monto | Porcentaje | Monto | Porcentaje | Monto | Porcentaje |
| INGRESOS | | | | | | |
| Transf. Ley Protec. Trabajador Art. 87 | 37,817 | 32.2% | 36,067 | 40.2% | 1,750 | 4.8% |
| Planillas Seguro Social | 19,164 | 11.3% | 16,474 | 23.7% | 2,690 | 3.7% |
| Impuesto de Ventas | 13,228 | 7.8% | 13,079 | 35.8% | 147 | 1.1% |
| Otros Ingresos | 18,805 | 30.7% | 17,309 | 13.3% | 1,496 | 8.5% |
| TOTAL PRODUCTOS | 119,012 | 100% | 100,000 | 100% | 19,012 | 118.7% |
| GASTOS | | | | | | |
| Pensiones | 82,248 | 70.3% | 80,200 | 79.5% | 1,048 | 3.3% |
| Servicio Médico y Administrativos | 11,111 | 14.1% | 11,471 | 14.9% | (360) | -3.1% |
| Costeo tenencia más R.N.C.P. | 8,178 | 8.6% | 8,000 | 6.9% | 178 | 3.4% |
| TOTAL GASTOS | 101,536 | 100% | 101,670 | 100% | 1,136 | 8.7% |
| EXCESO PRODUCTOS SOBRE GASTOS | 17,476 | | (1,670) | | 19,146 | 211% |

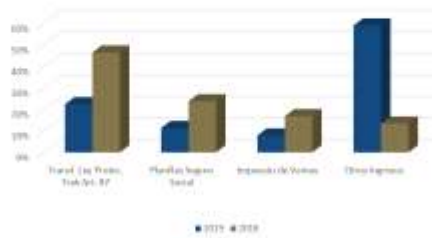
6)



ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO

En el siguiente gráfico se ilustra el comportamiento porcentual de los ingresos del Régimen No Contributivo de Pensiones:

Comparativo de Ingresos



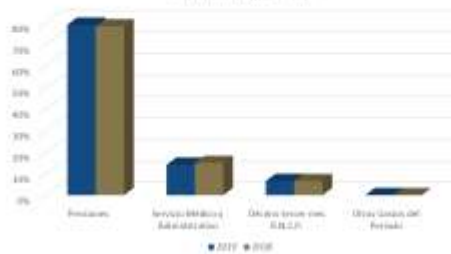
8)



ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO

En el siguiente gráfico se ilustra el comportamiento de las erogaciones del Régimen No Contributivo de Pensiones:

Comparativo de Gastos



9)



Balance Situación Comparativo

30 DE JUNIO 2019-2018

10)



BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO

| RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BÁSICO BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO Al 30 de Junio de 2018 y 2019 (Cifras en millones de colones) | | | | | | |
|---|----------------|--------------|----------------|--------------|---------------|--------------|
| ACTIVOS | 2018 | | 2019 | | Variación | |
| | Valor | % | Valor | % | Aboluta | Porcentual |
| Activo Corriente | | | | | | |
| Banco | 1.417 | 1% | 2.754 | 2% | -1.337 | -49,5% |
| Inversiones | 10.547 | 9% | 7.569 | 8% | 2.978 | 89,3% |
| Cuentas por Cobrar | 14.127 | 8% | 13.641 | 10% | 266 | 2,1% |
| Total Activo Corriente | 26.091 | 11,5% | 24.964 | 10,0% | 1.127 | 0,8% |
| Cuenta por Cobrar Largo Plazo | 694 | 0% | 374 | 0% | 310 | 82,9% |
| Cuenta por Cobrar Cobro Judicial L.P. | 200.896 | 88% | 200.896 | 100% | 0 | 0,0% |
| Estimación Cuentas Incobrables | 0 | 0% | -91.382 | -68% | 91.382 | -190,0% |
| Total Activo No Corriente | 201.579 | 88,5% | 109.888 | 82,0% | 91.692 | 95,4% |
| Total Activo | 227.670 | 99,8% | 234.852 | 100% | 8.182 | 0,8% |

11)



BALANCE DE SITUACION COMPARATIVO

| PASIVO Y PATRIMONIO | | | | | | |
|----------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|---------------|---------------|
| | 2018 | | 2019 | | Variación | |
| | Valor | % | Valor | % | Aboluta | Porcentual |
| Pasivo Corriente | | | | | | |
| Cuentas Por Pagar | 543 | 7,7% | 493 | 6,9% | 50 | 11,2% |
| Gastos Acumulados | 1.383 | 28% | 2.707 | 37% | -1.324 | -49,7% |
| Provisiones | 5.179 | 72,9% | 3.009 | 40,4% | 2.171 | 3,2% |
| Total Pasivo Corriente | 7.117 | | 6.209 | | -1.148 | -13,9% |
| Cuentas por Pagar Largo Plazo | 0 | | 0 | | 0 | |
| Total Pasivo | 7.117 | | 6.209 | | -1.148 | -13,9% |
| Patrimonio | | | | | | |
| Excedentes Acumulados | 126.964 | 57,1% | 121.510 | 55,5% | 4.454 | 3,7% |
| Exceso Ingresos y Gastos | 0 | 0,0% | 47 | 0,0% | -47 | -100,0% |
| Reservas | 2.951 | 1,3% | 2.951 | 1,3% | 0 | 0,0% |
| Res | 61.639 | 41,4% | 1.272 | 0,6% | 60.367 | 710,0% |
| Total Patrimonio | 220.554 | | 126.780 | | 94.774 | 79,3% |
| Total Pasivo y Patrimonio | 227.671 | | 234.851 | | 8.181 | 0,8% |

12)



13)



14)



15)



16)



Lic. Barrantes Espinoza:

Este para hacerlo muy sencillo, como es régimen no contributivo, en realidad ahí el seguimiento más importante que damos es a la liquidación que semestralmente se informa a Junta, entonces estos datos básicamente son ya muy conocidos por la Junta. De una manera muy rápida veríamos lo que son el estado de resultados, en este caso don Johnny expone esta parte.

Lic. Badilla Castañeda:

Los rendimientos que se nos da en los ingresos en relación con el año 2018 y un aspecto muy importante que mencionó ahora doña Fabiola era en relación con los otros ingresos. También tenemos otro ajuste de crecimiento que se nos da de un 13% en relación con el 2019, estos son ajustes de normas que nos piden para ajustar la normativa financiera, pero ahí no hay ingreso real sino es simplemente ajuste de lo que se llama en la presentación de estados financieros. Como podemos ver aquí lo importante es ver cómo el resto de los ingresos que la Ley de Protección, así como las planillas y el impuesto de ventas son los recursos que nos cubren bien lo correspondiente a las pensiones que se están ejecutando de junio 2018 a junio 2019. Vemos que el rubro que mayor tenemos ahí son el pago de pensiones y la atención de pago administrativo por la atención médica que estamos dándole a la atención de estos ingresos o dicho régimen. Vemos que el crecimiento que se nos da en relación con el 2018 hay un crecimiento de más de un 2% en relación con el año 2018. Aquí es importante ver cómo el Estado y la recuperación de los recursos que tienen que ingresar vía reglamento y vía ley están ingresando como debe ser hasta este momento para hacerle frente a esos compromisos que hasta este primer trimestre que ha tenido.

Lic. Barrantes Espinoza:

Recordemos que el año pasado fue un año difícil para el Régimen no Contributivo (RNC), este año hemos ido obteniendo los recursos de una manera, como bien explica don Johnny, oportuna para pagar los gastos y hasta la fecha no visualizamos que vayamos a tener problemas al cierre de este año, tanto para IVM y para el Régimen no Contributivo, porque ya en un mes prácticamente ya vamos coordinando para pagar los aguinaldos, para pagar la planilla. Esto es un tema básicamente de ajuste contable porque los ingresos son los que provienen de impuestos, planillas y transferencias, estos otros ingresos son temas básicamente contables de normas, en este caso, pero no significaron un ingreso en efectivo.

Directora Abarca Jiménez:

A mí sí me interesa que lo expliquen a qué corresponde porque esto es un estado de resultados, es un estado de ingresos y gastos y aquí lo que se ve es que producto de esos otros ingresos, estamos teniendo un exceso o un excedente de noventa y un mil seiscientos millones de colones y éste es el Régimen no Contributivo, entiendo que no implica un ingreso de efectivo, pero es importante que quede en actas para tener claro a qué corresponde, no vamos a quedar con un exceso de noventa y un mil millones de colones en el RNC.

Lic. Barrantes Espinoza:

Johnny lo va a ampliar, pero el tema de ese monto, es un monto histórico que hay, que se ha registrado en estados financieros desde hace tiempo, aquí lo podemos ver, esto es lo que se llama cuentas por cobrar, cobro judicial a largo plazo, eso corresponde a un tema de una deuda que ha habido una discusión entre la Institución y el dueño del programa, en este caso el gobierno, en el sentido de que antes del 2009 había una ley específica de cómo se debían trasladar los recursos al Régimen no Contributivo, pero el gobierno tenía una meta establecida, entonces el gobierno pasaba lo que correspondía a esa meta, no lo que correspondía a esa ley. En el 2009 eso cambió, de tal manera que del 2009 en adelante ya los recursos que el gobierno se comprometió a remitir al programa fueran consistentes con la normativa y con las metas, de tal manera que se dejó de acumular esa deuda. Para el gobierno esa deuda no existe porque han dicho “nosotros pagamos” pero se ha venido registrando, esto es un trabajo que se ha estado haciendo con FODESAF y con la gente de Hacienda para ver cómo se resuelve.

Lic. Barrantes Espinoza:

Pues, básicamente, viene desde hace rato en los estados financieros.

Directora Abarca Jiménez:

Pero, se está pagando por ingreso.

Lic. Badilla Castañeda:

Para ampliar un poquito, en el documento que tienen ahí que es el documento de estados financieros, en la nota número 16) explica bien, lo que se refiere esto. Esto es un ajuste que se da

y que corresponde a una actualización de estimación de incobrables con base a una recomendación que hizo la Auditoría Externa, pero eso como tal no tiene ingreso real, sino es un ajuste de la estimación de la incobrabilidad por lo que decía don Jaime acá, por la deuda que tenemos acá, que son de los doscientos mil millones de colones que están todavía en discusión, es un proceso que se ha seguido porque aparentemente nosotros llegamos y aprobamos. Llegamos hasta la última instancia administrativa y se trasladó para que la Jurídica lo trasladara a Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), que y éste tenía que hacer la discusión. Entonces, solicitar que le hagan el traslado de estos recursos para poderlos distribuir, pero más que todo se refiere a eso.

Directora Abarca Jiménez:

Nosotros lo teníamos registrado como una cuenta por cobrar, pero entonces ¿por qué lo estamos pasando por ingreso? Cuando yo saco una cuenta por cobrar lo que tengo que hacer es pasarlo por gasto, más bien.

Lic. Badilla Castañeda:

Sí, lo que pasa es que tal vez leamos en la nota, es la nota 16), dice que esta se registra como ingreso, en el caso de que el monto de la estimación cree un efecto positivo.

Directora Abarca Jiménez:

Ah, es que era negativo.

Lic. Badilla Castañeda:

Pero eso es básicamente para efecto de registros contables.

Doctor Macaya Hayes:

Don Olger:

Lic. Sánchez Carrillo:

Doctor, muy rápidamente, estos doscientos mil millones de colones, es una cuenta por cobrar que desde el punto de vista de los registros contables de la Caja se ha venido acumulando históricamente, pero que el Ministerio de Hacienda no los ha reconocido. Nosotros hicimos el informe de Auditoría que se nos hizo y es que nosotros consideramos que no puede declararse incobrable, eso originó que la cuenta se registre, pero que aparte de eso se trasladara de un cobro administrativo a un cobro judicial; en este momento hay un litigio, es todo un proceso judicial y en última instancia ahí corresponderá determinarlo los Tribunales de Justicia si ese monto el gobierno tiene que trasladárselo a la Caja, al Régimen no Contributivo o por el contrario son deudas que quedarían como incobrables, pero el punto que queremos defender nosotros aquí como Auditoría desde la perspectiva de la actuación de la administración activa, es que no sea la administración activa la que declare las cuentas incobrables, por las eventuales responsabilidades que eso pueda generar.

Lic. Barrantes Espinoza:

Igual, el ejercicio que tendríamos de la participación en este caso de los activo y en el caso del Régimen no Contributivo, pues es un ejercicio más contable, porque en realidad es un sistema de pacto, básicamente. Nosotros podemos, por así decirlo, repartir lo que nos ingresa y de acuerdo a las metas que se establezcan para este Programa. Este en realidad es un resumen, como bien lo explica don Olger, hemos estado conversando con el FODESAF porque también es un tema que también FODESAF tiene que involucrarse en el sentido de que ellos son los que podrían reclamar ese elemento. Nosotros somos administradores de este programa, pero no se ha podido, en este caso concretar por la posición, pues la hacía en este sentido de que no existe esa deuda. Esa sería la situación del Régimen no Contributivo, que al corte de esto y a la fecha que vamos, vamos en este caso, de conformidad con las metas, los ingresos proyectados y esperaríamos cerrar este año con las obligaciones correspondientes.

¿Comentarios? Votamos.

Por consiguiente, conocido el oficio N° GP-6623-2019 (GG-1465-2019), de fecha 5 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones que, en adelante se transcribe:

“La presente propuesta de asunto a tratar tiene el propósito de someter a consideración y aprobación por parte de la Junta Directiva los Estados Financieros Institucionales del Régimen No Contributivo a junio de 2019.

I. Antecedentes

La Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288, celebrada el 2 de octubre del 2008, estableció los lineamientos sobre la presentación y aprobación de Estados Financieros, disponiendo entre otros aspectos lo siguiente:

“(…)

Los estados financieros preparados por las áreas competentes adscritas a la Gerencia Financiera serán presentados en forma semestral -con corte al 30 de junio y al 31 de diciembre de cada año para los Seguros de Salud, Pensiones y Régimen no Contributivo- para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva, dentro de los 10 días hábiles posteriores a la fecha de emisión de los estados financieros, según el cronograma anual aprobado por la Gerencia Financiera. (la negrita no corresponde al original)

Para el Régimen no Contributivo de Pensiones, se establece un plazo de 10 (diez) días para la emisión de los estados financieros contados a partir de la fecha oficial de entrega de la liquidación anual del Impuesto de Ventas por parte de la Dirección General de la Tributación Directa, del Ministerio de Hacienda.

Corresponderá a la Gerencia Financiera presentar los resultados más importantes contenidos en los estados financieros institucionales del Seguro de Salud.

Corresponderá a la Gerencia de Pensiones presentar los resultados más importantes contenidos en los estados financieros institucionales del Seguro de Pensiones y del Régimen no Contributivo de Pensiones. (la negrita no corresponde al original)

La presentación de los estados financieros anuales –por parte de la Gerencia competente- para la aprobación de la Junta Directiva se hará en el mes de febrero de cada año, según el siguiente orden:

- 1) Estados Financieros Seguro de Pensiones (IVM): segunda semana de febrero.*
- 2) Estados Financieros Régimen no contributivo (RNC): tercera semana de febrero.*
- 3) Estados Financieros Seguro de Salud (SEM): cuarta semana de febrero.*

La presentación respectiva deberá contar con un análisis de la información financiera, así como una exposición estratégica sobre los aspectos medulares de dichos análisis.

En el caso de los estados financieros institucionales de períodos intermedios (mensuales), éstos serán de conocimiento y aprobación de la Gerencia Financiera en coordinación con sus áreas técnicas correspondientes, de conformidad con las fechas establecidas en el cronograma anual aprobado por dicha Gerencia Financiera para los Seguros de Salud, Pensiones y Régimen no Contributivo.

Para todos los casos, los estados financieros institucionales deberán ser refrendados por el Gerente Financiero, el Director Financiero Contable y por las Jefaturas del Área de Contabilidad Financiera y de la Subárea de Contabilidad Operativa, respectivamente...”

II. Situación actual y Resultados

Dictamen Técnico

Con nota DFC-1717-2019 del 06 de agosto de 2019 la Dirección Financiero Contable presenta los Estados Financieros del Régimen No Contributivo correspondientes, al mes de junio 2019, documentos refrendados por el Gerente Financiero, Director Financiero Contable, Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa. Se adjunta documentos.

Asimismo, mediante oficio adjunto DFA-1179-2019 de fecha 23 de agosto de 2019 la Dirección Financiera Administrativa presenta el documento “Análisis de los Estados Financieros del Régimen No Contributivo al 30 de junio de 2019”, el cual se adjunta a la presente misiva y contiene el informe del comportamiento del Balance de Situación y el Estado de Ingresos y Gastos del Régimen No Contributivo a junio 2019, así como una exposición de los aspectos medulares de dicho análisis.

III. Recomendación

Esta Gerencia recomienda elevar el presente asunto a la estimable Junta Directiva....”.

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Jhonny Badilla Castañeda y de conformidad con lo dispuesto por esta Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288 celebrada el 02 de octubre de 2008 y el citado oficio N° GP-6623-2019 de la Gerencia de Pensiones de fecha 05 de setiembre de 2019, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar los Estados Financieros del Régimen No Contributivo correspondientes a junio 2019, refrendados por el Gerente Financiero, Director Financiero Contable, Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa.

Pendiente de firmeza

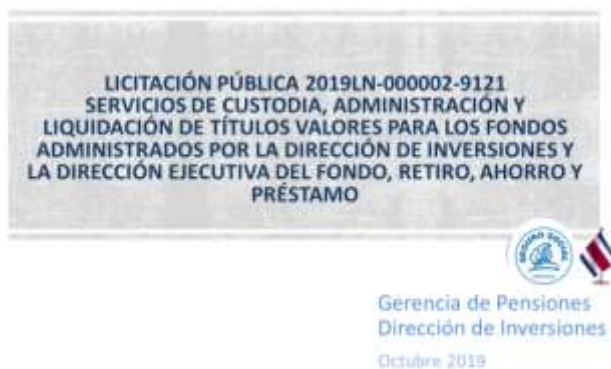
ARTICULO 38°

Se recibe el oficio número GG-1863-2019, de fecha 21 de octubre de 2019, firmado por el señor Gerente General, que en adelante se transcribe:

“Reciban un cordial saludo, mediante oficio GP-7662-2019 suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones. Remite para aprobación de esta Junta Directiva la Propuesta de Adjudicación de la licitación pública 2019LN-000002-9121, adquisición de Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se conoce el oficio N° GP-7662-2019 (GG-1863-2019), de fecha 16 de octubre de 2019: propuesta adjudicación de la licitación pública 2019LN-000002-9121, promovida para la adquisición de Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de Títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo de Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera de la CCSS.

1)



2)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Justificación Normativa

- Artículo N° 39 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, incisos b), c) y d):

"...los recursos de los fondos sólo podrán ser invertidos en valores inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios o en valores emitidos por entidades financieras, estar calificados conforme a las disposiciones legales vigentes y las regulaciones emitidas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, y deberán negociarse por medio de los mercados autorizados con base en la Ley reguladora del Mercado de Valores o directamente en las entidades financieras.

Los títulos valores adquiridos por la Caja deberán estar depositados en una central de valores autorizada según la Ley Reguladora del Mercado de Valores. Además, la Junta Directiva deberá establecer reglamentariamente el mecanismo de valoración de los títulos adquiridos, de tal forma que reflejen su verdadera valor de mercado."



3)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Justificación Normativa

- Artículo N° 134 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores, Título VII Compensación, Liquidación y Custodia de Valores, Capítulo III Custodia de Valores:

"...Las instituciones públicas podrán utilizar los servicios de custodia y administración que brinde cualquiera de las entidades autorizadas por la Superintendencia, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en materia de contratación administrativa."



4)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Justificación Normativa

- Artículo N° 66 de la Ley de Protección al Trabajador:

"...Los títulos valores deberán estar depositados en una central de valores autorizados de acuerdo con la Ley Reguladora del Mercado de Valores. La Superintendencia deberá aprobar los contratos entre los entes supervisados y las entidades de custodia o la central de valores."



5)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Análisis técnico y Administrativo

- **Análisis Administrativo:** 23 de mayo 2019 realizado por el Área Administrativa de la Gerencia de Pensiones:

"...única oferta que participó cumple con todos los aspectos administrativos."

- **Criterio Técnico:** 21 de junio 2019 realizado por funcionarios de la Dirección de Inversiones en GP-DI-0740-2019, recomienda la única oferta presentada:

"...se corrobora cumplimiento de todos los ítems del análisis administrativo y el cumplimiento total de las condiciones técnicas."



6)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Razonabilidad y Estudio de Mercado

- **Razonabilidad del Precio:** GP-DI-0785-2019 28 de junio de 2019, efectuado por funcionarios de la Dirección de Inversiones:

*"...Del análisis de la razonabilidad de precios realizado, se concluye que la única oferta presentada por el Banco Nacional de Costa Rica es catalogada como **razonable**..."*

- **Estudio de mercado:** Con el fin de conocer los niveles de comisiones a los cuales se podría contratar este tipo de prestación, se solicitó cotizaciones del servicio de custodia, administración y liquidación de valores para los títulos valores administrados por la CCSS a las siguientes entidades:



7)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Estudio de Mercado

1. Banco de Costa Rica Custodia Electrónica de Valores.
2. Banco Popular y de Desarrollo Comunal Unidad de Custodia de Valores.
3. Banco Nacional de Costa Rica Dirección Gestión y Custodia de Inversiones.
4. BAC Credomatic Custodio de Valores.

Resultados indican promedio de las cotizaciones recibidas por parte de las entidades indicadas anteriormente:

1. Comisión por saldo administrado en Cartera Local: 0.00171%,
- 2: Comisión por saldo administrado en Cartera Internacional: 0.00304%.



8)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

| Licitación Pública N° 018/N-0000-2121 | |
|---|-----------------|
| VARIABLES | Precio Unitario |
| I. PRECIOS DE MERCADO | |
| I.1.1 Opciones elegibles técnicamente del concurso | |
| - BNCI (oferta única) | 0.001389 |
| I.1.2 Última fecha de mercado actualizado a la fecha de apertura | 0.001389 |
| I.1.3 Días hábiles | |
| - BAC | 0.001940 |
| - BNCI | 0.001389 |
| - BCI | 0.001389 |
| - BFC | 0.000509 |
| I.1.4 Listas de precios oficiales | |
| - Tarifas educativas | |
| II. PRECIOS MÓVILES ADJUDICADOS | |
| Compras anteriores de la misma Unidad actualizadas a la fecha de apertura | 0.001378 |
| Compras anteriores de otra Unidad actualizadas a la fecha de apertura | |
| Compras anteriores de otras instituciones actualizadas a la fecha de apertura | |
| Meritos económicos referenciadas por el oferente actualizadas a la fecha de apertura | |
| III. PRECIOS INTERVENCIONALES | |
| Bases de datos | |
| Lista de precios del fabricante | |
| Meritos intermedios referenciadas por el oferente actualizadas a la fecha de apertura | |
| IV. COSTO INSTITUCIONAL | |
| valor definido | |
| PROBADO | 0.001378 |
| DEVIACIÓN ESTÁNDAR | 0.000809 |
| % VARIACIÓN ESTÁNDAR | 51.55% |
| LÍMITE SUPERIOR | 0.000829 |
| LÍMITE INFERIOR | 0.001358 |

OFERTA EJECUTIVE RESULTADO
Oferta 1 Resultado



9)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Acuerdo Comisión Especiales de Licitaciones
(Acta N° 15 del 1 de octubre de 2019)

De acuerdo con los elementos acreditados en el expediente del procedimiento, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, se recomienda elevarlo a la Junta Directiva para su respectivo acto final, según la siguiente propuesta:

Adjudicar el ítem único:

Oferta Banco Nacional de Costa Rica.

Descripción: Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de Títulos Valores para los Fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro, Ahorro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense de Seguro Social, según el siguiente detalle:



10)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

| Servicio de Custodia, Administración y Liquidación de Valores para los Fondos administrados por la Dirección de Inversiones de la GP y la Dirección FRAP de la GP de la CCSS | | Tarifa | \$ 1,001,000.00 (1) |
|--|----------|-----------------|---------------------|
| Tipo de Movimiento de referencia | | | |
| 1. Cambio Local | 0.001378 | \$ 1,001,000.00 | |
| 2. Entrada de Retiro valores (Móvil) | \$0.00 | \$ 500.00 | |
| 3. Entrada de Retiro valores (Fijo) | \$0.00 | \$ - | |
| 4. Salida de Retiro valores (Móvil) | \$0.00 | \$ 500.00 | |
| 5. Salida de Retiro valores (Fijo) | \$0.00 | \$ - | |
| 6. Cobranzas | \$17.75 | \$ 300.00 | |
| 7. Tribuciones de valores recibidos en cuenta | \$0.00 | \$ 300.00 | |
| 8. Depositos especiales | \$40.00 | \$ 301.00 | |
| 9. Ingresos ordinarios y liquidaciones Mov. Fijo Local | \$0.00 | \$ 16.00 | |
| 10. Ingresos ordinarios y liquidaciones Mov. Fijo Internacional | \$0.00 | \$ 16.00 | |
| 11. Transferencia de Dividendos | \$0.00 | \$ 500.00 | |
| 12. Pagos de intereses e dividendos | \$0.00 | \$ 301.00 | |
| 13. Cobranza Internacional | 0.001378 | \$ 30,211.00 | |
| 14. Entrada Libre de Pago | \$0.00 | \$ - | |
| 15. Entrada Correo Pago | \$10.00 | \$ 2,007.00 | |
| 16. Salida Correo Pago | \$10.00 | \$ 2,007.00 | |
| 17. Transferencias de Fideicomiso | \$10.00 | \$ 101.00 | |
| 18. Ingresos de Fondo | \$10.00 | \$ 101.00 | |

Tipo de Cambio de Venta (Fecha de la Apertura):

(1) El monto definido se refiere a un límite superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la Institución.



11)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Cuantía y Criterio Legal

- Los costos en el estudio de mercado, refleja un estimado anual para el desarrollo de la presente compra por la suma de 637.08 millones anuales (RVIM, SS y FPS). Al incorporar los fondos administrados por la Dirección Ejecutiva del FRAP y el Régimen No Contributivo de Pensiones, el monto total anual para esta licitación asciende a 755.74 millones.
- Criterio Legal:** DJ-04677-2019 27 de agosto 2019, la Dirección Jurídica indica sobre la licitación de marras: "... ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que fueron atendidas todas las observaciones y por tanto el expediente cuenta con todos los elementos necesarios, criterios técnicos y financieros..."



12)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

PROPUESTA DE ACUERDO

De conformidad con lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en su oficio GP-7662-2019 de fecha 16 de octubre de 2019, referente a la solicitud de adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000002-9121 y teniendo como fundamento:

- Análisis Administrativo:** Efectuado el 23 de mayo de 2019 por el Área Administrativa de la Dirección Financiera Administrativa, adscrita a la Gerencia de Pensiones.
- Criterio Técnico:** Efectuado el 21 de junio de 2019 por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-DI-0740-2019.
- Razonabilidad de Precios:** Oficio GP-DI-0785-2019 del 28 de junio de 2019, emitido por la Dirección de Inversiones, en el cual determina que el precio es razonable.
- Criterio legal de la Dirección Jurídica,** oficio DJ-04677-2019 del 27 de agosto de 2019.
- Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones** de acuerdo con acta de la sesión ordinaria No. 15-2019, de fecha 01 de octubre de 2019,



13)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

La Junta Directiva ACUERDA:

Adjudicar el ítem único de la Licitación Pública No. 2019LN-000002-9121, según el siguiente detalle:

OFERTA ÚNICA: BANCO NACIONAL DE COSTA RICA

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial de L. Año | Precio Unitario Referencial |
|-------|---|---|-----------------------------|
| Único | Servicio de Custodio, Administrativo y liquidación de Bienes Valuados para los Estados Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Fondo y Prestarlo de la Gerencia Previsional, de la Caja Costarricense de Seguro Social. | Único superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la Institución | \$ 1.051.576,86 |



14)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

| Borrador de Cuentas, Administración y Liquidación de Valores para las Fondos administrados por la Dirección de Inversiones de la GP y la Dirección FRAP de la GS de la CCSS | | |
|---|---------|---------------------|
| | Tarifa | \$ 1.000.000,00 (1) |
| Tipo de Movimiento de referencia | | |
| 1. Cuenta Local | 0,000% | \$ 1.000.000,00 |
| 2. Cuenta de Retiro - Seguro (Monto) | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 3. Cuenta de Retiro - Seguro (Porcentaje) | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 4. Salidas de Retiro - Seguro (Monto) | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 5. Salidas de Retiro - Seguro (Porcentaje) | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 6. Certificación | \$14,75 | \$ 14,75 |
| 7. Contratación de valores emitidos en el extranjero | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 8. Depósitos especiales | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 9. Depósitos ordinarios y liquidaciones Monto, Porcentaje | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 10. Depósitos ordinarios y liquidaciones Monto, Porcentaje Internacional | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 11. Transacciones No Ordinarias | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 12. Pagos de intereses e impuestos | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 13. Cuenta Internacional | 0,000% | \$ 0,00 |
| 14. Entrada Libre de Pago | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 15. Entrada Correo Pago | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 16. Salida Correo Pago | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 17. Suministros de Ingresos | \$0,00 | \$ 0,00 |
| 18. Ingresos de Fondos | \$0,00 | \$ 0,00 |

Tipo de Centro de Venta (Fecha de la apertura)

(1) El monto definido se refiere a un límite superior estimado por año, cuya ejecución material depende de los servicios que sean requeridos por la institución.



15)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Modalidad de la compra: Licitación Pública Nacional, Compra por un año con posibilidad de prórroga por tres periodos iguales.

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

ACUERDO FIRME.



16)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA DE PENSIONES
DIRECCIÓN DE INVERSIONES

Refrendo de la Contraloría General
Aprobación interna de la Superintendencia de Pensiones

- Refrendo Contraloría General de la República
- Requiere aprobación de la Junta Administrativa del FRAP según el Reglamento Gestión de Activos, art. 51.
- Requiere aprobación de la SUPEN según el art. 66 de la Ley de Protección al Trabajador.



depositados en una central de valores, autorizada según la Ley Reguladora del Estado. Como parte de la justificación establece también el artículo 134° de la Ley Reguladora del Mercado de Valores que las licitaciones públicas podrán utilizar los servicios de custodia y administración que brinde cualquiera de las entidades autorizadas por la Superintendencia, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en materia de contratación administrativa. Un elemento importante es que en la Ley de Protección al Trabajador, establece en el artículo 66° que los títulos valores deberán estar depositados en una central de valores, pero que la Superintendencia deberá aprobar los contratos. Como antecedente en el tema ya de la licitación, el 01 de abril de 2019, donde se da la justificación por parte de la Dirección de Inversiones, como les dije es una licitación pública, es abierta, se da una invitación martes 09 de abril y se da una apertura a partir del 23 de mayo de 2019. La modalidad de la compra es por un año prorrogable hasta tres períodos más y en este caso solo participa el Banco Nacional de Costa Rica. El análisis técnico y administrativo se da el 23 de mayo en el área donde, digamos, que realiza las compras, aprueba lo que es desde el punto de vista técnico-administrativo, dice que la única oferta que participó cumple con todos los aspectos administrativos. Después está el criterio técnico que se da el 21 de junio 2019 realizado por funcionarios de la Dirección de Inversiones, donde se corrobora el cumplimiento de todos los ítems del análisis administrativo y el cumplimiento total de las condiciones técnicas. Como parte del proceso se da el tema de razonabilidad, el tema de razonabilidad de precios al final resulta indicando que del análisis de razonabilidad del precio se concluye que la única oferta presentada por el Banco Nacional de Costa Rica es catalogada como razonable. Para hacer esta razonabilidad existe un estudio de mercado, en este estudio de mercado participa el Banco de Costa Rica, Banco Popular, Banco Nacional y una entidad privada como BAC Credomatic. Como parte de los resultados hay un promedio de comisión para cartera local de 0.0171% y en el caso para cartera internacional de 0.00304%. Esta es la matriz con que la Institución ha aprobado para hacer la razonabilidad de precios, es muy sencilla, al final aquí se da una desviación estándar, en esta desviación estándar que más o menos es de 51% la variación estándar, como les decía los rangos de la desviación estándar es 0.00082% y el 0.00259% significa que las cotizaciones, que en este caso es de 0.10% que baja de precio del anterior, que el anterior era 0.017%, esta baja 0.010% está dentro de ese rango, entonces se establece como razonable. Este tipo de licitaciones al llegar a Junta Directiva debe ser visto por la Comisión Especial de Licitación, conformada por los gerentes, ellos estudian la licitación y establecen que de acuerdo con los elementos acreditados en el expediente el procedimiento y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, se recomienda elevarlo a la Junta Directiva para su respectivo acto. Aquí establece adjudicar el ítem único, sería el Banco Nacional de Costa Rica y se pone la descripción. La licitación es un millón cincuenta y un mil dólares. La licitación se divide en lo que es la custodia de los títulos, lo que se tiene en custodia, el promedio que se da diario mensual y otro componente, que son una serie de rubros que son mucho menores, el 97% y 98% está en custodia local y de estos son entradas de títulos valores, salidas de títulos valores, reportes especiales, traspasos no onerosos, algunas cosas que la Caja no hace pero tienen que, como parte de la oferta, que es la pignoración, entrada libre de pago, recibo contra pago, transferencia de efectivo, funciona como también podría funcionar la Tesorería, eventualmente si la Caja lo requiere. En esta licitación ellos establecen que para custodia es internacional exactamente el mismo porcentaje que para custodia local.

Director Salas Chaves:

Para entender, ¿hay que pagar un millón de dólares por el servicio del Banco Nacional para invertir títulos valores?

Lic. Barrantes Espinoza:

Sí, señor.

Lic. Rojas Loría:

Nada más que lo tienen registrado de acuerdo con ley número tal, ellos no manejan plata en efectivo, estos son los títulos valores. Es un registro electrónico, porque son los registros de títulos de acuerdo con la estandarización del mercado.

Lic. Barrantes Espinoza:

Esto es para todos los fondos: IVM, Salud, toda la Caja, ahí estamos hablando de todos.

Lic. Rojas Loría:

Al principio decía que eran los fondos administrados por la Dirección de Inversiones que serían Seguro de Salud, IVM y lo que es Prestaciones Sociales y se introduce por una economía procesal, ya tiene la misma cédula jurídica, no se puede fragmentar lo que es el Fondo de Retiro de Pensiones.

Lic. Barrantes Espinoza:

Son servicios custodia para todas las inversiones de la Caja, en este caso el IVM ronda casi los tres billones de colones millones, hay que cumplir de todas maneras.

Lic. Rojas Loría:

Esta licitación al final en colones son como setecientos cincuenta millones de colones al año y tenemos un criterio legal por parte de la Dirección Jurídica, donde ellos dicen que la licitación ha cumplido con los requisitos jurídicos, para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que fueron atendidas todas las observaciones y por tanto el expediente cuenta con todos los elementos necesarios, criterios técnicos y financieros. Esta sería la propuesta de acuerdo para la Junta Directiva: De conformidad con lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en su oficio N° GP-7662-2019 de fecha 16 de octubre de 2019, referente a la solicitud de adjudicación de la Licitación Pública 2019LN-000002-9121 y teniendo como fundamento lo que es el análisis administrativo que se originó el 23 de mayo, el criterio técnico el 21 de junio de 2019, que ambos son recomendados. La razonabilidad de precios que está dentro de lo establecido por la Institución, el criterio legal de la Dirección Jurídica que ya se tiene, la aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones, entonces se recomienda adjudicar el ítem único de la licitación según el siguiente detalle, la descripción sería: Servicio de Custodia, Administración y Liquidación de títulos valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense. Cantidad referente a un año, límite superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la Institución y sería por un millón cincuenta y un mil dólares. Estos son los otros servicios que son más a lo que la Institución vaya necesitando.

Lic. Barrantes Espinoza:

(...) esto se ha venido haciendo, pero supera un poco el límite por el crecimiento de las inversiones y el registro de los títulos valores que ya se ven mucho, pero en realidad ya de manera porcentual es muy poco en relación con los otros fondos. El Régimen de Salud andan en 1.3 billones de colones, los tres billones de colones de IVM y los de Prestaciones Sociales.

Lic. Rojas Loría:

Son como siete mil quinientos millones de dólares entre todos los fondos, hay que ajustar un porque el dato, el crecimiento constante.

Doctor Macaya Hayes:

¿Preguntas, comentarios? Pasamos al acuerdo.

Lic. Rojas Loría:

Las etapas que siguen que es el refrendo de la Contraloría que requiere aprobación parte de la Junta Administrativa del FRAP y aprobación por parte de SUPEN.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero, el refrendo de la Contraloría ya lo tiene?

Lic. Rojas Loría:

Por lo general la Contraloría en licitaciones anteriores lo que va a responder es que para eso está el artículo 66° de la Ley de Protección al Trabajador donde la Superintendencia de Pensiones (SUPEN), es el que debe avalar el contrato, eso contestó hace cuatro años, es probable que vaya a contestar algo similar, pero hay que hacer el procedimiento de consultar.

Doctor Macaya Hayes:

¿Hay criterio de la Dirección Jurídica? No lo vi.

Lic. Rojas Loría:

Un criterio legal es el N° DJ-04677-2019 de fecha 27 de agosto 2019, donde la Dirección Jurídica indica: “ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones, recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que fueron atendidas todas las observaciones y por tanto el expediente cuenta con todos los elementos necesarios, criterios técnicos y financieros”.

Lic. Barrantes Espinoza:

Eso es un límite superior, dependiendo de los servicios que ocupemos, podemos, por la estimación, llegar hasta ese monto, puede ser mucho menos y por las características, en este caso, el único

participante que es el que tiene todo enojado, en este caso los sistemas que participó es el Banco Nacional.

Lic. Rojas Loría:

Como garantía se establece hacerlo por una licitación pública, aparte por el monto lo establece y eso significa que hay un poquito más de transparencia, en el tema de que hay que publicarlo en La Gaceta, no son licitaciones directas, sino que hay que publicarlo en La Gaceta, existen más períodos o plazos más grandes, digamos como para ver el cartel, si hay alguna objeción al cartel, todo ese tipo de cosas.

Doctor Macaya Hayes:

Vamos al acuerdo.

Lic. Rojas Loría:

Primero: fundamentado en todo lo anterior y dice adjudicar el ítem único de la licitación pública, según el siguiente detalle: Oferta única Banco Nacional de Costa Rica, aquí tiene la descripción y dice: la cantidad referencial: Límite superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la Institución y un millón cincuenta y un mil seiscientos setenta y seis punto ochenta y seis dólares. Esto es parte de eso, es parte de los rubros que se cobran, se pone el monto y se establece el monto y aquí la (...) porcentual y los montos tradicionales que se podrían dar. En este sentido, todo lo que está aquí es el resumen de todo lo que se podría cobrar acá. La modalidad de compra: Licitación Pública Nacional, Compra por un año con posibilidad de prórroga por tres periodos iguales y demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Doctor Macaya Hayes:

¿Comentarios? Procedemos a votar. Cerramos la sesión.

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

Por consiguiente, conocido el oficio N° GP-7662-2019, de fecha 16 de octubre de 2019, firmado por el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones que, en lo conducente, literalmente dice:

“De manera atenta y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 95 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, se presenta para toma de decisión de la Junta Directiva, la propuesta de adjudicación, de la Licitación Pública No. 2019LN-000002-9121, correspondiente a la adquisición de Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense de Seguro Social, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria No. 15-2019, celebrada el 01 de octubre de 2019, en los siguientes términos.

Dada la prioridad del caso en razón de los plazos establecidos, se solicita respetuosamente interponer sus buenos oficios a finde que se conozca la presente en la próxima sesión de Junta Directiva del próximo jueves 24 de octubre de 2019.

I. DESCRIPCION:

- Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense de Seguro Social
1. Objeto:
- Modalidad de la compra: Licitación Pública Nacional, Compra por un año con posibilidad de prórroga por tres periodos iguales

II. ANTECEDENTES:

- **Justificación de la compra:** Mediante oficio GP-DI-0412-2019 de fecha 01 de abril de 2019, la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, justifica la necesidad de contratar por un año con posibilidad de prórroga, la adquisición de Servicios de custodia. Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera.

Justifica su necesidad en el cumplimiento del artículo N° 39 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, incisos b), c) y d) que establece:

“...los recursos de los fondos sólo podrán ser invertidos en valores inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios o en valores emitidos por entidades financieras, estar calificados conforme a las disposiciones legales vigentes y las regulaciones emitidas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero, y deberán negociarse por medio de los mercados autorizados con base en la Ley reguladora del Mercado de Valores o directamente en las entidades financieras.

Los títulos valores adquiridos por la Caja deberán estar depositados en una central de valores autorizada según la Ley Reguladora del Mercado de Valores. Además, la Junta Directiva deberá establecer reglamentariamente el mecanismo de valoración de los títulos adquiridos, de tal forma que reflejen su verdadero valor de mercado.”

Asimismo, en el Artículo N° 134 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores, Título VII Compensación, Liquidación y Custodia de Valores, Capítulo III Custodia de Valores, que indica:

“...Las instituciones públicas podrán utilizar los servicios de custodia y administración que brinde cualquiera de las entidades autorizadas por la Superintendencia, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en materia de contratación administrativa.”

Por otra parte, se fundamenta en lo establecido en el Artículo N° 66 de la Ley de Protección al Trabajador:

“...Los títulos valores deberán estar depositados en una central de valores autorizados de acuerdo con la Ley Reguladora del Mercado de Valores. La Superintendencia deberá aprobar los contratos entre los entes supervisados y las entidades de custodia o la central de valores.”

- Fecha de invitación: **Invitación por medio de La Gaceta N° 70 de martes 09 de abril de 2019**
- Apertura: **23 de mayo de 2019, acta N° 71.**
- Análisis Administrativo: **23 de mayo 2019 realizado por el Área Administrativa de la Gerencia de Pensiones mediante el cual se indicó “...única oferta que participó cumple con todos los aspectos administrativos.”**
- Criterio Técnico: **GP-DI-0740-2019 del 21 de junio 2019 realizado por funcionarios de la Dirección de Inversiones, en el que se recomienda la única oferta presentada, indicando: “...se corrobora cumplimiento de todos los ítems del análisis administrativo y el cumplimiento total de las condiciones técnicas.”**
- Razonabilidad del Precio: **GP-DI-0785-2019 de fecha 28 de junio de 2019, efectuado por funcionarios de la Dirección de Inversiones, mediante el cual se indica: “...Del análisis de la razonabilidad de precios realizado, se concluye que la única oferta presentada por el Banco Nacional de Costa Rica es catalogada como razonable...”**
- Criterio Legal: **DJ-04677-2019 de fecha 27 de agosto 2019, la Dirección Jurídica indica sobre la licitación de marras: “...ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que fueron atendidas todas las observaciones y por tanto el expediente cuenta con todos los elementos necesarios, criterios técnicos y financieros...”**

Asimismo, mediante oficio ALGP-0460-2019 del 10 de octubre de 2019, la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones indicó no tener observaciones respecto del presente trámite y recomendó proseguir con lo solicitado por la Comisión Especial de Licitaciones

- Solicitud aval de la Comisión Especial de Licitaciones: **El Área Administrativa de la Dirección Financiera Administrativa adscrita a la Gerencia de Pensiones, como unidad competente en materia de Contratación Administrativa, mediante oficio No. DFA-AA-1530-2019, traslada el expediente de la presente Licitación, para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.**

III. ANÁLISIS Y RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión hacia Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Licitación Pública No. 2019LN-000002-9121, correspondiente a la adquisición de Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No. 15-2019 celebrada el 01 de octubre de 2019, de la cual en lo que interesa se extrae:

- **Modalidad de la compra:** Licitación Pública Nacional, Compra por un año con posibilidad de prórroga por tres periodos iguales
- **Participante:**

| Oferta | Oferente | ITEMS |
|--------|------------------------------|-------|
| Única | BANCO NACIONAL DE COSTA RICA | único |

(...)

“De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2019LN-000002-9121 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectivo acto final, según la siguiente propuesta:

Adjudicar el ítem único: Oferta Banco Nacional de Costa Rica.

Descripción: Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense de Seguro Social, según el siguiente detalle:

| Servicio de Custodia, Administración y Liquidación de Valores para los Fondos administrados por la Dirección de Inversiones de la GP y la Dirección FRAP de la GF de la CCSS | ¢ 624,391,071.17 | Tarifas | \$ 1,051,676.86 |
|--|------------------|---------|-----------------|
| Tipo de Movimiento de referencia | % | | |
| 1. Custodia Local | 607,417,871.1679 | 0.0010% | \$ 1,023,088.50 |
| 2. Entradas de títulos valores (Macros) | 300,000.00 | \$2.00 | \$ 605.30 |
| 3. Entradas de títulos valores (Físicos) | - | \$0.00 | \$ - |
| 4. Salidas de títulos valores (Macros) | 300,000.00 | \$2.00 | \$ 605.30 |
| 5. Salidas de títulos valores Físicos) | - | \$0.00 | \$ - |
| 6. Certificaciones | 200,000.00 | \$14.75 | \$ 336.86 |
| 7. Entradas/salidas de valores anotados en cuenta | 360,000.00 | \$2.50 | \$ 606.36 |
| 8. Reportes especiales | 96,000.00 | \$40.00 | \$ 161.70 |
| 9. Ingreso órdenes y liquidaciones Merc. Prim. Local | 10,000.00 | \$0.05 | \$ 16.84 |
| 10. Ingreso órdenes y liquidaciones Merc. Prim. Internacional | 10,000.00 | \$0.05 | \$ 16.84 |
| 11. Traspasos No Onerosos | 300,000.00 | \$50.00 | \$ 605.30 |
| 12. Pignoraciones y despignoraciones | 90,000.00 | \$50.00 | \$ 151.59 |
| 13. Custodia Internacional | 12,000,000.00 | 0.0010% | \$ 20,211.89 |
| 14. Entrada Libre de Pago | - | \$0.00 | \$ - |
| 15. Entrada Contra Pago | 1,560,000.00 | \$13.00 | \$ 2,627.55 |
| 16. Recibo Contra Pago | 1,560,000.00 | \$13.00 | \$ 2,627.55 |
| 17. Transferencia de Efectivo | 93,600.00 | \$13.00 | \$ 157.65 |
| 18. Ingreso de Fondos | 93,600.00 | \$13.00 | \$ 157.65 |

() El monto definido se refiere al límite superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la institución.*

- **Presupuesto:** Partida presupuestaria N.º 2154 que la disponibilidad de recursos se encuentra sujeta a la aprobación de las autoridades superiores competentes para el presupuesto institucional del 2019. Folio 0821-822.
 - **Sanción a proveedor:** El oferente recomendado no tiene sanción de apertamiento ni de inhabilitación. Folio 0956.
 - **Impuestos:** El oferente recomendado se encuentra al día con el pago de impuesto a las Personas Jurídicas. Folio 0957.
 - **Cuotas CCSS-Fodesaf:** El oferente recomendado No posee morosidad. Folio 0958.
- (...)"

De conformidad con lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en su oficio N° GP-7662-2019 de fecha 16 de octubre de 2019, y teniendo como fundamento:

- a. Análisis Administrativo: Efectuado el 23 de mayo de 2019 por el Área Administrativa de la Dirección Financiera Administrativa, adscrita a la Gerencia de Pensiones.
- b. Criterio Técnico: Efectuado el 21 de junio de 2019 por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-DI-0740-2019.
- c. Razonabilidad de Precios: Oficio GP-DI-0785-2019 del 28 de junio de 2019, emitido por la Dirección de Inversiones, en el cual determina que el precio es razonable.
- d. Criterio legal de la Dirección Jurídica, oficio DJ-04677-2019 del 27 de agosto de 2019.
- e. Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones de acuerdo con acta de la sesión ordinaria No. 15-2019, de fecha 01 de octubre de 2019;

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de Alvaro Rojas, Director de Inversiones, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:** adjudicar a la única oferta Banco Nacional de Costa Rica, el renglón único de la licitación pública No. 2019LN-000002-9121, según se detalla en el siguiente cuadro:

• OFERTA ÚNICA: BANCO NACIONAL DE COSTA RICA

| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial de 1 año | Precio total Estimado |
|-------|---|--|-----------------------|
| Único | Servicios de Custodia, Administración y Liquidación de títulos Valores para los fondos Administrados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Ejecutiva del Fondo, Retiro y Préstamo de la Gerencia Financiera, de la Caja Costarricense de Seguro Social | Límite superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la Institución | \$ 1.051.676,86 |

Descripción:

| | | |
|--|---------|---------------------|
| Servicio de Custodia, Administración y Liquidación de Valores para los Fondos administrados por la Dirección de Inversiones de la GP y la Dirección FRAP de la GF de la CCSS | Tarifas | \$ 1,051,676.86 (1) |
| Tipo de Movimiento de referencia | | |

| | | |
|---|---------|-----------------|
| | | |
| 1. Custodia Local | 0.0010% | \$ 1,023,088.50 |
| 2. Entradas de títulos valores (Macros) | \$2.00 | \$ 505.30 |
| 3. Entradas de títulos valores (Físicos) | \$0.00 | \$ - |
| 4. Salidas de títulos valores (Macros) | \$2.00 | \$ 505.30 |
| 5. Salidas de títulos valores Físicos) | \$0.00 | \$ - |
| 6. Certificaciones | \$14.75 | \$ 336.86 |
| 7. Entradas/salidas de valores anotados en cuenta | \$2.50 | \$ 606.36 |
| 8. Reportes especiales | \$40.00 | \$ 161.70 |
| 9. Ingreso órdenes y liquidaciones Merc. Prim. Local | \$0.05 | \$ 16.84 |
| 10. Ingreso órdenes y liquidaciones Merc. Prim. Internacional | \$0.05 | \$ 16.84 |
| 11. Traspasos No Onerosos | \$50.00 | \$ 505.30 |
| 12. Pignoraciones y despignoraciones | \$50.00 | \$ 151.59 |
| 13. Custodia Internacional | 0.0010% | \$ 20,211.89 |
| 14. Entrada Libre de Pago | \$0.00 | \$ - |
| 15. Entrada Contra Pago | \$13.00 | \$ 2,627.55 |
| 16. Recibo Contra Pago | \$13.00 | \$ 2,627.55 |
| 17. Transferencia de Efectivo | \$13.00 | \$ 157.65 |
| 18. Ingreso de Fondos | \$13.00 | \$ 157.65 |

Tipo de Cambio de Venta (Fecha de la Apertura): 593.71

(1) El monto definido se refiere a un límite superior estimado por año, cuya ejecución mensual depende de los servicios que sean requeridos por la Institución.

Modalidad de la compra: Licitación Pública Nacional, Compra por un año con posibilidad de prórroga por tres periodos iguales.

Todo de conformidad con las condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Pendiente de firmeza

ARTICULO 39°

Se toma nota de que reprograma para una próxima sesión los siguientes temas:

A) Gerencia Pensiones.

- a) Oficio N° GP-6336-2019** (GG-1565-2019), de fecha 23 de agosto de 2019: presentación estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del Régimen no

Contributivo al 31 de diciembre-2018-2017; a cargo de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa).

B) 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) **Oficio N° GG-1760-2019**, de fecha 9 de octubre de 2019: atención artículo 9°, sesión N!° 9036 del 13-06-2019: **presentación** informe de avance de revisión y sistematización de la normativa aplicable en materia docente en la CCSS; anexa oficio N° GM-AG-13239-2019/CENDEISSS-PCC-8201-2019/DJ-05565-2019.
 - ✓ **Oficio N° GG-1877-2019**, del 23-10-2019: **complemento oficio N° CENDEISSS-DE-08708-19**, del 22-10-2019: propuesta prórroga por un año “*Convenio CCSS-UCR de Formación de Especialistas*”.

A las diecinueve horas con veintiocho minutos se levanta la sesión.