



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9128

Celebrada el

24 de septiembre, 2020



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

SESIÓN ORDINARIA N° 9128

CELEBRADA EL DÍA

jueves 24 de septiembre, 2020

LUGAR

Virtual

HORA DE INICIO

09:11

FINALIZACIÓN

20:04

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Dr. Román Macaya Hayes

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Bach. Fabiola Abarca Jiménez

REPRESENTANTES DEL ESTADO

*Dr. Román Macaya Hayes
Bach. Fabiola Abarca Jiménez
Dra. María de los Angeles Solís Umaña*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Lic. Bernal Aragón Barquero
Agr. Christian Steinvorth Steffen
M.Sc. Marielos Alfaro Murillo*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

*Dr. Mario Devandas Brenes
Lic. José Luis Loría Chaves
MBA. Maritza Jiménez Aguilar*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

AUDITOR INTERNO

Lic. Olger Sánchez Carrillo

GERENTE GENERAL

Dr. Roberto Cervantes Barrantes

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Participan en la sesión el Lic. Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva, la Dra. Liza María Vázquez Umaña, jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva y la Msc. Marisabel García Rojas, jefe de Despacho de la Gerencia General.

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

Esta sesión se realiza de forma virtual de conformidad con el artículo 1° de la sesión N°9086.

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

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

- I) “Reflexión.
- II) Aprobación actas de las sesiones números 9126 y 9127.
- III) Correspondencia.
- IV) **Moción del director Aragón Barquero (Art-21, Ses. N° 9115):**

Gerencia Pensiones:

- 1) Informe de avance **-seguimiento de las inversiones del fondo de IVM** en el llamado grupo “La Nación”, incluyendo las negociaciones eventualmente conjuntas que iban a sostener con la operadora de la CCSS y el resultado de la eventual reunión con los representantes legales de dicha empresa (Grupo Nación).
 - **Oficio N° GP-8125- 2020:** Informe de avance **-seguimiento de las inversiones del fondo de IVM** en el llamado grupo “La Nación”, incluyendo las negociaciones eventualmente conjuntas que iban a sostener con la operadora de la CCSS y el resultado de la eventual reunión con los representantes legales de dicha empresa (Grupo Nación).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

- 2) informe de avance sobre las gestiones de consulta con grupos de interés sobre las **propuestas de fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)**.

V) Gerencia de Pensiones.

- a) **Oficio N° GP-0512-2020 (GG-0319-2020)**, de fecha 24 de enero de 2020: propuesta reforma integral al Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
- b) **Oficio N° GP-7116-2020 (GG-2473-2020)**, de fecha 10 de agosto de 2020: presentación “*Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones al mes de junio 2020*”,

VI) Gerencia Medica.

- a) **Oficio N° GM-10265-2020 (GG-2612-2020)**: propuesta de adjudicación licitación abreviada 2019LA-000005-2502, para la remodelación del Servicio de Lavandería del Hospital Enrique Baltodano Briceño.
- b) **Oficio N° GM-11016-2020**: Propuesta de Modificación Contractual a la Licitación Pública Nacional 2016LN-000006-2101, Catéter Varios del Hospital Calderón Guardia, para aplicar el artículo 12 de la Ley de Contratación Administrativa y Artículo 208 y 162 Inciso B) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- c) **Oficio N° GM-10209-2020 / GG-22542020**: Abordaje de la patología no COVID – Dr. Mario Ruiz.

VII) Gerencia General.

- a) **Oficio N.° CENDEISS-DE-2266-2020** Atención acuerdo de Junta Directiva artículo 14 de la sesión N° 9116, informe sobre reapertura de los campos docentes en los hospitales y centros médicos de la CCSS

VIII) Gerencia de Logística.

- a) **Oficio GL-1507-2020**: solicitud declaratoria de desierta ante Junta Directiva licitación pública N.°2018LN-000006-8101. Manta 186 .

IX) Gerencia Financiera.

- a) **Oficio N° GF-3488-2020 (GG-1822-2020)**, de fecha 1° de junio de 2020: propuesta **reforma del artículo 66 del Reglamento del Salud**; plazo 02 de junio seguimiento a Plan de Mejora Regulatoria (Pmr) “Simplificación De Los Trámites

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Inscripción O Reanudación Patronal (Físico / Jurídico)”; criterios legales y técnicos administrativos emitidos por la Dirección Jurídica y la Oficialía de Simplificación de Trámites mediante oficios DJ-0696-2020 y GA0262-2020.

b) GF-4083-2020 (GG-2148-2020), de fecha 20 de julio de 2020: **atención artículo 66°, sesión N° 9108 del 2-07-2020 (SJD-1083-2020)**: informe de la Dirección de Inspección en donde se evidencia la gestión realizada por el Servicio de Inspección en las actividades agrícolas 2017-2020; anexa GF-DI-077-2020.

c) Plan de Innovación: Oficio N° GF-4208-2020 del 29-07-2020, complementa el oficio N° GF-4022-2020: integra los oficios: GF-0415- 2020 del 19 de febrero del 2020, GF-1840-2020 del 11 de mayo del 2020, GF-3822-2020 del 23 de junio del 2020 y GF-3903-2020 del 29 de junio del 2020.

d) Dictámenes Cierre De Negocios Anexos I, II Y III.

X) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

a) Oficio N.° GIT-1282-2020 Asunto: Propuesta de Declaratoria Infructuosa de la Licitación Pública 2018LN-000002-3107 *“Modernización e Implementación de Sistemas Activos y Pasivos contra Incendios en el Edificio Jenaro Valverde, incluye el servicio de mantenimiento preventivo durante el año de garantía de buen funcionamiento”*

b) Oficio N° GIT-1281-2020 Atención de lo acordado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 11° de la sesión N° 9118, con respecto a la solicitud planteada por la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, para el retiro del Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 “Torre de la Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR.

ARTICULO 1º

Se somete a consideración la agenda para la sesión de esta fecha y, **se ACUERDA:** los siguientes cambios en la agenda:

1. Retirar el oficio del CENDEISSS-DE-2266-2020.
2. Incluir la licitación Hospital San Juan de Dios.
3. Programar el tema del Dr. Francis Sellar Collins.
4. Incluir en la agenda del día de hoy el tema del Proyecto Respira (PE-2643-2020).
5. Moción de la directora Alfaro Murilo.
6. Audiencia del ICD para la próxima sesión de previo a conocer el proyecto de ley 21714.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

7. Solicitar a la Gerencia Financiera y Dirección Jurídica un análisis sobre el tema del aseguramiento por 6 (seis) meses posteriores a la finalización del contrato laboral

Con las observaciones y lo acordado se da por **aprobada** la agenda en consideración.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, capítulo I:

CONSIDERACION-DE-AGENDA

CAPÍTULO II

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Se someten a consideración **y se aprueban** las actas de las sesiones números 9126 y 9127.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, Capítulo II:

APROBACION-ACTAS

ARTICULO 2º

La directora Alfaro Murillo solicita, vía correo electrónico, incorporar una moción para ser considerada en esta sesión:

Justificación: Con base en la información recibida en sesión de Junta Directiva por parte de la Auditoría Interna en el Informe sobre la Licitación en la que se incluyó como única opción para proveer servicios de comunicación y redes inalámbricas a la empresa CISCO, en la que se mencionó que la misma Auditoría Interna está realizando otras investigaciones sobre licitaciones que se están desarrollando en esta materia en proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria, considerando el riesgo de la dependencia tecnológica de un solo sistema, además del riesgo reputacional al que ha expuesto esta situación a la institución, propongo la siguiente

MOCIÓN:

SIENDO QUE LAS CONTRATACIONES EN MATERIA DE COMUNICACIÓN Y REDES INHALÁMBRICAS IMPLICAN UNA INVERSIÓN DE ALTA CUANTÍA PARA LA CCSS,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

SOLICITAR A LA AUDITORÍA INTERNA QUE INFORME A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE EL RESTO DE LAS LICITACIONES QUE SE ESTÁN DESARROLLANDO EN ESTA MATERIA EN PROYECOS DE INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, EN UN PLAZO NO MAYOR A 15 DÍAS.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 2°:

ACUERDO

En adición al artículo 3° de la sesión N° 9126, celebrada el 17 de setiembre del 2020, - en forma unánime- se **ACUERDA**:

Siendo que las contrataciones en materia de comunicación y redes inalámbricas implican una inversión de alta cuantía para la CCSS, solicitar a la auditoría interna que informe a la Junta Directiva sobre el resto de las licitaciones que se están desarrollando en esta materia en proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria, en un plazo no mayor a 15 días.

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

CAPÍTULO III

Temas por conocer en la sesión

ARTICULO 3°

Se conoce oficio OF-070-AFAS-2020, con fecha 9 de setiembre de 2020, suscrito por el Ing. Edgar A. Cubero Castro, Secretario General MSc. Karla Montero Víquez, Secretaria de Actas a.i., Asociación de Funcionarios de ARESEP y SUTEL, dirigido a la Junta Directiva. Asunto: Observaciones planes de fortalecimiento de Seguro de Pensiones IVM. El citado oficio se resume así:

Los suscritos indican que conocida la propuesta denominada “Informe de Planes de Fortalecimiento al Seguro de IVM”, lejos de fortalecer el IVM, se afecta a las personas trabajadoras, al eliminar la pensión anticipada, modificar el cálculo de salario de referencia, disminuir el monto de la pensión, entre otros. Por lo tanto, solicitan un verdadero espacio de consulta y participación, amplio, transparente y con suficiente información, mediante una “mesa de diálogo y concertación”, donde esté representada la clase trabajadora, por medio de sus organizaciones, y se posibilite un estudio y análisis técnico de las necesidades de la población trabajadora, en términos de las reformas que requiere el IVM; además, se valoren no solo aspectos económicos, sino también, género,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

actividad laboral y cualquier otro que conlleve a un sistema de pensiones, que permita una calidad de vida a los pensionados.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** analizar la solicitud de acuerdo con los resultados del informe solicitado a la Gerencia de Pensiones, se informará oportunamente.

[OF-070-AFAS](#)

ARTICULO 4º

Se conoce oficio GG-2639-2020, con fecha 09 de septiembre de 2020, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, dirigido a la Junta Directiva. Asunto: Solicitud de prórroga para atender el artículo 28º de la sesión 9120, relacionado con la propuesta fortalecimiento de la subred de Cartago. El citado oficio se resume así:

El suscrito solicita ampliar el plazo para presentar el plan de implementación al 12 de octubre de 2020, con el fin de continuar detallando el plan solicitado, según las disposiciones emitidas por la Junta Directiva y las buenas prácticas en la gestión de los proyectos.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** otorgar el plazo.

[GG-2639-2020](#) [ANEXO](#)

ARTICULO 5º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

ARTICULO 6º

Se conoce oficio PJG-237-09-2020, con fecha 11 de setiembre 2020, suscrito por el Dr. Luis Carlos Pastor Pacheco, Presidente Colegio de Médicos y Cirujanos; Dra. Lizbeth Salazar Sánchez, Directora Escuela de Medicina Universidad de Costa Rica; Dr. Jorge Espinoza Caruzo, Director Escuela de Medicina Universidad Internacional de las Américas; Dr. Carlos Siri Adema, Decano Escuela Medicina Universidad de Ciencias Médicas; Dr. Gerardo Montiel Larios, Director Escuela de Medicina Universidad Hispanoamericana; Dr. Francisco Echeverría Batalla, Decano Escuela Medicina

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Universidad Autónoma de Centroamérica; Dr. Daniel Pérez Fallas, Director Escuela de Medicina Universidad San Judas Tadeo; Dra. Krissia Leiva, Directora de Carrera Medicina Universidad Iberoamérica; Dr. Rigoberto López Álvarez, Director Escuela de Medicina Universidad Latina de Costa Rica, dirigido al Dr. Daniel Salas Pereira, Ministro de Salud, miembros Junta Directiva CCSS, Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo CCSS, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General CCSS y al Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico CCSS. Asunto: Reapertura de campos clínicos para los estudiantes de medicina. El citado oficio se resume así:

Ante la cancelación de los campos clínicos a estudiantes debido a la crisis COVID-19, los suscritos solicitan su reapertura a partir del 19 de octubre 2020 para los estudiantes que cursan su último año de carrera, conocido como internado rotario. Adjuntan un protocolo que establece los elementos con los cuales se debe cumplir la realización de prácticas clínicas y otras actividades presenciales en el contexto de esta crisis sanitaria. Indican que mantener esta medida de cancelación de los campos clínicos acarrea a corto y mediano plazo un déficit de profesionales en medicina que podría ser irrecuperable.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia General para su atención y respuesta en el plazo de ley, de conformidad con lo instruido por la Junta Directiva.

[PJJ-237-09-2020](#)
[ANEXO](#)

ARTICULO 7º

Se conoce oficio núm. 377931-2020, con fecha 16 de septiembre de 2020, suscrito por el Dr. Rafael Gamboa, Médico Veterinario, dirigido a la Junta Directiva; Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico; Dra. Marjorie Obando Elizondo, Farmaco-epidemiología. Asunto: Apelación al acuerdo: GM-CCF-4389-2020 del 8 de setiembre del 2020. El citado oficio se resume así:

El suscrito solicita una revisión al acuerdo tomado por el Comité de Farmacoterapia de la CCSS, en relación con la recomendación del uso de selenio, como medida para reforzar el sistema inmunológico ante el COVID-19. Al respecto señala varios estudios en los cuales se ha probado sus efectos contra virus e infecciones bacterianas. Asimismo, indica que su uso no representa ningún riesgo para el paciente.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia General para su atención y respuesta en el plazo de ley.

[377931-2020](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

ARTICULO 8º

Se conoce oficio MS-CNVE-138-2020, con fecha 17 de setiembre del 2020, suscrito por el Dr. Roberto Arroba Tijerino, Secretario Técnico, Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, dirigido al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, Junta Directiva y al Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerencia Médica. Asunto: Modificación presupuestaria 2-2020. El citado oficio se resume así:

El suscrito solicita se le indique si los ¢120 millones que estaban destinados para la compra de dos cuartos fríos será para comprar los equipos de refrigeración, mencionados previamente, o si será para la compra de vacunas. Señala que además se cuenta con ¢196 millones, exclusivos para la compra de vacunas, por lo que requiere saber qué vacuna será la que se tiene que comprar, para donar a la CCSS. Esta información urge, para iniciar con los trámites ante la OPS, pues los fondos tienen que ser utilizados durante el año 2020; en caso de que no sean utilizados este año, se debe regresar el dinero al Ministerio de Hacienda.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica para su atención y respuesta en el plazo de ley.

[MS-CNVE-138-2020](#)

ARTICULO 9º

Se conoce oficio GM-12307-2020, con fecha 10 de setiembre del 2020, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, dirigido a la ingeniera Carolina Arguedas Vargas, secretaria Junta Directiva y al Doctor Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General. Asunto: Solicitud de prórroga atención acuerdo Junta Directiva artículo 4 de la sesión N°9115. El citado oficio se resume así:

Debido a la complejidad del requerimiento, referente a la presentación de un plan de fortalecimiento del primer nivel de atención, el suscrito indica que se hace necesario solicitar una prórroga de un mes más para la remisión de dicho plan solicitado.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** otorgar el plazo solicitado.

ARTICULO 10º

Se conoce oficio GM-12309-2020, con fecha 10 de setiembre del 2020, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, dirigido a la ingeniera Carolina Arguedas Vargas, secretaria Junta Directiva y al doctor Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Asunto: Solicitud de prórroga atención acuerdo Junta Directiva artículo 4 de la sesión N° 9103. El citado oficio se resume así:

Dada la complejidad y el requerimiento de criterios técnicos, para el análisis integral del tema, se hace necesario solicitar una prórroga de un mes más, para la remisión de la propuesta sobre las necesidades de servicios e infraestructuras estratégicas del Hospital Nacional de Niños.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** otorgar el plazo solicitado.

[GM-12309-2020](#)

ARTICULO 11º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

ARTICULO 12º

Se conoce y **se toma nota** del oficio GG-2721-2020, con fecha 16 de setiembre de 2020, suscrito por el doctor Roberto Cervantes Barrantes, dirigido al doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo. Asunto: Informe situación actual COVID al 14 de setiembre 2020. El citado oficio se resume así:

Se remite el informe semanal referente a la situación actual por el COVID, con datos al 14 de setiembre 2020.

[GG-2721-2020](#)
[ANEXO](#)

ARTICULO 13º

Se conoce oficio PE-2472-2020, con fecha 15 de setiembre de 2020, suscrito por el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo CCSS, dirigido al licenciado Elián Villegas Valverde, Ministro de Hacienda. Asunto: Atento recordatorio respecto del cumplimiento de las obligaciones del estado con la Caja Costarricense de Seguro Social.

Seguimiento Convenio Marco entre el Poder Ejecutivo-CCSS. El citado oficio se resume así:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

El suscrito envía recordatorio al Ministerio de Hacienda, con el fin de que se cancelen de manera oportuna, las obligaciones por concepto de cuota Estado como tal, cuota complementaria de trabajadores independientes y asegurados voluntarios, asegurados por el Estado, Código de la Niñez y la Adolescencia y otras Leyes Especiales.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** dar por atendido el acuerdo 3° del artículo 4° de la sesión 9122.

[PE-2472-2020](#)

ARTICULO 14°

Se conoce oficio IMAS-SINIRUBE-510-2020, con fecha 11 de setiembre 2020, suscrito por MATI. Erikson Álvarez Calonge, Director Ejecutivo y Juan Luis Bermúdez Madriz, Presidente Consejo Rector Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado, dirigido al doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo. Asunto: Sobre adenda al convenio de cooperación IMAS-SINIRUBE-CCSS. El citado oficio se resume así:

Los suscritos señalan que se requiere coordinar una reunión de seguimiento, para actualizar el estado de situación del texto de la adenda y se valoren varios ajustes. Por lo cual, solicitan a la CCSS designar a las personas, que puedan llevar a término final este proceso.

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota ya que la Presidencia Ejecutiva mediante los oficios PE 2596-2020 y PE-2595-2020, está gestionando lo solicitado en coordinación con el representante Caja en este consejo, el señor Luis Diego Chacón.

[IMAS-SINIRUBE-510-2020](#)

ARTICULO 15°

Se conoce y **se toma nota** del oficio GL-DABS-3122-2020, con fecha 11 de septiembre de 2020, suscrito por el Ing. Miguel Salas Araya, Director a.i Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, dirigido al Lic. Daniel Navarro Chavarría, Jefe a.i. Área Gestión de Medicamentos; Lic. Pedro Álvarez Muñoz, Jefe a.i., Subárea de Garantías; Lic. Maynor Barrantes Castro. Jefe a.i., Área Adquisiciones de Bienes y Servicios; Lic. Jhonny González Carrillo, Jefe a.i., Área Almacenamiento y Distribución; Dra. Lorena Fuentes Carrillo, Jefe Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos y Equipo de Trabajo Despacho, Dirección Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Asunto: Instrucción para la atención de recomendaciones de la Auditoría Interna sobre la fundamentación, legalidad y oportunidad en la aplicación de prórrogas facultativas de contratos. El citado oficio se resume así:

Se traslada oficio GL-1450-2020, con fecha 03 de septiembre de 2020, suscrito por Esteban Vega de la O, Gerente a.i. de Logística, referente a las recomendaciones de la Auditoría sobre la fundamentación, legalidad y oportunidad en la aplicación de prórrogas facultativas de contratos.

[GL-DABS-3122-2020](#)

[ANEXO1](#)

[ANEXO2](#)

ARTICULO 16º

Se conoce y **se toma nota** del oficio SCU-084-2020-21, con fecha 21 de setiembre del 2020, suscrito por el señor Carlos Báez Sossa, Secretario de Conflictos UNDECA, dirigido al doctor Pedro González Morera, Ministro a.i. de Salud. Asunto: Solicitud de audiencia urgente. El citado oficio se resume así:

El suscrito solicita audiencia con la participación del Dr. Román Macaya Hayes, el Dr. Roberto Cervantes Barrantes y el Dr. Mario Ruiz Cubillo, con el fin de analizar, discutir y negociar cuáles serán las medidas y lineamientos, que se tomarán por ambas instituciones, para garantizar a los funcionarios las medidas de protección y condiciones laborales, ante la eventual transmisión intrahospitalaria, qué podría enfrentarse en el sistema hospitalario nacional por la COVID-19.

[SCU-084-2020-21](#)

ARTICULO 17º

Se conoce y **se toma nota** del oficio GL-1553-2020, con fecha 15 de septiembre de 2020, suscrito por el Dr. Esteban Vega de la O., Gerente a.i. Gerencia Logística, dirigido al Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico; Máster Robert Picado Mora, Subgerente de Tecnologías de información y comunicaciones y al Ing. Manuel Rodríguez Arce, Jefe Proyecto EDUS. Asunto: Proyecto REDIMED, atención a oficios SJD-1495-2020 y oficio GGDTIC-5333-2020. El citado oficio se resume así:

Se solicita atención a la brevedad posible y antes del plazo establecido, para incorporar las respuestas al informe sobre REDIMED que ha de presentarse por parte de la Gerencia de Logística.



[GL-1553-2020](#)

[ANEXO1](#)

[ANEXO2](#)

ARTICULO 18º

Se conoce y **se toma nota** del oficio GL-1548-2020, con fecha 15 de septiembre de 2020, suscrito por el Dr. Esteban Vega De La O., Gerente a.i. Logística, dirigido al Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero, Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe Área Contabilidad de Costos. Asunto: Solicitud de estudio de razonabilidad de precios a la propuesta técnico-comercial para el servicio administrado de integración y gestión de imágenes médicas – proyecto REDIMED. El citado oficio se resume así:

El suscrito solicita la atención del estudio de razonabilidad de precios a la propuesta técnico-comercial para el servicio administrado de integración y gestión de imágenes médicas – proyecto REDIMED, ya que conforme lo instruido, se debe presentar el resultado del informe financiero, en el plazo de un mes.

[DGL-1548-2020](#)

[ANEXO1](#)

[ANEXO2](#)

ARTICULO 19º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

ARTICULO 20º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

ARTICULO 21º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 22º

Se conoce oficio GA-DJ-4760-2020, con fecha 22 de setiembre de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a. i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Guillermo Mata Campos, abogado. Asunto: Legalidad del acuerdo de Junta Directiva mediante el cual se agregó un artículo 29 bis al reglamento del EDUS.

[GA-DJ-4760-2020](#)

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** rechazar la solicitud de anulación de la reforma al artículo 29 bis del Reglamento del EDUS -reforma acordada por la Junta Directiva en el artículo 68º de la sesión No. 9108 del 2 de julio de 2020-, por cuanto dicha reforma se encuentra ajustada a derecho, al no lesionar en forma alguna los Derechos a la intimidad, a la privacidad, al secreto de las comunicaciones, por cuanto se enmarca dentro de las excepciones al principio de autodeterminación informativa que señala los artículos 8 incisos e) y f) y 9 punto 1 incisos a) y d) de la Ley de Protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales, Ley No. 8968, visto que la autorización de acceso no es a cualquier persona, sino solo a funcionarios de salud, siendo que la misma se justifica en una declaratoria de emergencia de la que se deriva una afectación a la Salud Pública o individual, así como en una prestación adecuada de los servicios públicos de salud, que en este caso además, se refuerza por la particularidad de existir un estado de emergencia nacional, situación que por cierto, condiciona también el alcance del artículo 29 bis del Reglamento EDUS, a partir de incluirse dentro de los requisitos el estado de emergencia, el cual además fue incorporado dentro de las definiciones del artículo 1º del mismo reglamento.

ARTICULO 23º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

ARTICULO 24º

Se conoce oficio GA-DJ-05047-2020, con fecha 22 de setiembre de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Guillermo Mata Campos, abogado, en el cual atienden el proyecto de ley para el traslado de recursos para el fortalecimiento del seguro de invalidez, vejez y muerte. Expediente 22073. El citado oficio se lee textualmente así:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2250-2020 recibido el 26 de agosto de 2020, y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS:

1	Nombre	Proyecto de Ley de traslado de recursos para el fortalecimiento del seguro de invalidez, vejez y muerte
	Expediente	22073
	Proponentes del Proyecto de Ley	Rodolfo Peña Flores
	Objeto	Asignar recursos adicionales al IVM; los cuales actualmente cumplen el objetivo de capitalizar el fondo de trabajo del Banco Popular y Desarrollo Comunal (BPDC), mediante el aporte patronal que se consigna en el Artículo 5 de su ley orgánica (Ley N° 4351), a fin de que se trasladen después de un período prudencial a financiar al IVM. Ello de forma tal que se estaría fortaleciendo al IVM al mismo tiempo que el BPDC continuaría utilizando los aportes patronales, bajo un esquema similar al que se ha venido empleando con la Ley de Protección al Trabajador, Ley N° 7983.
2	INCIDENCIA	No se observa que el propósito del proyecto afecte las competencias que la Constitución le ha otorgado a la Institución, más bien viene a fortalecer los ingresos que percibiría el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.
3	Conclusión y recomendaciones	El proyecto de Ley objeto de consulta viene a transferir el cincuenta por ciento de los recursos del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del Artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, No. 4351, al fondo del régimen de capitalización colectiva a que se refiere el Artículo 34 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social; sin que se observe que el propósito del proyecto afecte las competencias que la Constitución le ha otorgado a la Institución, más bien viene

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

		<p>a fortalecer los ingresos que percibiría el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.</p> <p>Lo anterior, sin perjuicio de las observaciones señaladas por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica en cuanto a la no necesidad de que el Sistema Centralizado de Recaudación participe en el traslado de los recursos por parte del Banco Popular, si el traslado de los recursos que se haría en el 2021 comprende períodos anteriores así como los rendimientos de los mismos, y que se varía la periodicidad del traslado de forma tal que los fondos sean invertidos por parte de la Institución, para obtener mejores rendimientos.</p>
4	Propuesta de acuerdo	<p>Con fundamento en el criterio técnico de la Dirección Jurídica señalado en el oficio GA-DJ-5047-2020, la Gerencia de Financiera en el oficio GF-4618-2020, la Dirección Actuarial y Económica en el oficio PE-DAE-0790-2020 y la Gerencia de Pensiones en el oficio GP-7666-2020 no se presenta objeción al proyecto de Ley objeto de consulta, por cuanto mediante el mismo se establece un mecanismo que permitiría una fuente de ingresos adicionales para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Institución, sin embargo, se considera importante que se analice por parte de los señores y señoras diputados las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica y la Gerencia de Pensiones en los criterios técnicos que se adjuntan.</p>

II. ANTECEDENTES:

- A. Oficio PE-2250-2020, del 26 de agosto de 2020, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio CE-22038-21-20 del 24 de agosto de 2020, suscrito por la señora Noemy Montero Guerrero, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del Expediente N° 22.073 "LEY DE TRASLADO DE RECURSOS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE".
- B. Criterio técnico de la Gerencia Financiera, oficio GF-4618-2020, del 28 de agosto de 2020.
- C. Criterio técnico de la Dirección Actuarial y Económica, oficio PE-DAE-0790-2020, del 3 de setiembre de 2020.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

D. Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones, oficio GP-7666-2020, del 2 de setiembre de 2020.

III. CRITERIO JURÍDICO:

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El objetivo del proyecto es asignar recursos adicionales al IVM; los cuales actualmente cumplen el objetivo de capitalizar el fondo de trabajo del Banco Popular y Desarrollo Comunal (BPDC), mediante el aporte patronal que se consigna en el Artículo 5 de su ley orgánica (Ley N° 4351), a fin de que se trasladen después de un periodo prudencial a financiar al IVM. Ello de forma tal que se estaría fortaleciendo al IVM al mismo tiempo que el BPDC continuaría utilizando los aportes patronales, bajo un esquema similar al que se ha venido empleando con la Ley de Protección al Trabajador, Ley N° 7983.

2. CRITERIOS TÉCNICOS.

La Gerencia Financiera remite el criterio técnico GF-4618-2020 del 28 de agosto de 2020, el cual señala:

“En atención al oficio citado en el epígrafe, mediante el cual solicita se externe criterio en relación con el proyecto de ley denominado “Ley de Traslado de Recursos para el Fortalecimiento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”, tramitado bajo el expediente 22.073, se informa:

Mediante nota GF-DSCR-0732-2020 del 26 de agosto de 2020, la Dirección Sistema Centralizado de Recaudación, dispone:

“... Visto el texto del citado proyecto de Ley, y de acuerdo con el análisis efectuado por las Áreas y la Asesoría Legal de esta Dirección, se realiza la siguiente observación:

El proyecto lo que busca es que el 50% del aporte patronal del Banco Popular se traslade, de esa institución al seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, en julio de cada año, por lo que, desde un punto de vista operativo, no sería necesaria la participación del Sistema Centralizado de Recaudación como mediador, toda vez que para este proceso no se requiere de una individualización de las sumas aportadas, siendo que el destinatario de los recursos es un único participante, situación distinta por ejemplo, a las distribuciones de aportes de la Ley de Protección al Trabajador, en la cual los destinatarios son las Operadoras de Pensiones y durante el proceso, si se requiere de la individualización del aporte y la determinación del destino a partir de la información del SICERE.

Considerando lo anterior, se propone suprimir la participación del Sistema Centralizado de Recaudación en dicho proceso, de forma tal que la transferencia de recursos del Banco Popular al Régimen de IVM se realice de forma directa, en similares términos a como ocurre, por

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

ejemplo, con las utilidades de las empresas públicas del estado, referidas en el artículo 78 de la Ley 7983 Ley de Protección al Trabajador.

Artículo 78- Recursos para el fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Se establece una contribución del quince por ciento (15%) de las utilidades netas de las empresas públicas del Estado, se encuentren en régimen de competencia o no. Lo anterior, calculado de conformidad con los estados financieros auditados anualmente, con el propósito de fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en cuanto a su financiamiento y para universalizar la cobertura de la CCSS a los sectores de trabajadores no asalariados en condiciones de pobreza.

Para efectos del presente artículo se entenderá por empresas públicas del Estado las siguientes:

- a) Correos de Costa Rica S.A.*
- b) Refinadora Costarricense de Petróleo S.A. (Recope).*
- c) Sistema Nacional de Radio y Televisión (Sinart).*
- d) Instituto Costarricense de Ferrocarriles (Incofer).*
- e) Instituto Nacional de Seguros (INS).*
- f) Editorial Costa Rica.*
- g) Instituto Costarricense de Electricidad (ICE).*
- h) Banco Nacional de Costa Rica (BNCR).*
- i) Banco de Costa Rica (BCR).*

(Así reformado por el artículo único de la ley N° 9583 del 26 de junio de 2018, “Reforma Ley de Protección al Trabajador para hacer efectivo el aporte a la universalización de la pensión a los trabajadores no asalariados”).

En línea con la observación realizada, se propone la siguiente modificación a la redacción del párrafo segundo del artículo único del proyecto de Ley sobre el que se consulta:

“Para el cumplimiento de lo indicado en este artículo, el primero de julio de cada año el Banco Popular y de Desarrollo Comunal trasladará a la Caja Costarricense del Seguro Social, el monto de los aportes recaudados correspondientes al año calendario anterior.”... (Lo destacado no es del original).

Asimismo, la Dirección de Presupuesto por oficio GF-DP-2605-2020 del 26 de agosto de 2020, señala:

“...El proyecto de ley propone que anualmente el Banco Popular y de Desarrollo Comunal, traslade el del cincuenta por ciento (50%) del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del Artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, Ley 4351, que indica:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

“a) Un aporte del ½ % mensual sobre las remuneraciones, sean salarios o sueldos que deben pagar los patronos, los Poderes del Estado y todas las instituciones públicas”.

Los recursos correspondientes al año calendario anterior serán trasladados el primero de julio de cada año por el Banco, al Fondo del Régimen de Capitalización Colectiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, y se destinarán al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, para el pago de las pensiones o incremento de sus reservas, como se especifica en el Artículo 34 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social:

“(…) El fondo del régimen de capitalización colectiva estará formado por la cuota del Estado como tal y por las cuotas de los asegurados, y se destinará a cubrir los beneficios correspondientes a los seguros de invalidez, vejez y muerte y cualesquiera otros que fije la Junta Directiva. (…)”.

A. INTERÉS ANUAL A FAVOR DEL SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE.

Además del traslado del aporte patronal, el Banco Popular y de Desarrollo Comunal retribuirá un rendimiento anual equivalente a la tasa básica pasiva más ciento sesenta puntos base (1,60%), por el plazo que disponga de los recursos, a favor del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Análisis del comportamiento del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte.

Como consecuencia del dinamismo de la economía costarricense de los últimos meses del año 2020, y como resultado del impacto negativo de las finanzas de la Institución, debido a la emergencia nacional que atraviesa el país, aunado a las medidas adoptadas, a solicitud del Gobierno Central de incrementar esfuerzos con el objetivo de mitigar el efecto de la contracción económica por los cambios, producto de la reducción de jornadas y nuevas políticas en materia laboral.

Entre las principales acciones realizadas por la Institución, se destaca lo decretado por la junta Directiva, la cual aprobó en forma temporal, según artículo 21 de la sesión 9087, celebrada el 19 de marzo, la reducción a un 25%, de la Base Mínima Contributiva (75%), para la facturación de las planillas patronales, aportes de trabajadores independientes y trabajadores del sector público que reportan jornada parcial, adicional, trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individual y colectivamente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Adicional a esta medida, la Junta Directiva aprobó, una extensión por un mes adicional al 25% para las planillas empresariales y del 75% para los asegurados voluntarios y trabajadores independientes afiliados individual y colectivamente, según el acuerdo 1 de la sesión N° 9106 del 26 de junio del 2020, con el propósito de ayudar a enfrentar los desafíos económicos y sociales originados por la pandemia COVID-19.

No obstante, sumado a estas condiciones de la Base Mínima Contributiva, es importante indicar que los esfuerzos realizados, se ven afectados directamente, por el acuerdo según decreto ejecutivo N° 42248-MTSS, la suspensión temporal de contratos de trabajo y el Decreto Ejecutivo N°9832 sobre la reducción temporal de jornadas de trabajo ante la declaratoria de emergencia nacional, así como las políticas de restricción en remuneraciones aplicadas, entre los factores a considerar en la variación en las contribuciones para junio 2020, se encuentra el decrecimiento del número de trabajadores cotizantes al RIVM. El número de trabajadores del sector privado que reportaron cuotas al RIVM pasó de -0.2% en mayo 2019 a decrecer un -4.5% al mismo periodo del 2020. Por su parte, el sector público presentó para el periodo 2019 y 2020 un decrecimiento de -0.6% y -0.1%.

Según la Encuesta Continua de Empleo del INEC reveló un ascenso en el índice de desempleo de 20.1%, estando por encima de la tasa alcanzada en el mismo periodo en los últimos años.

Siendo así como el incrementando en las pérdidas de los ingresos por contribuciones, la disminución de ingresos por despido o suspensión de miles de empleos, la reducción de jornadas y la caída de la actividad económica, unido a las medidas transitorias al Reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y trabajadores independientes con la CCSS, hace necesario y urgente, un nuevo medio de financiamiento que garantice a la CCSS el equilibrio financiero a corto plazo, de éste Régimen.

Cabe indicar que en el período 2020 se continúan implementando a nivel institucional una serie de lineamientos cuyo propósito es la utilización adecuada y eficiente de los recursos disponibles, en concordancia con los objetivos y metas institucionales, tales como: la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la C.C.S.S., aprobada en el artículo 6° de la sesión N°8472 de Junta Directiva, celebrada el 14 de octubre de 2010 y la Política Presupuestaria 2020-2021 de la CCSS, aprobada en el artículo 3° de la sesión N°9053 de Junta Directiva, celebrada el 24 de setiembre de 2019, así como la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas 9635. Además, de la consideración de los efectos económicos- financieros que atraviesa la institución debido a la pandemia del COVID -19.

2. RECOMENDACIONES

La aprobación del presente proyecto de ley no incide en la gestión presupuestaria ni en las finanzas del Seguro de Salud, y en el caso del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se constituye en una nueva fuente de financiamiento, aunque no se realiza una estimación clara de los recursos que ingresarían a ese seguro.

Se recomienda especificar si el rendimiento anual que trasladará el Banco Popular a la CCSS será sobre los montos del año calendario anterior y no contabilizará los años preliminares a la aplicación del presente proyecto de ley, ya que no lo indica el documento, tomando en cuenta que el Banco ha generado rendimientos sobre estos recursos desde hace años.

3. CONCLUSIONES.

La aprobación del presente proyecto de ley es positivo para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, quien dispondrá de una fuente adicional de recursos que permitiría mejorar la solvencia financiera de ese Régimen y afrontar el pago de las pensiones futuras...”

De igual manera, por misiva GF-DFC-2236-2020 del 27 de agosto de 2020, la Dirección Financiero Contable, indica:

“...Al respecto, debe indicarse que dicho proyecto como parte de la motivación y el clausulado, tiene como principal objetivo trasladar el cincuenta por ciento (50%) del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del Artículo 5 de la Ley Orgánica del

Banco Popular y de Desarrollo Comunal, No. 4351, de 11 de julio de 1969, al fondo del régimen de capitalización colectiva a que se refiere el Artículo 34 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, N° 17, de 22 de octubre de 1943, asimismo de este modo, establece el giro de estos recursos en forma anual mediante el Sistema Centralizado de Recaudación reconociendo una tasa de interés equivalente a la tasa básica más un 1.60%.

Incidencia del proyecto en la Institución *Al respecto, una vez analizada la incidencia en nuestras unidades, es importante señalar que este planteamiento permitiría generar recursos frescos para ese régimen, sin embargo, por la experiencia en la materia, es conveniente contar con el criterio de la Gerencia de Pensiones y su viabilidad.*

Por su parte, se determina que, el mismo no tiene afectación desde la perspectiva contable. No obstante, en caso de aprobarse, se requerirá establecer el procedimiento de registro contable para este nuevo aporte, de manera que se vea reflejado en la contabilidad del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Conclusión Así las cosas, desde la perspectiva financiero-contable, se considera que la propuesta de ley representa el fortalecimiento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, en el mediano y largo plazo, por lo que no se visualiza inconveniente para respaldar la iniciativa, siempre y cuando se cuente con el criterio de la Gerencia de Pensiones sobre su viabilidad.

Finalmente, en caso de que la presente iniciativa se convierta en Ley de la República, se hace necesario el establecimiento de un procedimiento contable para el manejo de estos recursos...”.

Con fundamento en los criterios técnicos expuestos, esta Gerencia considera -desde su ámbito de competencia- que el proyecto consultado desde el punto de vista financiero-contable y presupuestario, no tiene incidencia en las finanzas del Seguro de Salud, sin embargo, en el caso del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte constituiría una nueva fuente de financiamiento, que le permitiría mejorar su solvencia financiera.

Asimismo, se recomienda considerar las observaciones realizadas por las unidades técnicas, en especial, la indicada por la Dirección SICERE, en cuanto a la modificación propuesta a la redacción del párrafo segundo del artículo único de la iniciativa, por cuanto sugiere, que desde el punto de vista operativo, no sería necesaria la participación del Sistema Centralizado de Recaudación como mediador, toda vez que para este proceso no se requiere de una individualización de las sumas aportadas, siendo que el destinatario de los recursos es un único participante, indicando la siguiente reforma al citado párrafo:

“Para el cumplimiento de lo indicado en este artículo, el primero de julio de cada año el Banco Popular y de Desarrollo Comunal trasladará a la Caja Costarricense del Seguro Social, el monto de los aportes recaudados correspondientes al año calendario anterior”.

La Dirección Actuarial y Económica remite el criterio técnico mediante oficio PE-DAE-0790-2020, del 3 de setiembre de 2020, el cual señala:

“IV. Criterio financiero-actuarial.

El Proyecto de Ley objeto de análisis, propone la creación de una fuente adicional de financiamiento para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), transfiriéndole a éste el 50% del actual aporte patronal de 0.5%, dispuesto en el inciso a) del Artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, No. 4351, de 11 de julio de 1969. El monto adicional a favor de las finanzas del IVM, en un año normal de actividad económica y empleo, deberá situarse por encima de los 28 mil millones de colones, fondos que otorgarán mayor respaldo al cumplimiento de las prestaciones económicas de los pensionados actuales y futuros.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Una sugerencia para que sea valorada por la Comisión Legislativa que tiene a su cargo el trámite de este Proyecto de Ley, sería transferir de manera inmediata y directa al Régimen de IVM, mes a mes, a través del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), los montos producto del indicado 50% del aporte patronal del 0.5%. Esta opción no sólo anticipa el efecto positivo que la propuesta procura en su sostenibilidad financiera-actuarial de mediano y largo plazo, sino que, además, puede incrementar la rentabilidad de estos recursos en el tiempo, pues la rentabilidad promedio del Portafolio de Inversiones del Régimen de IVM, es superior a la rentabilidad impuesta al Banco Popular y Desarrollo Comunal, equivalente a Tasa Básica Pasiva (TPB) más ciento sesenta puntos base (1.60%).

Por último, en un aspecto más de carácter operativo, también se sugiere reconsiderar el mecanismo que se usaría para transferir los recursos al Régimen de IVM, pues la función otorgada por el Proyecto de Ley al SICERE, no es propia de este sistema. En realidad, lo más conveniente, es usar los procedimientos e instancias competentes para efectuar una transferencia ordinaria de fondos entre instituciones públicas. Tan solo para ilustrar este señalamiento, el traslado de los recursos que temporalmente administra el Banco Popular y Desarrollo Comunal, conforme lo dispone la Ley de Protección al Trabajador, Ley N° 7983 del 16 de febrero del 2000, y después gira a las Operadoras de Pensiones Complementarias (OPCs), no involucra en ningún momento al SICERE.

Con fundamento en lo antes expuesto, esta Dirección recomienda a la estimable Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la institución, no oponerse al citado Proyecto de Ley en su versión actual. No obstante, se considera pertinente que la Comisión consultante, valore las sugerencias contenidas en el presente criterio.”

La Gerencia de Pensiones remite el criterio técnico mediante oficio GP-7666-2020, del 2 de setiembre de 2020, el cual señala en su conclusión:

“Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, se determina que la presente iniciativa resulta positiva por cuanto tiene como objetivo fortalecer la sostenibilidad financiera y actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, mediante el traslado anual de una parte de los aportes patronales destinados al Banco Popular y que en la actualidad representa un monto de alrededor de ¢28.000 millones, que corresponden a recursos frescos que aportarían a incrementar los ingresos del Seguro de IVM.

Esta propuesta se encamina al fortalecimiento del sistema básico de pensiones, permitiendo también al Banco Popular utilizar los recursos para los fines definidos en su Ley Orgánica, trasladándolos una vez al año. Además, se estaría

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

cumpliendo con una de las recomendaciones paramétricas de la Mesa de Diálogo del 2017.

Sin embargo, resulta necesario realizar las siguientes observaciones:

- Sobre la operativa del traslado de los recursos, se estima importante que los mismos sean trasladados al IVM por medio de una transferencia de forma directa, tal como se realiza con las utilidades de las empresas públicas en el marco del artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.

- Que la redacción del Proyecto de Ley especifique claramente que se trata del 0.25% que actualmente se traslada al Banco Popular por la cotización patronal, por cuanto el otro 0.25% ya está destinado como uno de los componentes de los ingresos del Régimen Obligatorio de Pensiones Complementario, según el inciso b) del artículo 13 de la Ley de Protección al Trabajador.

Por lo anteriormente expuesto, resulta pertinente señalar que para esta Gerencia no existen elementos para oponerse al Proyecto de Ley objeto de análisis, reiterando que más bien la iniciativa tiene un espíritu muy loable para el financiamiento y por ende para el fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.”.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

La propuesta legislativa consta de un único artículo, el cual señala:

“ARTICULO UNICO- Traslado de recursos al seguro de invalidez, vejez y muerte de la Caja Costarricense del Seguro Social.

*Se traslada el cincuenta por ciento (50%) del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del Artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, No. 4351, de 11 de julio de 1969, al fondo del régimen de capitalización colectiva a que se refiere el Artículo 34 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, No. 17, de 22 de octubre de 1943. Para el cumplimiento de lo indicado en este artículo, el primero de julio de cada año el Banco Popular y de Desarrollo Comunal trasladará a la Caja Costarricense del Seguro Social, mediante el **Sistema Centralizado de Recaudación**, el monto de los aportes de los patrones correspondientes al año calendario anterior. Los recursos de esta ley se destinarán al seguro de invalidez, vejez y muerte, para el pago de las pensiones o incrementar sus reservas. Estos no se podrán contabilizar como ingresos efectivos del periodo para los efectos de determinar el límite de gastos de administración de ese seguro. El Banco Popular y de Desarrollo Comunal retribuirá un rendimiento anual equivalente a la tasa básica pasiva más ciento sesenta puntos base (1,60%), por el plazo que disponga de los recursos, a favor del seguro de invalidez, vejez y muerte. Esa retribución se realizará al momento del traslado de los recursos a la Caja Costarricense del Seguro Social.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

TRANSITORIO- El Banco Popular y Desarrollo Comunal tomará las previsiones en materia de recaudación y colocación de los aportes patronales, a partir del 2021, de modo que el primer traslado de los recursos a que se refiere esta ley se realice en julio de 2022.

Rige a partir de su publicación.”

Respecto de la propuesta legislativa sobre la cual se confiere audiencia, se manifiestan las siguientes consideraciones:

La Caja Costarricense del Seguro Social (en adelante CCSS), fue creada mediante Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943, como institución autónoma encargada del gobierno y administración de los seguros sociales. Posteriormente, su reconocimiento fue incorporado por el Constituyente de 1949, en el artículo 73 de la Constitución Política, disponiendo:

“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 de Seguro Social”.* (La negrita no forma parte del original)

De dicha norma constitucional, se infiere que en materia de seguros sociales, la Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con una autonomía que va más allá de la autonomía administrativa reconocida en el artículo 188 de la Constitución Política a las demás instituciones autónomas, puesto que también se le reconoce una autonomía política, que le otorga capacidad para definir sus propias metas y autodirigirse; dicha autonomía se desarrolla desde el punto de vista legal en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja, el cual establece:

“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.

(...)”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

La Procuraduría ha señalado que la autonomía política o de gobierno de la Caja se refiere a la materia de seguros sociales, así en el dictamen C-130-2000 del 9 de junio de 2000 señaló:

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

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

De lo anterior se infiere que la autonomía administrativa y de gobierno, reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política a la Caja, se refiere a la materia de seguros sociales, asimismo que dentro de las facultades que se le otorgaron a la Institución está la de definir el monto de las cuotas con que se financiarán sea los beneficios y servicios, que se otorgan a través del Seguro de Salud y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, así como la cobertura de los obligados a cotizar a dichos seguros, según lo dispone el artículo el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja en relación con el artículo 2 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, los cuales señalan:

“Artículo 3º.- Las coberturas del Seguro Social - y el ingreso al mismo – son obligatorias para todos los trabajadores manuales e intelectuales que reciban 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. (...).”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Por su parte, el artículo 2º del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social establece lo siguiente:

“Artículo 2º—El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte es obligatorio para los trabajadores asalariados de los sectores público y privado así como para los trabajadores independientes, con las excepciones hechas en los artículos 4º y 65º de la Ley Constitutiva de la Caja y voluntario para todos los demás habitantes del país no considerados en las condiciones antes indicadas, de acuerdo con el reglamento respectivo. (Así reformado mediante sesión N° 8174 del 9 de agosto de 2007)”.

De dichas disposiciones legales, se infiere que la cobertura del Seguro Social es obligatoria para los trabajadores que reciban sueldo o salario, esto es, para los trabajadores asalariados; así como a quienes desarrollan una actividad que les genere un ingreso como trabajadores independientes.

Asimismo, la Junta Directiva de la Caja en ejercicio de su potestad reglamentaria, dicto el actual Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual desarrolla lo dispuesto en los artículos 2, 3, 4 y 5, siguientes y concordantes de Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, en lo concerniente a las diversas prestaciones, requisitos específicos para acceder a cada una de ellas, así como la forma en que se financiarán.

En relación con las fuentes de financiamiento de los programas que desarrolle el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, el artículo 32 del Reglamento a dicho Seguro señala:

“Artículo 32. —Los recursos para el financiamiento de los programas que desarrolle este Seguro serán los siguientes:

- a) Los capitales de reserva acumulados a su favor, a la fecha de vigencia del presente Reglamento.*
- b) Las cuotas con que obligatoriamente deben contribuir el patrono, el trabajador asalariado y el Estado como tal.*
- c) Las cuotas con que obligatoriamente deben contribuir los trabajadores independientes, el Estado como tal y en su condición de subsidiario.*
- d) Las cuotas de los asegurados voluntarios, otros aportes y contribuciones de grupos no asalariados que pueda establecer la Junta Directiva con el fin de lograr la universalización del Seguro.*
- e) El producto de las inversiones de fondos de reserva.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

f) *Otros ingresos que pudieran captarse y las donaciones.*”

Como se observa, en el inciso f) de dicha norma se previó la posibilidad de que existieren otros ingresos que pudieran captarse para financiar las prestaciones que otorga el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, como es el caso del proyecto de Ley objeto de consulta que viene a transferir el cincuenta por ciento de los recursos del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del Artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, No. 4351, al fondo del régimen de capitalización colectiva a que se refiere el Artículo 34 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social; sin que se observe que el propósito del proyecto afecte las competencias que la Constitución le ha otorgado a la Institución, más bien viene a fortalecer los ingresos que percibiría el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

En relación con lo anterior, vale indicar que los recursos que se estarían trasladando mediante dicho proyecto de Ley forman parte del fondo de trabajo que mediante la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal se dispuso para efecto de cumplir los fines sociales que justificaron la creación de dicha entidad bancaria, según lo dispone el artículo 5 de dicha Ley Orgánica:

“ARTICULO 5º.-

El fondo de trabajo se formará por:

a) Un aporte del ½ % mensual sobre las remuneraciones, sean salarios o sueldos que deben pagar los patronos, los Poderes del Estado y todas las instituciones públicas; y

b) Un aporte del 1% mensual sobre las remuneraciones, sean salarios o sueldos que deben pagar los trabajadores.

Los patronos deducirán a los trabajadores su aporte y deberán depositarlo en el Banco en la forma y plazos que determine el Reglamento de esta ley”.

De lo anteriormente expuesto, se observa que dicho fondo de trabajo se constituye con un aporte patronal y un aporte de los trabajadores, que con anterioridad a la promulgación de la Ley de Protección al Trabajador tenían por finalidad constituir un ahorro en el caso del aporte obrero, y en el caso del aporte de los patronos su fin era incrementar el patrimonio del Banco Popular.

En el caso del ahorro obligatorio que realizaban los trabajadores, según dispone el artículo 5 inciso b de la Ley Orgánica del Banco el legislador había establecido que los trabajadores serían propietarios de las sumas ahorradas en los términos que el artículo 8 de la Ley disponía, de forma tal que se permitía la devolución del ahorro obligatorio:

“ARTICULO 8º.- El Banco determinará por medio de reglamento la forma en que deben registrarse los aportes de los patronos y de los trabajadores para los fines de la presente ley.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

El ahorro de los trabajadores y los intereses, premios y bonificaciones que se le apliquen, se registrarán en cuentas personales y serán propiedad de cada trabajador. Podrán hacer retiro de ellos de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos en el Reglamento de la presente ley. El trabajador, tendrá derecho a retirar sus ahorros obligatorios de cada año calendario, a partir del primero de julio del año siguiente. En ningún caso podrá retirar ahorros obligatorios que tengan menos de un año de estar en el Banco. (Texto modificado por Resolución de la Sala Constitucional N° 3628-95 de las 14:00 horas del 11 de julio de 1995).

De lo anterior, se infiere que el aporte del trabajador se consideraba de su propiedad, de forma tal que podía retirarlo en cada año calendario, a condición de que el ahorro permaneciera al menos un año en el Banco.

Asimismo, el artículo 6 de la Ley Orgánica del Banco es el que determina el destino de la contribución de los patronos al señalar:

“ARTICULO 6º.- Los aportes de los patronos se destinarán a incrementar el patrimonio del Banco para el cumplimiento de los fines de la presente ley”.

Dicha regulación en cuanto al destino y disposición de la contribución parafiscal, dispuesta en el artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco, fue modificado sustancialmente con la entrada en vigencia de la Ley de Protección al Trabajador, N° 7983 de 16 de febrero de 2000. En efecto, el artículo 13 inciso a) de la Ley de Protección al Trabajador estableció que:

- 1.- La contribución parafiscal de los trabajadores, dispuesta en el inciso b) del artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco, sería trasladada al ROP luego de transcurrido el plazo fijado en el artículo 8 de dicha Ley Orgánica del Banco.
- 2.- El cincuenta por ciento del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco.

Al efecto señala el artículo 13 de la Ley de Protección al Trabajador:

“ARTÍCULO 13.- Recursos del Régimen. El Régimen Obligatorio de Pensiones Complementarias se financiará con los siguientes recursos:

a) El uno por ciento (1%) establecido en el inciso b) del artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, No. 4351, de 11 de julio de 1969, luego de transcurrido el plazo fijado por el artículo 8 de esa ley.

(NOTA: ver Transitorio XVII de esta ley).

b) El cincuenta por ciento (50%) del aporte patronal dispuesto en el inciso a) del artículo 5 de la Ley Orgánica del Banco Popular y de Desarrollo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Comunal, No. 4351, de 11 de julio de 1969, luego de transcurrido el plazo fijado por el artículo 8 de esa misma ley.

c) Un aporte de los patronos del uno coma cinco por ciento (1,5%) mensual sobre los sueldos y salarios pagados, suma que se depositará en la cuenta individual del trabajador en la operadora de su elección. (NOTA: Ver Transitorio VII de esta ley).

d) Los aportes provenientes del Fondo de Capitalización Laboral, según lo establecido en el artículo 3 de esta ley.

Sobre los recursos referidos en el inciso a) del presente artículo, el Banco Popular y de Desarrollo Comunal reconocerá una tasa de interés fijada por su Junta Directiva Nacional. Dicha tasa no podrá ser inferior a la inflación medida por el Índice de Precios al Consumidor, ni mayor que la tasa activa para préstamos de vivienda de interés social del Banco”.

Con fundamento en lo anterior, a partir de la vigencia de la Ley de Protección al Trabajador, los recursos del ahorro obligatorio pasan a financiar el Régimen Obligatorio de Pensiones Complementarias junto con el cincuenta por ciento del aporte patronal, siendo que el proyecto de Ley objeto de consulta se infiere que estaría trasladando el otro cincuenta por ciento del aporte patronal para el fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, sin embargo, como bien se señala por parte de la Gerencia de Pensiones lo recomendable es que para que no exista confusión se precise que dicho traslado de recursos de IVM es en relación con el aporte patronal restante al que ya se traslada al ROP.

Lo anterior, sin perjuicio de las observaciones señaladas por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica en cuanto a la no necesidad de que el Sistema Centralizado de Recaudación participe en el traslado de los recursos por parte del Banco Popular, si el traslado de los recursos que se haría en el 2021 comprende períodos anteriores así como los rendimientos de los mismos, y que se varía la periodicidad del traslado de forma tal que los fondos sean invertidos por parte de la Institución, para obtener mejores rendimientos.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, con fundamento en el criterio técnico de la Dirección Jurídica señalado en el oficio GA-DJ-5047-2020, la Gerencia de Financiera señalado en el oficio GF-4618-2020, la Dirección Actuarial y Económica señalado en el oficio PE-DAE-0790-2020 y la Gerencia de Pensiones en el oficio GP-7666-2020, no se presente objeción al proyecto de Ley objeto de consulta, por cuanto mediante el mismo se establece un mecanismo que permitiría una fuente de ingresos adicionales para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Institución, sin embargo, se considera importante que se analice por parte de los señores y señoras diputados las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica en los criterios técnicos que se adjuntan.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio GA-DJ-5047-2020, la Gerencia de Financiera señalado en el oficio GF-4618-2020, la Dirección Actuarial y Económica señalado en el oficio PE-DAE-0790-2020 y la Gerencia de Pensiones en el oficio GP-7666-2020, acuerda:

ÚNICO: Con fundamento en el criterio técnico de la Dirección Jurídica señalado en el oficio GA-DJ-5047-2020, la Gerencia de Financiera en el oficio GF-4618-2020, la Dirección Actuarial y Económica en el oficio PE-DAE-0790-2020 y la Gerencia de Pensiones en el oficio GP-7666-2020 no se presenta objeción al proyecto de Ley objeto de consulta, por cuanto mediante el mismo se establece un mecanismo que permitiría una fuente de ingresos adicionales para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Institución, sin embargo, se considera importante que se analice por parte de los señores y señoras diputados las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica y la Gerencia de Pensiones en los criterios técnicos que se adjuntan.”

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** no presentar objeción al proyecto de ley objeto de consulta, por cuanto mediante el mismo se establece un mecanismo que permitiría una fuente de ingresos adicionales para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Institución, sin embargo, se considera importante que se analice por parte de los señores y señoras diputados las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica y la Gerencia de Pensiones en los criterios técnicos que se adjuntan. Una vez más esta Junta Directiva reitera la importancia de dotar de nuevos recursos financieros que vengán a fortalecer el régimen de IVM tal y como se pretende con el proyecto de estudio, el cual confiamos sea aprobado en un corto plazo.

ARTICULO 25º

Se conoce oficio GA-DJ-04089-2020, con fecha 22 de setiembre de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Dylana Jiménez Méndez, abogada, en el cual atienden el proyecto de ley de uniones para personas del mismo sexo. Expediente 21811. El citado oficio se lee textualmente así:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, sobre el cual se ha tenido conocimiento que se encuentra tramitando en la Asamblea Legislativa y al respecto, se indica lo siguiente:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

I. SINOPSIS:

1	Nombre	Proyecto de Ley de uniones para personas del mismo sexo.
	Expediente	21811.
	Proponentes del Proyecto de Ley	Ivonne Acuña Cabrera, Marulin Azofeifa Trejos, Dragos Dolanescu Valenciano, Jonathan Prendas Rodríguez, entre otros.
	Objeto	Inspirada en los principios de igualdad y la no discriminación por razones de orientación sexual, y reconociendo la necesidad de adecuar este principio con el interés social y los valores subyacentes de la sociedad costarricense, esta ley se propone dictar las normas para regular las relaciones jurídicas originadas a partir de la convivencia entre personas del mismo sexo.
2	INCIDENCIA	<p>Desde el ámbito jurídico se desprende que el presente proyecto de ley no trasgrede las competencias atribuidas a la CCSS, constitucionalmente en materia de gobierno y administración de los seguros sociales, pues lo que pretende es establecer una regulación normativa sobre los derechos civiles, patrimoniales y económicos de las parejas del mismo sexo, en que ya la Institución en materia de atención y aseguramiento ha venido ajustando sus disposiciones para cubrir a esta población.</p> <p>Asimismo, no se evidenció con base en los criterios técnicos emitidos por las Gerencias Financiera y de Pensiones, ante consulta efectuada por la Gerencia General; incidencia en las finanzas institucionales, lo cual permite recomendar que, ante este proyecto de ley, la CCSS manifieste criterio de no oposición a la Asamblea Legislativa.</p>
3	Conclusión y recomendaciones	El presente proyecto de ley no transgrede las competencias atribuidas a las CCSS constitucional y legalmente, por lo que, se recomienda manifestar la no oposición de la Institución.
4	Propuesta de acuerdo	<p>PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social desde el año 2014, acordó el derecho al seguro social a parejas del mismo sexo, modificando la definición de compañero o compañera en el Reglamento del Seguro de Salud, con un Registro de Parejas de Convivencia.</p> <p>De igual forma, artículo 9 de la sesión 8913, celebrada el 29 de junio de 2017, la Junta Directiva aprobó la reforma de los</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

	<p>artículos 9° y 10. en el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, en cuanto a la extensión del beneficio de pensión por muerte a las parejas del mismo sexo.</p> <p>SEGUNDO: No presentar observaciones, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</p>
--	--

II. ANTECEDENTES:

- A. Mediante el oficio No. PE-1664-2020, la Presidencia Ejecutiva, remitió el oficio No. AL-DCLEDDHH-007-2020 de fecha 30 de junio del 2020, suscrito por la señora Cynthia Díaz Briceño, Jefe de Área, Asamblea Legislativa, en el cual se consulta el Expediente Legislativo N.º 21.811 "Ley de uniones civiles para personas del mismo sexo".
- B. La Gerencia General por medio del oficio No. GG-2067-2020 del 20 de julio de 2020, se pronunció en relación con el proyecto de ley objeto de consulta.

III. CRITERIO JURÍDICO.

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

Inspirada en los principios de igualdad y la no discriminación por razones de orientación sexual, y reconociendo la necesidad de adecuar este principio con el interés social y los valores subyacentes de la sociedad costarricense, se propone dictar las normas para regular las relaciones jurídicas originadas a partir de la convivencia entre personas del mismo sexo.

2. CRITERIOS TÉCNICOS.

La Gerencia General por oficio No. GG-2067-2020, se refirió al proyecto de ley sobre el cual se nos confirió audiencia y para emitir su pronunciamiento, se basó en los siguientes criterios:

- Oficio No. GG-DAGP-0674-2020 del 06 de julio de 2020, suscrito por el Lic. Walter Campos Paniagua, Subdirector a.c. de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

- Oficio No. GF-3995-2020 del 7 de julio de 2020, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero.
- Oficio No. GP-6376-2020 del 9 de julio de 2020, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza.

En virtud de lo anterior, la Gerencia General señaló:

II. OBSERVACIONES.

De los criterios vertidos, se tiene en importancia las siguientes conclusiones:

Dirección de Administración y Gestión de Personal.

*“Desde el ámbito de gestión del recurso humano, las implicaciones operativas vendrían a ser las mismas que se presentan en razón de relaciones de afinidad entre parejas heterosexuales, **por lo tanto no constituyen implicaciones operativas nuevas o adicionales.**” (La cursiva, negrita y el subrayado no corresponde al original).*

*“Desde el ámbito de gestión del recurso humano, las implicaciones financieras vendrían a ser las mismas que se presentan en razón de relaciones de afinidad entre parejas heterosexuales, **por lo tanto no constituyen implicaciones financieras nuevas o adicionales.**” (La cursiva, negrita y el subrayado no corresponde al original).*

Gerencia Financiera.

“Con fundamento en los criterios técnicos expuestos, esta Gerencia considera -desde su ámbito de competencia- que el proyecto consultado desde el punto de vista financiero contable y presupuestario, no tiene incidencia en las finanzas institucionales, por cuanto desde el 2014, la CCSS ha adoptado una serie de reformas en su normativa, a fin de ajustarlas a los derechos igualitarios para las parejas del mismo sexo...” (La cursiva y el subrayado no corresponde al original).

Gerencia de Pensiones.

“Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, resulta pertinente señalar que para esta Gerencia, no existen elementos para oponerse a la presente iniciativa, toda vez que no tiene incidencia en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, ni en el Régimen No Contributivo de Pensiones que administra.” (La cursiva y el subrayado no corresponde al original)

Bajo las consideraciones anteriores, la Gerencia General concluyó:

“III. RECOMENDACIÓN.

Así las cosas, considerando los aspectos de orden técnico vertidos en líneas precedentes; según su ámbito técnico de competencia, esta Gerencia General no encuentra motivos concretos para manifestar criterio de oposición al proyecto de ley denominado “LEY DE UNIONES CIVILES PARA PERSONAS DEL MISMO SEXO”, tramitado en expediente N°21.811”.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

El presente Proyecto de Ley se encuentra compuesto por 106 artículos distribuidos en cinco capítulos, sobre los cuales no se hace una mención específica a la CCSS y si bien es cierto, se reforman varias leyes que afectan a algunas instituciones públicas, no así a nuestra Institución.

Dentro de las principales propuestas se encuentran las siguientes:

- Establece el reconocimiento legal y de regulación de los efectos personales, patrimoniales y económicos de las convivencias del mismo sexo por medio de la unión civil, siempre y cuando haya sido otorgada ante autoridad competente e inscrito en la Sección de Inscripciones de Uniones Civiles del Registro Civil y no bajo la figura del matrimonio.
- Mantiene el deber legal y moral de los padres biológicos y adoptivos respecto de sus hijos en materia de pensión alimentaria.
- No extiende el deber recíproco de alimentos que se deben los cónyuges y los convivientes en las parejas heterosexuales, sino que se propone la creación de un sucedáneo legal, el cual consiste en el pago de una compensación económica a favor de los convivientes civiles al término del convenio de la unión civil y que puede hacerse efectivo solo cuando hayan ocurrido las circunstancias de que hecho que la norma estableciera.
- Protección del Régimen Patrimonial, con respecto a la propiedad, goce y administración de los bienes adquiridos antes de la celebración del convenio y los que se adquieran durante la vigencia de éstos.
- Regula las causales y condiciones para la terminación de la unión civil.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

- Establece la competencia de los tribunales con jurisdicción en asuntos civiles de conocer todo lo relativo con los derechos y obligaciones derivados del convenio de unión civil.
- Se proponen la reforma a varias leyes, entre otras las que se indican a continuación:
 - i. Código de Familia: estableciendo como legalmente imposible el matrimonio entre personas del mismo sexo.
 - ii. Código Civil: referente a la elección del curador; la inscripción de las capitulaciones civiles; nombramiento de albacea procesos sucesorios.
 - iii. Código Procesal Civil: se incluye la convivencia civil en las causales de impedimento.
 - iv. Código de Trabajo: cobertura de la póliza de riesgos de trabajo en caso de la muerte del conviviente civil.
 - v. Ley General de Pensiones, Ley del Sistema de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio: derecho a recibir pensión debido al fallecimiento de su conviviente civil.

En tal sentido, de la lectura realizada al proyecto de ley se desprende que, su finalidad es reconocer los derechos civiles, patrimoniales y económicos de las parejas del mismo sexo y en general –la regulación normativa apropiada, para garantizarles a éstas los efectos personales y patrimoniales, otorgándoles condiciones de estabilidad y singularidad, para que ostenten de seguridad jurídica.

No obstante, es importante señalar que, mediante la Opinión Consultiva No. OC-24/17, del 24 de noviembre de 2017, la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció el marco legal sobre el cual deben regirse las relaciones de las personas del mismo sexo, incluyendo el derecho al matrimonio, para asegurar la protección de todos los derechos de las familias conformadas por parejas del mismo sexo, sin que se haga discriminación en relación con las que están constituidas por parejas heterosexuales.

Por su parte, en lo que atañe a la CCSS, respecto a las parejas del mismo sexo, en cuanto a los modelos de atención y aseguramiento, se tratan de aspectos que ya han sido cubiertos por la CCSS, desde el 2014, cuando en artículo 36° de la sesión No. 8744, celebrada el 09 de octubre del 2014, la Junta Directiva acordó el derecho al seguro social a parejas del mismo sexo, modificando la definición de compañero o compañera en el Reglamento del Seguro de Salud, con un Registro de Parejas de Convivencia.

Asimismo, en el artículo 9 de la sesión 8913, celebrada el 29 de junio de 2017, la Junta Directiva aprobó la reforma de los artículos 9° y 10. en el Reglamento del Seguro de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Invalidez, Vejez y Muerte. Dicho acuerdo fue publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 139, del 21 de julio de 2017.

El texto de los artículos reformados, los cuales se encuentran vigentes, es el siguiente:

Artículo 9º-Requisitos para acogerse a la pensión en calidad de pareja supérstite

Tendrá este derecho:

1) El cónyuge sobreviviente del causante asegurado según las siguientes condiciones:

a) El cónyuge sobreviviente que, al momento del fallecimiento, se encontraba conviviendo con el causante en el mismo hogar, o que por motivos de conveniencia o de salud de alguno de los cónyuges, vivía en una residencia distinta, de conformidad con la comprobación de los hechos que hará la Caja.

b) En casos de separación de hecho o separación judicial, el cónyuge sobreviviente que demuestre que el causante le brindaba efectivamente una ayuda económica o en especie voluntaria mensual, o bien una pensión alimentaria otorgada por sentencia firme.

2) **La compañera o el compañero del asegurado fallecido que al momento del deceso haya convivido al menos tres años con él, de forma pública, notoria, única, estable, continua y en el mismo hogar, según la calificación y comprobación de los hechos que hará la Caja, y haya dependido económicamente del causante, indistintamente de que se trate de una relación entre personas de igual o distinto sexo.**

En estos casos, la dependencia económica se determinará mediante la verificación de que haya existido cooperación y mutuo auxilio de parte de los convivientes para atender los gastos del hogar.

3) **En el evento de que no existiera cónyuge ni compañera o compañero en las condiciones de los numerales 1) y 2) de este artículo, la persona que haya mantenido una relación pública, notoria, única, estable y continua con el causante asegurado, por al menos tres años, en residencias diferentes, y que haya dependido económicamente de forma absoluta y total del causante durante el tiempo que se mantuvo la relación, -es decir, que el único ingreso que percibía el sobreviviente provenía del causante-, indistintamente de que se trate de personas de igual o distinto sexo.**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

4) La persona divorciada del causante asegurado que, al momento del fallecimiento, recibía de parte de éste pensión alimentaria dictada por sentencia firme.

No tendrá derecho a pensión el cónyuge o el compañero sobreviviente del causante asegurado cuando haya sido declarado autor o cómplice de la muerte del mismo en sentencia judicial.

Para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en este artículo, la Caja utilizará un formulario de solicitud de pensión para pareja supérstite, en el que se requerirá al solicitante la información que sea estrictamente indispensable. Adicionalmente, la Administración, en caso de que lo considere necesario, realizará un informe social.

(Así reformado en sesión N° 8913 del 29 de junio de 2017)

Artículo 10.-Reconocimiento de más de un derecho en calidad de pareja supérstite: La Caja podrá reconocer el derecho de pensión en calidad de pareja supérstite a más de una persona, si cumplen con lo dispuesto en el artículo 9 de este Reglamento.

La proporción de pensión para cada beneficiario será el porcentaje que le hubiese correspondido a uno solo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 de este Reglamento, dividido por el número de beneficiarios en calidad de pareja supérstite del caso.

(Así reformado en sesión N° 8913 del 29 de junio de 2017)

Aunado lo anterior, la Gerencia General por oficio No. GG-1747-2020 del 23 de junio de 2020, solicitó a las dependencias de la CCSS la *“Implementación de cambios en las normas internas de la institución de acuerdo con la igualdad comunitaria”*, en consonancia con lo dispuesto en la Opinión Consultiva de la Corte Interamericana de Derechos Humanos OC-24/17, en donde insta a los Estados a que impulsen realmente y de buena fe reformas no sólo legislativas y judiciales, sino también administrativas.

En tal sentido, señaló la citada Gerencia *“Con el fin de acatar de manera transversal, lo establecido mediante las sentencias constitucionales vinculantes, se solicita proceder a la adecuación de su marco regulatorio, para que los textos se ajusten a las nuevas disposiciones en materia de derechos fundamentales, como son el principio de igualdad ante la ley, no discriminación, interés superior de la persona menor y protección de la familia en relación con la comunidad igualitaria, para que exista seguridad jurídica en el acceso de estos derechos.”*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

En virtud de ello, se observa que desde el ámbito jurídico el presente proyecto de ley no trasgrede las competencias atribuidas a la CCSS, constitucionalmente en materia de gobierno y administración de los seguros sociales, pues lo que pretende es establecer una regulación normativa sobre los derechos civiles, patrimoniales y económicos de las parejas del mismo sexo, en que ya la Institución en materia de atención y aseguramiento ha venido ajustando sus disposiciones para cubrir a esta población.

Asimismo, no se evidenció con base en los criterios técnicos emitidos por las Gerencias Financiera y de Pensiones, ante consulta efectuada por la Gerencia General; incidencia en las finanzas institucionales, lo cual permite recomendar que, ante este proyecto de ley, la CCSS manifieste criterio de no oposición a la Asamblea Legislativa.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. GA-DJ-04089-2020, acuerda:

PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social desde el año 2014, acordó el derecho al seguro social a parejas del mismo sexo, modificando la definición de compañero o compañera en el Reglamento del Seguro de Salud, con un Registro de Parejas de Convivencia.

De igual forma, artículo 9 de la sesión 8913, celebrada el 29 de junio de 2017, la Junta Directiva aprobó la reforma de los artículos 9° y 10. en el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, en cuanto a la extensión del beneficio de pensión por muerte a las parejas del mismo sexo.

SEGUNDO: No presentar observaciones, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.”

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social desde el año 2014, acordó el derecho al seguro social a parejas del mismo sexo, modificando la definición de compañero o compañera en el Reglamento del Seguro de Salud, con un Registro de Parejas de Convivencia.

De igual forma, artículo 9 de la sesión 8913, celebrada el 29 de junio de 2017, la Junta Directiva aprobó la reforma de los artículos 9° y 10. en el Reglamento del Seguro de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Invalidez, Vejez y Muerte, en cuanto a la extensión del beneficio de pensión por muerte a las parejas del mismo sexo.

ACUERDO SEGUNDO: La CCSS, reitera su respeto a lo resuelto en la Opinión Consultiva No. OC-24/17, del 24 de noviembre de 2017, donde la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció el marco legal sobre el cual deben regirse las relaciones de las personas del mismo sexo, incluyendo el derecho al matrimonio, para asegurar la protección de todos los derechos de las familias conformadas por parejas del mismo sexo, sin que se haga discriminación en relación con las que están constituidas por parejas heterosexuales.

Ingresan a la sesión virtual el Lic. Jaime Barrantes Espinoza; Gerente de Pensiones, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez; Director de Presupuesto, la Licda. Dylana Jiménez Méndez, el Lic. Guillermo Mata Campos, funcionarios de la Dirección Jurídica, la Dra. Ana Lorena Mora Carrión y la Dra. Silvia Briceño de la Gerencia Médica.

ARTICULO 26º

Se conoce oficio GA-DJ-04030-2020, con fecha 22 de setiembre de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Dylana Jiménez Méndez, abogada, en el cual atienden el proyecto de ley “Adición de un artículo 57 bis y reforma del artículo 161 bis del Código Penal, Ley 4573 de 04 de mayo de 1970 y sus reformas”. Oficio No. PE-1600-2020. Expediente 22.003. El citado oficio se lee textualmente así:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, sobre el cual se ha tenido conocimiento que se encuentra tramitando en la Asamblea Legislativa y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	"Adición de un artículo 57 bis y reforma del artículo 161 bis del Código Penal, Ley 4573 de 04 de mayo de 1970 y sus reformas". Oficio No. PE-1600-2020.
	Expediente	22.003.
	Objeto	Inhabilitar por un periodo de 50 años a los profesionales en medicina que, en el ejercicio de su profesión cometieron un delito de abuso sexual o violación en contra de una persona menor de edad o incapaz.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

	Proponentes del Proyecto de Ley	Mileidy Alvarado Arias y María Inés Solís Quirós.
2	INCIDENCIA	<p>Desde el ámbito jurídico se desprende que las reformas propuestas no transgreden las competencias atribuidas constitucionalmente a la CCSS, como institución autónoma a cargo de la administración y el gobierno de los seguros sociales, pues lo que se pretende es que los profesionales en medicina condenados por delitos de violación o abuso sexual contra persona menor de edad o incapaz, no vuelvan a tener contacto con esta población.</p> <p>No obstante, la Gerencia Médica mediante el oficio No. GM-8908-2020, emitió criterio técnico sobre este proyecto de ley, manifestando su oposición, por cuanto estima que no aporta al bienestar de las personas menores de edad víctimas del delito de abuso y por el contrario puede ser causa de estrés y desmotivación en los profesionales de Ciencias Médicas por una posible interpretación de discriminación en la penalización, sin evidencia que la sustente.</p> <p>En virtud de ello, se estima procedente trasladarle al legislador las observaciones realizadas por la Gerencia Médica para su valoración.</p>
3	Conclusión y recomendaciones	El presente proyecto de ley no transgrede las competencias atribuidas a las CCSS constitucional y legalmente, por lo que, se recomienda manifestar la no oposición de la Institución.
4	Propuesta de acuerdo	Único: No objetar el proyecto de ley, por cuanto no vulnera la autonomía de la Caja Costarricense de Seguro Social consagrada en el artículo 73 constitucional; no obstante, se trasladan las observaciones expuestas en el criterio técnico emitido por la Gerencia Médica, por medio del oficio No. GM-8908-2020, al indicar <i>“ya que no aporta al bienestar de las personas menores de edad víctimas del delito de abuso y por el contrario puede ser causa de estrés y desmotivación en los profesionales de Ciencias Médicas por una posible interpretación de discriminación en la penalización sin evidencia que la sustente”</i> , para consideración del legislador.

II. ANTECEDENTES:

- A. Mediante el oficio No. PE-1600-2020, la Presidencia Ejecutiva, remitió el oficio No. AL-CJNA-049-2020 de fecha 24 de junio del 2020, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Asamblea Legislativa, en el cual se consulta el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Expediente Legislativo N.º 22.003 "Adición de un artículo 57 bis y reforma del artículo 161 bis del Código Penal, Ley 4573 de 04 de mayo de 1970 y sus reformas". Oficio No. PE-1600-2020.

B. La Gerencia Médica por medio del oficio No. GM-8908-2020, se pronunció sobre el proyecto de ley de referencia.

III. CRITERIO JURÍDICO.

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

Inhabilitar por un período de 50 años a los profesionales en medicina que, en el ejercicio de su profesión cometieron un delito de abuso sexual o violación en contra de una persona menor de edad o incapaz.

2. CRITERIOS TÉCNICOS.

La Gerencia Médica por medio del oficio No. GM-8908-2020, se pronunció sobre el proyecto de ley objeto de consulta, indicando:

“En este sentido, y según lo señalado en el artículo 4 del protocolo para la tramitación de proyectos de ley en consulta que involucran a la Caja, este Despacho solicitó criterio técnico a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, quienes mediante oficio GM- DDSS- 1160- 2020 de fecha 08 de julio del 2020.

“Objeto del proyecto: Inhabilitar por 50 años a los profesionales en medicina que en el ejercicio de su profesión incurrieron en un delito de abuso sexual o violación en contra de una persona menor de edad o incapaz.

***Resumen ejecutivo:** Se establece en este proyecto de ley que los profesionales en ciencias médicas que fueran condenados por violación o abuso sexual contra persona menor de edad o incapaz, se les inhabilite por un periodo de 50 años para ejercer su profesión con personas menores de edad o incapaces. Los jueces del sistema judicial serán los encargados de establecer esta inhabilitación.*

***Incidencia del proyecto en la Institución:** Negativa por indisposición del cuerpo médico institucional.*

***Análisis técnico del proyecto:** La Caja Costarricense de Seguro Social reconoce la importancia de velar por el cumplimiento de los derechos y garantías sociales y de salud para la población menor de edad, establecidas en el marco legal y normativo internacional, nacional e institucional. Así mismo, la institución trabaja prioritariamente en la*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

prevención y atención de la violencia sexual contra las personas menores de edad. Al revisar el Proyecto de Ley Expediente No. 22003 es preocupante que no se identifica ningún dato estadístico, legal o criterio técnico que evidencie un daño mayor a la persona menor de edad que sufra de un abuso sexual, si el mismo es cometido por algún profesional en medicina, a diferencia de algún otro profesional que lo cometa en las mismas condiciones de una relación de poder o confianza, como ya está establecido en el inciso 6) del artículo 57 del Código Penal. También es importante señalar ante la revisión solicitada de este proyecto: El proyecto de ley Expediente No. 22003, “PROPUESTA DE LEY ADICIÓN DE UN ARTÍCULO 57 BIS Y REFORMA DEL ARTÍCULO 161 BIS DEL CÓDIGO PENAL, LEY N.º 4573, DE 4 DE MAYO DE 1970 Y SUS REFORMAS”, plantea hacer adición de un artículo 57 bis, el cual ya existe desde el 30 de setiembre del 2014, el cual establece el arresto domiciliario con monitoreo electrónico. Lo que hace suponer que dicho proyecto no incluye las últimas modificaciones realizadas al Código Penal de Costa Rica, en los años 2010, 2014 y 2017. La inhabilitación para profesionales ya está incluida en el inciso 6) del artículo 57 con su última modificación en el año 2014. Por tanto, lo que el artículo 57 bis propone en este proyecto de ley, de forma específica para los profesionales de ciencias médicas, no pareciera ser necesario. La propuesta menciona incluir un tercer párrafo en el artículo 161 bis, que indique: “Cuando un profesional en medicina cometa un delito sexual contra una persona menor de edad o incapaz, los jueces deberán inhabilitarlo por un periodo de 50 años para el ejercicio de su profesión con menores de edad o incapaces”. En el documento no se establecen datos cuantitativos o cualitativos que justifiquen que la sanción al profesional en medicina deba ser superior a lo establecido en forma general en el enunciado 6) del artículo 57 pues el daño a la persona menor de edad es igual si el abuso sexual es infringido por un profesional en medicina o por cualquier otra profesión u oficio que ostente una relación de poder con la persona menor de edad. No se aporta evidencia que sugiera lo contrario. Este proyecto no aporta evidencia que justifique una sanción específica a los profesionales de ciencias médicas que las ya establecidas en forma general en las últimas modificaciones al Código Penal de los años 2010, 2014 y 2017 ante los delitos.

Tampoco hay evidencia que este proyecto una vez implementado aporte beneficio mayor a las personas menores de edad que sean víctimas del delito de violación o abuso sexual por parte de profesionales en Ciencias Médicas.

Viabilidad e impacto que representa para la institución:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

El matiz discriminatorio sin evidencia de este proyecto ante el cuerpo de profesionales en Ciencias Médicas, que en su gran mayoría realizan adecuadamente su trabajo y protegen los derechos y la salud integral de las personas menores de edad, puede causar innecesariamente indisposición y estrés en profesionales ya altamente sobrecargados de responsabilidades en tiempos de crisis. Puede traer indisposición en los profesionales médicos ante la necesidad de evaluar a personas menores de edad.

Implicaciones operativas para la Institución: *Desmotivación y estrés en el cuerpo médico institucional*

Impacto financiero para la Institución, según su ámbito de competencia: *No es posible determinarlo, pero en tiempos de enorme estrés y desgaste profesional por las consecuencias del Covid-19, podría ser un costo muy alto.*

Conclusiones: *No es conveniente el aval de este proyecto ya que no aporta al bienestar de las personas menores de edad víctimas del delito de abuso y por el contrario puede ser causa de estrés y desmotivación en los profesionales de Ciencias Médicas por una posible interpretación de discriminación en la penalización sin evidencia que la sustente.*

Recomendaciones:

Recomendar la no aprobación de este proyecto por no aportar beneficios y más bien tener un potencial de desmotivación a los profesionales en un tiempo de crisis por la pandemia del Covid-19.

Indicación si la Institución debe o no oponerse al proyecto: *La institución debe oponerse a este proyecto ante las implicaciones negativas que puede causar en sus funcionarios médicos que en su abrumadora mayoría cumplen sus labores con enorme responsabilidad ética y profesional.”*

En virtud de ello, la Gerencia Médica concluye: “Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente N° 22.003, ya que no aporta al bienestar de las personas menores de edad víctimas del delito de abuso y por el contrario puede ser causa de estrés y desmotivación en los profesionales de Ciencias Médicas por una posible interpretación de discriminación en la penalización sin evidencia que la sustente./Asimismo se considera que el actual artículo 57 inciso 6) del Código Penal regula la inhabilitación absoluta que se extiende de seis meses a doce años, para aquellas personas que en el ejercicio

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

de empleo, cargo, profesión, oficio, arte o actividad, se le coloque en una relación de poder frente a una o más personas menores de edad”.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

El presente Proyecto de Ley se encuentra compuesto por dos artículos que pretenden adicionar un artículo 57 bis y un párrafo tercero al artículo 161 bis, ambos del Código Penal, los cuales se detallan a continuación:

- Artículo 57 bis- Inhabilitación para profesionales en ciencias médicas Los profesionales en ciencias médicas que sean condenados por violación o abuso sexual contra persona menor de edad o incapaz, serán inhabilitados **por un periodo de 50 años** para ejercer su profesión con personas menores de edad o incapaces.
- Artículo 161 bis- Disposición común a los delitos sexuales contra personas menores de edad
[...]

Cuando un profesional en medicina cometa un delito sexual contra una persona menor de edad o incapaz, los jueces deberán inhabilitarlo por un periodo de 50 años para el ejercicio de su profesión con menores de edad o incapaces.

De lo transcrito se desprende la intención de los legisladores proponentes de que, los profesionales en medicina que en el ejercicio de su profesión cometieran un delito de abuso sexual o violación en contra de una persona menor de edad o incapaz, se inhabiliten de su profesión por un período de 50 años.

Dentro de la exposición de motivos se basan entre otros, en señalar que *“Dada la importancia del interés superior del niño y de la niña, ampliamente protegido y resguardado por nuestro ordenamiento jurídico, este proyecto reviste de especial interés la tutela de sus derechos, teniendo como principal objeto que los profesionales en medicina condenados por delitos de violación o de abuso sexual contra persona menor de edad o incapaz, no vuelvan a tener contacto con esta población en razón de que la pedofilia es un trastorno mental de conductas recurrentes”.*

En relación con el objeto de que persigue este proyecto de ley, se evidencia que la Sala Constitucional en relación con la pena privativa de libertad de 50 años, ha rechazado acciones de inconstitucionalidad interpuestas con respecto a esta pena máxima, tal y como sucedió en el voto No. 05244-2002 de las 16:19 horas del 29 de mayo de 2002, al manifestar:

“En conclusión: La acción que se promueve contra el párrafo final del artículo 51 del Código Penal debe desestimarse en todos sus extremos, toda vez que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

*la **determinación del monto máximo de la pena privativa de libertad constituye un asunto de política criminal que corresponde determinar en exclusivo a la Asamblea Legislativa.** El objetivo resocializador o rehabilitador que la accionante acusa infringido por el aumento de la pena mínima, corresponde ser cumplido por el tratamiento o régimen penitenciario, y no por la pena en sí.”*

De lo transcrito se desprende que, para la Sala Constitucional la determinación de los montos de las penas privativas de libertad constituye un asunto propio de la política criminal, lo cual conforme a nuestro ordenamiento jurídico, corresponde determinarlo en exclusiva a los legisladores.

Visto lo anterior, desde el ámbito jurídico se desprende que las reformas propuestas no transgreden las competencias atribuidas constitucionalmente a la CCSS, como institución autónoma a cargo de la administración y el gobierno de los seguros sociales, por lo que, se recomienda su no oposición al proyecto de ley, pues su finalidad es establecer una inhabilitación máxima de 50 años para los profesionales en medicina que, comentan un delito de abuso sexual o violación contra una persona menor de edad o incapaz, para que no vuelvan a tener contacto con esta población.

No obstante, la Gerencia Médica, mediante el oficio No. GM-8908-2020, emitió criterio técnico sobre este proyecto de ley, manifestando su oposición, por cuanto estima que no aporta al bienestar de las personas menores de edad víctimas del delito de abuso y por el contrario, puede ser causa de estrés y desmotivación en los profesionales de Ciencias Médicas por una posible interpretación de discriminación en la penalización, sin evidencia que la sustente.

En virtud de ello, se estima procedente trasladarle al legislador las observaciones realizadas por la Gerencia Médica para su valoración.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO.

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. GA-DJ-04030-2020, acuerda:

Único: No objetar el proyecto de ley, por cuanto no vulnera la autonomía de la Caja Costarricense de Seguro Social consagrada en el artículo 73 constitucional; no obstante, se trasladan las observaciones expuestas en el criterio técnico emitido por la Gerencia Médica, por medio del oficio No. GM-8908-2020, al indicar “*ya que no aporta al bienestar de las personas menores de edad víctimas del delito de abuso y por el contrario puede ser causa de estrés y desmotivación en los profesionales de Ciencias Médicas por una posible interpretación de discriminación en la penalización sin evidencia que la sustente*”, para consideración del legislador.”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** si bien el proyecto no vulnera la autonomía de la Caja Costarricense de Seguro Social consagrada en el artículo 73 constitucional y busca un fin loable al darle protección a los menores de edad o con discapacidad frente a un delito sexual; no obstante, el texto por el fondo es discriminatorio pues concentra la aplicación de las sanciones solo para un sector determinado de profesionales, como si estos fueran los únicos que pueda ser sujetos activos del delito. Por ello, esta Institución acorde con los principios de razonabilidad y equidad no puede estar de acuerdo con la literalidad del texto citado del proyecto.

ARTICULO 27º

Se conoce oficio GA-DJ-03863-2020, con fecha 21 de setiembre de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Johanna Valerio Arguedas, abogada, mediante el cual atienden el proyecto de ley para la detección oportuna de problemas auditivos en el adulto mayor. Expediente 20569. El citado oficio se lee textualmente así:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-1624-2020 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS:

1	Nombre	Proyecto ley detección oportuna de problemas auditivos en el adulto mayor.
	Expediente	20569.
	Proponentes del Proyecto de Ley	Silvia Sánchez Venegas.
	Objeto	Garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva.
2	INCIDENCIA	La Caja cuenta con un proceso de atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva, no obstante, el proyecto de ley regula en cuanto a dicho proceso, establece funciones a otras disciplinas como diagnóstico y tratamiento que son parte del acto médico. Además, propone un esquema de tamizaje de potenciales altos costos de operación para su implementación. También refiere a que los usuarios podrán escoger el proveedor de su dispositivo de ayuda técnica y en cuanto a los beneficiarios, no se establece que deben contar con una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

		<p>modalidad de aseguramiento como actualmente refiere el Reglamento de Seguro de Salud.</p> <p>Asimismo, no establece la fuente de financiamiento que permita contar con los recursos presupuestarios requeridos para cumplir las obligaciones para la Caja que establece la propuesta.</p>
3	Conclusión y recomendaciones	<p>Se recomienda objetar el proyecto de ley en virtud de los criterios técnicos de la Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020, Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 y Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020.</p>
4	Propuesta de acuerdo	<p>PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social considera loable el objeto del proyecto de ley para garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva. Actualmente la institución realiza la atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva. Se realiza una valoración de riesgo de la persona adulta mayor en cuanto a la disminución de la capacidad auditiva una vez al año en el Primer Nivel de atención, lo cual consta en el EDUS para su seguimiento, y según sea necesario se refiere a la especialidad de otorrinolaringología en la Red de Servicios de Salud.</p> <p>SEGUNDO: No obstante, el proyecto de ley pretende establecer procesos de atención clínica, funciones y organización del servicio; asimismo no establece la fuente de financiamiento que permita contar con los recursos presupuestarios requeridos para la realización de las pruebas de tamizaje, ampliación del servicio de diagnóstico e intervención de las pérdidas auditivas, ampliación de las ayudas económicas para la adquisición de más dispositivos y ayudas técnicas, por lo que el mismo no resulta viable, en el tanto, no se establezcan nuevas fuentes de financiamiento y refiera de manera expresa que debe contarse con una modalidad de aseguramiento, a fin de no incidir negativamente en la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud; lo anterior, considerando además la situación actual que enfrenta el país con la emergencia sanitaria del COVID-19, y las afectaciones que esta ha tenido en las finanzas de la CCSS, por el aumento exponencial de los gastos y la reducción de los ingresos. Asimismo, se remiten las observaciones de la Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020, Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 y Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020.</p>

II. ANTECEDENTES:

- A. Oficio PE-1624-2020 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 29 de junio de 2020, el cual remite el oficio CPDA-040-2020, suscrito por la señora Alejandra Bolaños Guevara, Jefe de Área Comisión Legislativa VIII de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “DETECCIÓN OPORTUNA DE PROBLEMAS AUDITIVOS EN EL ADULTO MAYOR”, expediente legislativo No. 20569.
- B. Criterio técnico de la Gerencia Administrativa oficio GA-0701-2020 recibido el 8 de julio de 2020.
- C. Criterio técnico de la Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020 recibido el 8 de julio de 2020.
- D. Criterio técnico de la Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020 recibido el 8 de julio de 2020.
- E. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 recibido el 13 de julio de 2020.

III. CRITERIO JURÍDICO:**1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.**

El objetivo de los legisladores es garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva.

2. CRITERIOS TÉCNICOS.

La Gerencia Administrativa remite el criterio técnico GA-0701-2020 el cual señala:

“Con instrucciones del Gerente Administrativo, esta Asesoría Legal del Despacho analizó integralmente el proyecto de ley mencionado, concluyendo que si bien la institución no tiene regulada de manera específica todas las ayudas económicas para la adquisición de todos los implementos auditivos en el Instructivo de Pago de Prestaciones en Dinero o en el Reglamento del Seguro de Salud, lo cierto es que actualmente algunas prestaciones en dinero para implementos o prótesis auditivas si han sido otorgadas, y la Junta Directiva de la CCSS está facultada legalmente para seguir otorgando ese tipo de prestaciones en dinero. De manera que, no existe ningún obstáculo legal para que, de conformidad con los artículos 7, 8 y 15 del proyecto de ley, tales ayudas se puedan regular en la normativa institucional interna.”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

En razón de lo anterior, se recomienda la viabilidad jurídica del proyecto de ley indicado, por cuanto se considera que el mismo contribuye al cumplimiento de las competencias que Constitucionalmente posee la Caja Costarricense de Seguro Social y porque el mismo se encuentra ajustado a lo resuelto reiteradamente por la jurisprudencia de la Sala Constitucional en cuanto a la protección del derecho a la salud sobre problemas auditivos en adultos mayores como por ejemplo, en lo que respecta a los casos de los implantes cocleares”

La Gerencia Financiera remite el criterio técnico GF-3985-2020 el cual señala:

“Mediante nota GF-DP-2061-2020 del 3 de julio de 2020, la Dirección de Presupuesto, dispone:

“...La propuesta pretende la atención temprana de las enfermedades hipocusia, por lo cual, de manera preventiva y profilaxis, se le realizará al menos una vez cada dos años el estudio de audición aplicado a pacientes mayores de 45 años en los centros del país tanto privados como públicos. (...) Asimismo, en el artículo 7 del proyecto de ley se indica que la Caja Costarricense de Seguro Social brindaría ayudas económicas (...)

También le correspondería a la CCSS, la realización de pruebas informales de tamizaje como lo menciona el artículo 10.

Dichas pruebas pueden ser realizadas por profesionales de enfermería, medicina y audiología que estén debidamente incorporados y acreditados por sus colegios profesionales respectivos.

Todo paciente detectado informalmente con posible pérdida auditiva deberá ser referido al audiólogo o al médico otorrinolaringólogo para su valoración diagnóstica e intervención.”

También le corresponde a la institución la realización de pruebas formales de tamizaje auditivo, el diagnóstico e intervención y la supervisión

Finalmente, en el capítulo VI, en el transitorio [único se plantea como horizonte temporal para su aplicación 1 año a partir de su publicación.

En relación con los artículos anteriores, se le brinda a la CCSS el periodo de un año para la implementación del proyecto de ley (en el caso de que el proyecto de ley se apruebe) en las diferentes unidades médicas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Además, no se define una fuente de financiamiento para llevar a cabo la implementación del proyecto de ley analizado, considerando los estudios a realizar para el diagnóstico, tanto en pruebas informales como formales, la supervisión y seguimiento, así como brindar las ayudas económicas; muy probablemente signifique un crecimiento en el recurso humano para reforzar los servicios y brindar las ayudas económicas.

Se define un plazo de implementación muy corto (un año), sin tomar en cuenta la capacidad de la Institución de implementar lo establecido en el proyecto de ley, la disposición de recursos financieros, humanos, equipamiento y de infraestructura.

Cabe resaltar que ante la emergencia nacional que atraviesa el país, la Junta Directiva, mediante el artículo 2° de la sesión 9089 acordó:

“ACUERDO SÉPTIMO: Debido a la emergencia sanitaria derivada del COVID-19, se instruye a las Gerencias **para que orienten los recursos del presupuesto 2020 a la atención de la emergencia con ocasión del COVID-19, prioricen las nuevas contrataciones y actividades a realizar a corto y mediano plazo, suspendan la compra de bienes y suministros no indispensables en las actuales circunstancias y revisen la programación del uso los recursos.** No se deberá iniciar la contratación de bienes y servicios no esenciales o no relacionados directamente con la prestación de los servicios de salud, con el fin garantizar la continuidad de dichos servicios y ser congruentes con la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud.” (lo resaltado y subrayado no corresponde al original)

Como lo señala este acuerdo, se evidencia que la institución está realizando una priorización las nuevas actividades a implementar considerando los posibles efectos económicos del COVID-19, no sólo para el 2020 sino para las proyecciones futuras, debido a que no se indica la fuente de financiamiento para la implementación del proyecto para el 2021 y es necesario considerar la coyuntura actual de país, que afecta también las finanzas institucionales y su capacidad de atención.

RECOMENDACIONES. El fortalecimiento de la atención integral de la población adulta mayor es un pilar fundamental para la CCSS, sin embargo, **en el proyecto de ley no se define una fuente de financiamiento para el fortalecimiento de los servicios que tendrá que realizar la CCSS y la ampliación de las ayudas económicas que se definen en el proyecto. Asimismo, considerando la situación actual que enfrenta el país con la emergencia sanitaria del COVID-19, y las afectaciones que está ha tenido en las finanzas de la CCSS, por el aumento exponencial de los gastos y la reducción de los ingresos por las medidas**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

adoptadas para proteger a los diferentes patronos. Por lo que se recomienda que el proyecto sea replanteado considerando una fuente de financiamiento y un periodo de implementación de mediano o largo plazo, así como contemplar la situación actual de pandemia por el COVID 19, de la cual no se tiene todavía datos finales de su efecto en las finanzas institucionales.

CONCLUSIONES. *El proyecto de ley plantea la atención preventiva de las personas adultas mayores que presenten problemas de audición, que vendría a reforzar la atención que le brinda actualmente la CCSS a este grupo etario.*

Los plazos establecidos en el proyecto para que la CCSS implemente estas disposiciones en las diferentes unidades médicas, debe de considerarse en virtud de las condiciones económicas actuales, la emergencia sanitaria que atraviesa el mundo, y los retos a los que debe hacer frente la CCSS con la disminución en los ingresos por contribuciones sociales y el aumento exponencial en sus gastos para atender la emergencia nacional, la misma no cuenta con un tiempo definido de control ni se puede establecer cuál va a ser el impacto real en las finanzas de la CCSS, por lo que un periodo de un año para la implementación de lo dispuesto en el proyecto no es viable ante el panorama actual de la institución...”.

Mediante el oficio GF-DFC-1764-2020 del 6 de julio de 2020, la Dirección Financiero Contable, señala:

“Incidencia del proyecto en la Institución *En los artículos 7 y 8 se establece lo relativo a las ayudas económicas, así como la aplicación reglamentaria existente, conforme lo sucesivo:*

Conclusión *Así las cosas, desde la perspectiva financiero-contable, se considera que el proyecto de ley no tiene incidencia en las finanzas del Seguro de Salud, debido a que la Institución tiene debidamente normado las ayudas económicas para estos efectos...”.*

Con fundamento en los criterios expuestos, esta Gerencia considera -desde su ámbito de competencia- que actualmente la institución, brinda servicios de atención de pérdida auditiva a adultos mayores; sin embargo, el proyecto de ley no establece la fuente de financiamiento que permita contar con los recursos presupuestarios requeridos para la realización de las pruebas de tamizaje, el diagnóstico e intervención de las pérdidas auditivas, la supervisión del programa y la ampliación de las ayudas económicas para la adquisición de audífonos, implantes cocleares, sistemas de amplificación personal (FM), implantes de oído medio y otras ayudas técnicas, por lo que el mismo no resulta viable, en el tanto, no se establezcan nuevas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

fuentes de financiamiento, a fin de no incidir negativamente en la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud.

Lo anterior, considerando además la situación actual que enfrenta el país con la emergencia sanitaria del COVID-19, y las afectaciones que está ha tenido en las finanzas de la CCSS, por el aumento exponencial de los gastos y la reducción de los ingresos.”

La Gerencia de Logística remite el criterio técnico GL-1034-2020 el cual señala:

“Oposición a lo establecido en a artículo 9 del proyecto: Es de especial importancia para esta Gerencia hacer notar su oposición a lo establecido en artículo 9 del proyecto de ley, en el cual se plantea la posibilidad de una libre elección sin restricción de los proveedores que brinden el servicio de prótesis auditivas, esto por cuando tal posición no es compartida, ya que la Institución para efecto de suministrar el servicio de prótesis auditivas, está tramitando un convenio marco para la adquisición de dichas prótesis, el cual lleva a cabo en el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP) bajo el expediente número 2018LN-000001-0001100008: dicho procedimiento se encuentra en una atapa previa al acto de adjudicación, esto al amparo de la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento y con el objetivo de establecer una relación contractual con **proveedores calificados** y que puedan brindar un servicio eficiente y de alta calidad, debidamente supervisado por la institución. Por tal razón, abrir la posibilidad de una libre elección sin restricción de los proveedores, establecería una situación de falta de control de la calidad en perjuicio de los usuarios del servicio y un posible perjuicio económico para la institución.

Acerca de los posibles conflictos de intereses que se podrían generar con la participación de instancias no técnicas y administrativas en la toma de decisiones para la adquisición de prótesis auditivas: Como ejemplo, se debe indicar que nuestra institución ha enfrentado diversas dificultades cuando se ha posibilitado la participación activa de terceros ajenos a la administración en la escogencia de bienes y servicios, tal y como por ejemplo sucedió en el pasado con la adquisición de **bolsas de colostomía, ileostomía y urostomía**, ya que los pacientes eran los que determinaban mediante una encuesta, cual producto era el “más idóneo” para atender su padecimiento, siendo que esta situación posibilitaba que se gestara una competencia desleal entre los posibles contratistas. Para ponerle fin a dicha situación, tuvo la administración que eliminar de forma definitiva esa práctica y en la actualidad la recomendación técnica para la adquisición de dichos insumos **se basa en la documentación técnico-científica que se presenta dentro de cada concurso, así como en la expertiz de los miembros de la Comisión**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Técnica institucional de rigor, quienes verifican el fiel cumplimiento de las condiciones técnicas cartelarias. Ante esta situación, dotar a los Adultos Mayores de la posibilidad de elegir proveedores, generaría un sinnúmero de problemas de carácter técnico y hasta presupuestario.

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN: Revisando el proyecto de ley bajo consulta, en cuanto a lo que atañe a la CCSS, y en relación con los principios constitucionales consagrados en el artículo 73 de la Constitución Política, y sus alcances a partir del artículo 1 de su Ley Constitutiva 1, se ha verificado que la redacción propuesta, si contiene roces por inconstitucionalidad en relación con las funciones y atribuciones otorgadas a la CCSS por la Constitución Política (artículo 73). En otras palabras, en criterio de esta Gerencia, la propuesta contraviene la gestión que realiza la institución; al tratar de permitir que sean en este caso los Adultos Mayores los que realizan la elección de los proveedores sin ningún tipo de respaldo administrativo y técnico, lo cual vulneraría el principio de autonomía institucional.

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-8906-2020

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud (Oficio GM-DDSS-1141-2020)

“Fundamentación y Análisis del Tema.

En la parte inicial del proyecto se anota: “La población costarricense actualmente es de más de cuatro millones de habitantes, de estos el 7,2% de la población es adulta mayor...”, siendo lo correcto: La población costarricense actualmente es de más de cinco millones de habitantes, de estos el 9% son personas adultas mayores.

Se utiliza el término “adulto mayor” para referirse a las personas adultas mayores. Para ser congruentes con la terminología que utiliza la Ley No. 7935 (art. 2) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Ley No. 9394 del 8 de setiembre de 2016 se recomienda sustituir las palabras en mención por la denominación “persona adulta mayor” o bien “personas adultas mayores”.

Hemos consultado informes técnicos generados de parte del Ministerio de Salud (entidad responsable de los estudios poblacionales en salud) y esta temática no ha sido motivo de generación de informes o investigaciones poblacionales a nivel nacional al menos a la fecha. En la Encuesta Nacional sobre discapacidad, 2018, se anota que el 13,5% de las personas con discapacidad reportan problemas por baja audición.

La pérdida de audición relacionada con la edad (presbiacusia) es aquella que ocurre poco a poco en la mayoría de las personas al envejecer. Por lo general, la pérdida de audición relacionada con la edad ocurre en ambos oídos, afectándolos por igual.

Hay muchas causas para este tipo de pérdida de audición. La más común es por los cambios que ocurren en el oído interno al envejecer. También podría ser el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

resultado de cambios en el oído medio o cambios complejos en las vías nerviosas que van del oído al cerebro. Los problemas médicos como la hipertensión arterial o la diabetes pueden contribuir a la pérdida de audición. Hay medicamentos que son tóxicos para las células sensoriales en los oídos (por ejemplo, algunos antibióticos, otros utilizados en la quimioterapia) que también pueden causar la pérdida de audición, por lo tanto, una vez sospechada la pérdida auditiva se requiere de la valoración por parte del profesional en medicina para realizar el diagnóstico etiológico y ver las opciones terapéuticas. El texto general del proyecto es ambiguo ya que a veces habla de instituciones públicas y privadas sin precisar cuáles son y cuales serían sus competencias. Por otro lado, en algunos artículos se menciona específicamente a la Caja Costarricense de Seguro Social que es una institución pública. Se presenta incongruencia en su contenido y población meta, por cuanto se menciona la realización de tamizaje a partir de los 45 años, pero, por otro lado, el proyecto de ley hace alusión a la Detección Oportuna de Problemas Auditivos en el Adulto Mayor” y en los artículos 4 y 5 por ejemplo se habla de beneficiarios solo a las personas adultas mayores. No queda claro quien haría los tamizajes y eventual tratamiento a los menores de 65 años, ni que instancias o instituciones deberían participar en el proceso.

Un apartado en el texto previo al articulado del proyecto señala: “La poca ejecución de políticas públicas, como lo descrito en la Ley N.º 7935, la poca formación del personal en salud respecto de la pérdida auditiva en el adulto mayor y la casi invisibilización del padecimiento, comparado con otras patologías, hace importante el planteamiento de este proyecto de ley”.

• Por otro lado, el diagnóstico etiológico y las opciones terapéuticas a ofrecer al paciente son parte del acto médico, que en este caso específico son responsabilidad del médico especialista en **otorrinolaringología**, según la normativa vigente a nivel institucional. El audiólogo puede tener la capacidad de decir que la persona tiene hipoacusia de diferente grado de intensidad mediante el examen que realiza al paciente, pero no tiene la formación médica para hacer por sí solo diagnóstico etiológico y decidir entre diferentes opciones terapéuticas.

ó

• Además, la atención a las personas adultas mayores con hipoacusia está incluida en la oferta de prestación de servicios de salud que la institución desarrolla.

Con respecto al articulado del proyecto, se realiza el siguiente análisis:

ARTÍCULO 1- Objetivos (...)

• Se debe tener claro, que en el énfasis para la atención de las personas adultas mayores en el expediente digital único en salud (EDUS), existe un apartado específico que valora clínicamente limitaciones para escuchar, lo que genera la ruta específica de atención oportuna especializada. Esta valoración se realiza anualmente y no por sospecha de hipoacusia

• En oficio DDSS-0805-1807 de junio del 2018, suscrito por el Dr. Hugo Chacón Ramírez, entonces director de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

anotó: Las preguntas se plantean en función de su correlación y validez demostrada para estudios de prevalencia de hipoacusia han sido:

- ¿Tiene usted alguna dificultad para escuchar? O ¿siente usted que escucha menos? Estas preguntas tienen una alta correlación con hipoacusia detectada por audiometría. El examen otoscopio se realiza para identificar impactación de cerumen, colesteatoma o de perforación timpánica o cualquier otra alteración. Si tiene hipoacusia con examen otoscopio normal, probablemente se deba a la presbiacusia que es la alteración de la audición relacionada con el envejecimiento. Es la causa más frecuente de hipoacusia perceptiva en las personas adultas mayores. Una vez la detección positiva de hipoacusia, se procede a remitir a la consulta especializada de otorrinolaringología.

- En el nivel de atención especializado: El diagnóstico se realiza mediante la atención clínica del médico especialista en otorrinolaringología y la aplicación de test clínicos. Esta atención se complementa con lo que se denominaría consulta con procedimiento o procedimiento que consiste en la realización de audiometrías y el uso audiómetros en sus diferentes tecnologías; en estos últimos casos intervienen audiólogos además de personal médico (otorrinolaringólogo).

El punto c del artículo plantea: c) Promover la atención integral e institucional de los adultos mayores con problemas auditivos. No queda claro a que institución se refiere, ya que en otro artículo se menciona a instituciones públicas y privadas y en otros se menciona a la CCSS.

Artículo 2- Definiciones El punto f dice: Intervención: conjunto de procedimientos y/o tratamientos terapéuticos, los cuales pueden ser mediante uso de ayudas técnicas, prescritas por audiólogos y/o médicos especialistas en otorrinolaringología, con el propósito de minimizar los efectos adversos de una disminución de la capacidad auditiva

- Es necesario resaltar que a nivel de normativa de la Caja Costarricense de Seguro Social la prescripción es parte del acto médico, en este caso es responsabilidad del especialista en otorrinolaringología

ARTÍCULO 3- Beneficiarios (...)

- En este artículo, riñe con lo establecido en el Reglamento del Seguro de Salud, que establece los beneficiarios de los servicios de salud serán aquellas personas adultas mayores con documento de identificación (cédula de identidad o cédula de residencia) y que cuenten con alguna modalidad de aseguramiento que ofrece la institución.

- En oficio DDSS-0805-1807 de junio del 2018, se había expresado en relación con este artículo: que “En tal sentido no se hace mención a condición de aseguramiento, por lo que se plantea la duda de si población no asegurada será asumida con CARGO AL ESTADO, sin embargo, eso no se aclara en el texto de la propuesta de ley. Este aspecto tiene dos inconvenientes: a)-A nivel de la CCSS no se puede atender personas no aseguradas sin que medie un mecanismo de facturación, en este caso ya sea a la persona física o bien con cargo al Estado. b)-Esto no está claramente definido en el texto actual del proyecto de ley y en tal caso se requiere que el texto del proyecto de ley claramente lo detalle en esos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

términos, o bien porque existe un decreto específico del Estado aceptando dicho cargo.

- *En resumen: el texto actual establecido en el artículo No. 3 no está planteado en términos de viabilidad y factibilidad por cuanto la Caja Costarricense de Seguro Social como entidad autónoma cuenta con legislación propia y no puede contravenirse por otra nueva ley sus competencias y responsabilidades*

ARTÍCULO 4- Derechos del paciente adulto mayor Son derechos del paciente adulto mayor: a) El estudio de su audición, de forma oportuna, así como de forma preventiva. b) A que se le brinde un diagnóstico de su audición y la terapia o tratamiento oportuno si tiene deficiencia auditiva.

- *Se recalca, que lo planteado en este artículo ya se viene realizando a nivel institucional tal y como se detalló en la explicación referente al artículo 1.*

ARTÍCULO 5- Estudios de audición A toda persona adulta mayor, de manera preventiva y profilaxis, se le realizará al menos una vez cada dos años el estudio de audición. El programa se debe iniciar en pacientes a partir de los cuarenta y cinco años de edad, en la etapa de madurez, tomando en cuenta la prevalencia de pérdida auditiva a partir de esa edad.

- *Está planteando un tamizaje poblacional (audiometría de tamizaje), tema de salud pública que es competencia de Ministerio de Salud y de Caja Costarricense de Seguro Social, ello por cuanto TODO PROCESO DE TAMIZAJE, tanto en frecuencia, población beneficiada y técnicas diagnósticas a utilizar son cambiantes (recambio tecnológico), principalmente por el componente de tecnología y por el ámbito epidemiológico; de manera tal que debe tener una posibilidad de modificación y flexibilidad que no tiene una Ley*

- *No queda claro el criterio para establecer el tiempo de dos años para cada estudio, ni cuál es el criterio clínico epidemiológico para iniciarlo a partir de los cuarenta y cinco años.*

- *Para la detección temprana de pérdida de audición a partir de los 45 años de edad, debe incluirse la participación de otras instituciones públicas y privadas que en este proyecto de ley no han sido consideradas: Instituto Nacional de Seguros para la atención de la hipoacusia como enfermedad ocupacional producto de los riesgos del trabajo. Considerar la participación del Ministerio de Educación, CONAPDIS, Asociación de Personas Sordas, Ministerio de Salud, las cuales deben desarrollar campañas para la prevención de la pérdida de audición.*

ARTÍCULO 7- Ayuda económica. La Caja Costarricense de Seguro Social otorgará ayuda económica conforme a su reglamentación, para la adquisición de audífonos, implantes cocleares, sistemas de amplificación personal (FM), implantes de oído medio y otras ayudas técnicas.

- *Es importante dejar claro que en el Reglamento del Seguro de Salud se establece el suministro de prestaciones económicas para las personas aseguradas:*

-Artículo 15° De las Prestaciones, dice: El Seguro de Salud cubre, de acuerdo con las regulaciones que adelante se indican, las siguientes prestaciones:

o Atención Integral a la Salud.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

o Prestaciones en Dinero.

o Prestaciones Sociales.

El contenido de dichas prestaciones será determinado según las posibilidades financieras de este Seguro.

- Artículo 27.-De las prestaciones en dinero, dice: Las prestaciones en dinero comprenden: b) Ayuda económica para compra de prótesis, anteojos y aparatos ortopédicos

ARTÍCULO 8- Aplicación de reglamentos e instructivos Se aplicará la reglamentación actual, el instructivo para el pago de prestaciones en dinero, que corresponde a la Gerencia de División Financiera y, a su vez, a la Gerencia de División Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social. Además, se deberá crear un instructivo específico de prótesis auditivas, de la División de Equipamiento Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el otorgamiento de ayuda económica para la adquisición de ayudas técnicas, basado en la legislación vigente y con el apoyo del Colegio de Terapeutas de Costa Rica.

- En relación con este artículo se debe dejar claro que es competencia institucional como institución autónoma, el generar sus documentos normativos propios acorde a la mejor evidencia científica disponible, marco normativo y legal vigente. ¿Porque solo apoyo del Colegio de Terapeutas de Costa Rica? En ese caso es necesario incluir al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, a la Asociación de especialistas en otorrinolaringología y otras asociaciones afines.*

ARTÍCULO 9- Proveedor acreditado para adultos mayores. Los adultos mayores gozarán, como derecho de autonomía, de la libre elección sin restricciones del proveedor acreditado de las ayudas técnicas prescritas para corregir sus problemas de audición. Lo anterior con el fin de procurar la participación del paciente en la toma de decisiones sobre la escogencia del centro de asistencia sanitaria en rehabilitación auditiva, ya sea por la calidad de los servicios, los tratamientos clínicos, las ayudas técnicas que reciba, la preferencia y/o satisfacción del usuario, así como para elevar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud.

- El artículo no es claro. ¿Por qué un proveedor acreditado solo para personas adultas mayores? En el caso de la CCSS, la institución debe promover el tener un banco de oferentes acreditados para toda la población ya que no solo las personas adultas mayores sufren limitaciones auditivas, también existen menores de edad y adultos jóvenes que son aquejados por esta limitante.*

- Es importante el cumplimiento de principios como:
o accesibilidad de los pacientes con dichos proveedores, que no requieran trasladarse grandes distancias.*

- o equidad donde cualquier usuario, independiente de su ubicación geográfica o condición social cuente con la misma calidad de atención y servicio
o estandarización del requerimiento (normalización y homologación)*

- Muy importante, el proveedor tiene que atender de manera estricta la prescripción que hace el médico especialista en otorrinolaringología.*

ARTÍCULO 10- Pruebas informales de tamizaje

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

El último párrafo de este artículo señala: Todo paciente detectado informalmente con posible pérdida auditiva deberá ser referido al audiólogo o al médico otorrinolaringólogo para su valoración diagnóstica e intervención.

• Lo correcto sería que toda persona detectado con posible pérdida auditiva debe ser referido al médico especialista en otorrinolaringología, quien es el profesional con las competencias para realizar el diagnóstico etiológico y prescribir como parte del acto médico la intervención terapéutica.

ARTÍCULO 11- Pruebas formales de tamizaje auditivo El último párrafo de este artículo señala: Todo paciente detectado con pérdida auditiva deberá ser valorado por parte del audiólogo o médico otorrinolaringólogo, para su debido diagnóstico e intervención.

• Relacionado al artículo 10, toda persona con pérdida auditiva debe ser referido al médico especialista en otorrinolaringología ya que es el que puede prescribir como parte del acto médico la intervención terapéutica a implementar.

• Por otro lado, el audiólogo, según la normativa institucional no da consulta externa, está a cargo de los profesionales en medicina (por ejemplo, medicina general, especialistas en medicina familiar y comunitaria, especialistas en geriatría, entre otros) que al detectar la pérdida auditiva refieren a la persona afectada a la consulta especializada del médico otorrinolaringólogo para realizar el diagnóstico etiológico y la valoración de las opciones terapéuticas según la necesidad de cada persona.

ARTÍCULO 12- Diagnóstico e intervención El diagnóstico y la intervención estarán a cargo de un profesional en audiología con un grado mínimo de licenciado en audiología o maestría en audiología, o del médico especialista en otorrinolaringología. Todo dispositivo de amplificación y ayudas técnicas deberán llevar la prescripción terapéutica del audiólogo o del médico otorrinolaringólogo.

• Relacionado al artículo 10 y 11, todo paciente con pérdida auditiva debe ser referido al médico especialista en otorrinolaringología ya que es él que puede prescribir como parte del acto médico la intervención terapéutica a implementar

ARTÍCULO 13- Supervisión La supervisión del programa en cada uno de los centros de salud debe estar a cargo de un profesional en audiología con un grado mínimo de licenciado en audiología o maestría en audiología, o del médico especialista en otorrinolaringología, de manera presencial.

• ¿A qué centros de salud se refiere? ¿Públicos o privados? En el caso de la CCSS, la supervisión se hará acorde a la normativa vigente.

Artículo 14 Protocolos para diferentes procedimientos. Las instituciones de salud deben implementar los protocolos para los diferentes procedimientos a que se refiere esta ley: tamizaje, diagnóstico e intervención, de acuerdo con lo que señale el Colegio de Terapeutas de Costa Rica

• Indica que los protocolos deben basarse en criterios señalados por el Colegio de Terapeutas de Costa Rica, el texto del artículo roza con la autonomía institucional, pues los procesos de atención clínica institucionales son del resorte y autonomía institucional y la normativa de atención debe ser diseñada en el contexto de resolutivez de nuestra institución (oficio DDSS-0805-1807 de junio del 2018).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

ARTÍCULO 15- Deberes a) Las instituciones públicas y privadas deben impulsar campañas de información y prevención de la hipoacusia y de la importancia de la prevención y detección oportuna, con la colaboración y apoyo del Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. b) Deben contar con personal incorporado y acreditado por el respectivo colegio profesional, para las tareas específicas de detección, diagnóstico e intervención. Además, dichas tareas se deberán llevar a cabo en establecimientos con la habilitación del Ministerio de Salud para consultorios audiológicos, previstos para la correcta atención de la población. c) Corresponde a las instituciones públicas y privadas llevar estudios estadísticos actualizados, para evaluar el impacto de la presente ley.

- *No queda claro si se refiere a instituciones públicas o privadas que ofrecen servicios de salud o las instituciones públicas y privadas en general. Si es el último caso, está creando duplicidad con las instituciones prestadoras de servicios de salud*

CAPÍTULO VI Transitorio único- Plazo para iniciar prestación de servicios Los centros públicos y privados sujetos a estas disposiciones tendrán el plazo de un año a partir de la entrada en vigencia de esta ley para iniciar la prestación de los servicios mencionados

- *Improcedente.*

Respuesta Técnica y Recomendaciones:

El proyecto presentado si bien tiene la intención de favorecer la detección de problemas de hipoacusia en personas adultas mayores, tiene incongruencias y articulado poco claro que debe revisarse, ajustarse e incluir otros actores como son Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Seguros, Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica entre otros.

Plantea funciones a otras disciplinas como diagnóstico y tratamiento que son parte del acto médico, Además, propone un esquema de tamizaje de potenciales altos costos de operación para su implementación y paralelamente dicho proyecto de ley no incluye ningún artículo relacionado con el financiamiento de lo requerido.

Por otro lado, el proyecto presentado aborda un tema para el cual la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con el proceso de atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva. En la realización de la valoración de riesgo de pérdida de capacidad funcional en la persona adulta mayor establecida en el EDUS, se valora la disminución de la capacidad auditiva una vez al año en el Primer Nivel de atención y se refiere según sea necesario a la especialidad de otorrinolaringología en la Red de Servicios de Salud.

Adicionalmente, considerando que una de las causas frecuentes de hipoacusia en personas adultas es de carácter laboral, no se visualiza en ningún texto del proyecto de ley el rol o responsabilidades del Instituto Nacional de Seguros, instancia nacional responsable de lo que corresponde a enfermedad ocupacional.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Se considera sumamente importante que se recomiende solicitar el criterio de la Asociación de especialistas de otorrinolaringología y del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

En razón de lo anterior se recomienda que la Caja Costarricense de Seguro Social se pronuncie en “no apoyo” o en “oposición” al proyecto en cuestión.”

Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas, este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente 20569, ya que el texto general del proyecto consultado es ambiguo, así mismo no define claramente las competencias de las instituciones públicas y privadas que se mencionan en el Proyecto, asimismo se presentan inconvenientes en la definición de población meta y los tamizajes propuestos.

Por otra parte, es importante resaltar que el Proyecto de Ley roza con la autonomía institucional, ya que se pretende establecer procesos de atención clínica que son competencia directa de la Caja; así mismo establece funciones a otras disciplinas como diagnóstico y tratamiento que son parte del acto médico.

Además, propone un esquema de tamizaje de potenciales altos costos de operación para su implementación y paralelamente dicho proyecto de ley no incluye ningún artículo relacionado con el financiamiento de lo requerido.

Por otro lado, el proyecto presentado aborda un tema para el cual la Caja Costarricense de Seguro Social cuenta con el proceso de atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva.”

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por VI capítulos, a saber, los cuales se encuentran distribuidos en 18 artículos y un transitorio. De la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

- Capítulo I: objetivos:
- Capítulo II: se compone de definiciones.
- Capítulo III: refiere a los beneficiarios, derechos del paciente adulto mayor, estudios de audición, tamizaje auditivo, ayudas económicas, elección del proveedor para los dispositivos o ayudas técnicas que requiera, que el diagnóstico deberá realizarla un profesional en audiología.
- Capítulo IV: refiere a los deberes de las instituciones públicas y privadas
- Capítulo V: refiere a los deberes de la sociedad

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

- Capítulo VI: refiere al transitorio en el cual refiere que se tendrá un año para iniciar la prestación de lo señalado a partir de la entrada a vigencia de la ley.

El proyecto de ley propone:

- a) Garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva.
- b) Garantizar el diagnóstico, la intervención y los tratamientos o terapias de problemas auditivos de manera oportuna en las personas adultas mayores.
- c) Promover la atención integral e institucional de los adultos mayores con problemas auditivos.

El artículo 3 refiere como beneficiarios directos de esta ley son las personas adultas mayores, quienes probarán su derecho a disfrutar de sus beneficios, mediante la presentación de la cédula de identidad, la cédula de residencia o el pasaporte correspondiente; esto último en caso de que sean extranjeros. No obstante, lo anterior riñe con lo establecido en el artículo 11 del Reglamento del Seguro de Salud, que establece los beneficiarios de los servicios de salud serán quienes cuenten con alguna modalidad de aseguramiento que ofrece la institución.

El artículo 5 establece que, a toda persona adulta mayor, de manera preventiva y profilaxis, se le realizará al menos una vez cada 2 años el estudio de audición. El programa se debe iniciar en pacientes a partir de los 45 años, en la etapa de madurez.

El artículo 6 establece como obligación que los centros de salud públicos y privados están obligados a contar con la prestación de los servicios de tamizaje auditivo establecidos en esta ley, así como a promover la detección oportuna de pérdida auditiva en el adulto mayor.

Los artículos 7 y 8 establece las ayudas económicas que dará la Caja y la aplicación de normativa interna:

“ARTÍCULO 7- Ayuda económica. La Caja Costarricense de Seguro Social otorgará ayuda económica conforme a su reglamentación, para la adquisición de audífonos, implantes cocleares, sistemas de amplificación personal (FM), implantes de oído medio y otras ayudas técnicas.”

“ARTÍCULO 8- Aplicación de reglamentos e instructivos. Se aplicará la reglamentación actual, el instructivo para el pago de prestaciones en dinero, que corresponde a la Gerencia de División Financiera y, a su vez, a la Gerencia de División Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Además, se deberá crear un instructivo específico de prótesis auditivas, de la División de Equipamiento Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el otorgamiento de ayuda económica para la adquisición de ayudas técnicas, basado en la legislación vigente y con el apoyo del Colegio de Terapeutas de Costa Rica.”

En cuanto a las ayudas económicas, la institución tiene regulado esto mediante el Reglamento del Seguro de Salud y el Instructivo de Pago de Prestaciones en Dinero, por lo que tal y como refiere el proyecto de ley, dichas ayudas deben circunscribirse a los reglamentos y normas institucionales.

En cuanto al artículo 9, el mismo refiere que las personas con problemas auditivos tendrán a su elección del proveedor para los dispositivos o ayudas técnicas que requiera. Al respecto la Gerencia de Logística refiere que actualmente la institución está realizando un convenio marco para la adquisición de dichas prótesis, bajo el expediente número 2018LN-000001-0001100008; asimismo señala que se pueden generar posibles conflictos de intereses con la participación de instancias no técnicas y administrativas en la toma de decisiones para la adquisición de prótesis auditivas, lo cual corrompe con la intención de regular la Contratación Pública tal y como se encuentra regulada hoy día, respecto a principios constitucionales respecto al buen manejo y transparencia de la Hacienda Pública.

En cuanto a los tamizajes informales y formales establecidos en el artículo 10 y 11 respectivamente, la Gerencia Médica refiere a que el esquema de tamizaje propuesto tiene potenciales altos costos de operación para su implementación y paralelamente dicho proyecto de ley no incluye ningún artículo relacionado con el financiamiento de lo requerido.

Asimismo, debe indicársele al legislador que actualmente la Caja Costarricense de Seguros Social ya realiza una detección y proceso para los problemas auditivos, para lo cual la Gerencia Médica refiere que el proceso de atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva, se realiza una vez al año en el Primer Nivel de atención – lo cual se deja constancia en el EDUS para darle seguimiento, y se refiere según sea necesario a la especialidad de otorrinolaringología en la Red de Servicios de Salud.

En cuanto al artículo 15 refiere a las obligaciones de los centros de salud tanto públicos y privados:

“a) Las instituciones públicas y privadas deben impulsar campañas de información y prevención de la hipoacusia y de la importancia de la prevención

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

y detección oportuna, con la colaboración y apoyo del Consejo Nacional de la Persona con Discapacidad y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.

b) Deben contar con personal incorporado y acreditado por el respectivo colegio profesional, para las tareas específicas de detección, diagnóstico e intervención. Además, dichas tareas se deberán llevar a cabo en establecimientos con la habilitación del Ministerio de Salud para consultorios audiológicos, previstos para la correcta atención de la población.

c) Corresponde a las instituciones públicas y privadas llevar estudios estadísticos actualizados, para evaluar el impacto de la presente ley.”

Respecto de lo anterior, se debe señalar que procesos de atención clínica son propias del acto médico por lo que la designación de los protocolos de atención, distribución de los especialistas y la escala a realizar dentro del Sistema de Salud, así como el diagnóstico y tratamiento a realizar, competen a la Caja Costarricense de Seguro Social mediante la Gerencia Médica.

Es indispensable que se tome en cuenta la situación actual que sufren las finanzas institucionales producto de la emergencia del COVID19, por lo que generar nuevos gastos para cubrir los requerimientos y obligaciones sujetas a este proyecto de ley, no es viable para la institución, puesto que el proyecto no contempla fuentes de financiamiento.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que en virtud de los criterios técnicos de la Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020, Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 y Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se presenten objeciones al presente proyecto de ley, ya que se impone obligaciones a la institución respecto de la detención de problemas auditivos a la población adulta mayor teniendo ya la institución esta atención inmersa en el servicio que brinda, además de que implicaría para la institución un impacto económico, y la iniciativa no se establece las nuevas fuentes de financiamiento que tendría la Caja para hacerle frente a la imposición que se pretende, máxime en razón la contención de la emergencia nacional por el COVID19, de las condiciones económicas actuales, que conllevó a la disminución en los ingresos por contribuciones sociales y el aumento en sus gastos para atender la emergencia nacional, existiendo una incertidumbre de cuál va a ser el impacto real en las finanzas de la institución.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA- DJ-03863-2020, Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020, Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 y Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020; acuerda:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social considera loable el objeto del proyecto de ley para garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva. Actualmente la institución realiza la atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva. Se realiza una valoración de riesgo de la persona adulta mayor en cuanto a la disminución de la capacidad auditiva una vez al año en el Primer Nivel de atención, lo cual consta en el EDUS para su seguimiento, y según sea necesario se refiere a la especialidad de otorrinolaringología en la Red de Servicios de Salud.

SEGUNDO: No obstante, el proyecto de ley pretende establecer procesos de atención clínica, funciones y organización del servicio; asimismo no establece la fuente de financiamiento que permita contar con los recursos presupuestarios requeridos para la realización de las pruebas de tamizaje, ampliación del servicio de diagnóstico e intervención de las pérdidas auditivas, ampliación de las ayudas económicas para la adquisición de más dispositivos y ayudas técnicas, por lo que el mismo no resulta viable, en el tanto, no se establezcan nuevas fuentes de financiamiento y refiera de manera expresa que debe contarse con una modalidad de aseguramiento, a fin de no incidir negativamente en la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud; lo anterior, considerando además la situación actual que enfrenta el país con la emergencia sanitaria del COVID-19, y las afectaciones que esta ha tenido en las finanzas de la CCSS, por el aumento exponencial de los gastos y la reducción de los ingresos. Asimismo, se remiten las observaciones de la Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020, Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 y Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020.”

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: La Caja Costarricense de Seguro Social considera loable el objeto del proyecto de ley para garantizar el derecho de todo adulto mayor a que se valore su capacidad auditiva. Actualmente la institución realiza la atención en salud para la detección, atención y tratamiento de la persona adulta mayor con enfermedad auditiva. Se realiza una valoración de riesgo de la persona adulta mayor en cuanto a la disminución de la capacidad auditiva una vez al año en el Primer Nivel de atención, lo cual consta en el EDUS para su seguimiento, y según sea necesario se refiere a la especialidad de otorrinolaringología en la Red de Servicios de Salud.

ACUERDO SEGUNDO: No obstante, el proyecto de ley pretende establecer procesos de atención clínica, funciones y organización del servicio; asimismo no establece la fuente de financiamiento que permita contar con los recursos presupuestarios requeridos para la realización de las pruebas de tamizaje, ampliación del servicio de diagnóstico e intervención de las pérdidas auditivas, ampliación de las ayudas económicas para la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

adquisición de más dispositivos y ayudas técnicas, por lo que el mismo no resulta viable, en el tanto, no se establezcan nuevas fuentes de financiamiento y refiera de manera expresa que debe contarse con una modalidad de aseguramiento, a fin de no incidir negativamente en la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud; lo anterior, considerando además la situación actual que enfrenta el país con la emergencia sanitaria del COVID-19, y las afectaciones que esta ha tenido en las finanzas de la CCSS, por el aumento exponencial de los gastos y la reducción de los ingresos. Asimismo, se remiten las observaciones de la Gerencia Financiera oficio GF-3985-2020, Gerencia Médica oficio GM-8906-2020 y Gerencia de Logística oficio GL-1034-2020.

Ingresa a la sesión virtual la directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 28º

Se conoce oficio GA-DJ-3906-2020, con fecha 22 de setiembre de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y María Isabel Albert y Lorenzana, abogada, mediante el cual atienden el proyecto de ley de creación del sistema nacional de cuidados y apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia (SINCA). Expediente 21962. El citado oficio se lee textualmente así:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio PE-1647 recibido el 30 de junio de 2020 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS:

1	Nombre	“LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS Y APOYOS PARA PERSONAS ADULTAS Y PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (SINCA)”.
	Expediente	21962.
	Proponentes del Proyecto de Ley	Catalina Montero Gómez.
	Objeto	Crear el Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia (Sinca), el cual tendrá como objeto optimizar la ejecución de los recursos existentes, incorporar otros recursos necesarios, crear, ampliar y articular los servicios de atención general o especializada que sean necesarios para garantizar la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

		<p>calidad de vida, la atención, los apoyos y el cuidado de personas que están en situación de abandono en hospitales y comunidades, personas adultas mayores, personas adultas con discapacidad, personas con enfermedades progresivas, o enfermedades degenerativas y las personas cuidadoras.</p>
2	INCIDENCIA	<p>Establece nuevas obligaciones a la institución como el facilitar “información a las personas cuidadoras sobre los servicios de cuidados incluidos la atención del dolor y los cuidados paliativos para atender necesidades y requerimientos de las familias de la población objetivo”, “ayudas económicas para mejorar la calidad de vida de la población objetivo en situaciones de pobreza y pobreza extrema” entre otros, sin establecer una fuente concreta de financiamiento, ni aumentar la cantidad de recursos que se destinan para financiar el RNC. También le impone a la Caja el deber de elaborar normativa pertinente y atinente a incapacidades laborales de las personas cuidadoras en coordinación con el Ministerio de Trabajo, lo cual resulta improcedente y lesivo a la autonomía institucional pues esa es una facultad reservada a la institución únicamente.</p> <p>Tampoco se indica cuál será la fuente de financiamiento para que las instituciones realicen las mejoras, ni la forma en la que se van a financiar los programas de capacitación o formación de cuidadoras.</p>
3	Conclusión y recomendaciones	<p>Se recomienda oponerse al Proyecto de Ley y trasladar a la Asamblea Legislativa las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica, y la Gerencia de Pensiones en oficios GF-3997-2020, GM-8980-2020 y GP-6494-2020, respectivamente.</p>
4	Propuesta de acuerdo	<p>PRIMERO: si bien se rescata la finalidad del proyecto de contribuir en avanzar hacia una política nacional de envejecimiento, al tener un propósito loable hacia la población adulta mayor, por cuanto por medio de la creación del SINCA se busca articular, unificar acciones y aunar esfuerzos para el reordenamiento y desarrollo de servicios sociales, iniciativas, proyectos, programas, que se pueden desarrollar en beneficio y respaldo de estos grupos de la población y el respaldo al quehacer de las personas cuidadoras, no obstante, dentro del sistema jurídico costarricense, ya existen normas que brindan protección a las personas que sufren algún grado de discapacidad o requieren de apoyo económico inmediato, y en las cuales, la Institución ya tiene un papel elemental en el</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

		<p>resguardo de este tipo de población, en apego al Principio de Universalidad.</p> <p>SEGUNDO: Oponerse al presente proyecto de ley, por cuanto transgrede las competencias propias de la Institución en cuanto al gobierno y administración de los seguros sociales, presentando roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, en cuanto a la administración de los recursos del Régimen No Contributivo de Pensiones, y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al utilizarse fondos en fines distintos a los que motivaron su creación, por cuanto el proyecto de Ley establece nuevas obligaciones a la institución sin establecer una fuente concreta de financiamiento, ni aumentar la cantidad de recursos que se destinan para financiar el régimen no contributivo.</p> <p>TERCERO: trasladar a la Asamblea Legislativa las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica, y la Gerencia de Pensiones en oficios GA-DJ-3906-2020, GF-3997-2020 del, GM-8980-2020 del y GP-6494-2020, respectivamente.</p>
--	--	--

II. ANTECEDENTES:

- A. Oficio PE-1647-2020 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 30 de junio de 2020, el cual remite el oficio CPDA-030-2020, recibido el 30 de junio de 2020, suscrito por la señora Alejandra Bolaños Guevara, Jefe de Área, Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “**LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS Y APOYOS PARA PERSONAS ADULTAS Y PERSONAS ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA (SINCA)**”, expediente legislativo No. 21962.
- B. Criterio técnico de la Gerencia Financiera vertido mediante oficio GF-3997-2020 del 7 de julio de 2020.
- C. Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones vertido mediante oficio GP-6494-2020 del 10 de julio de 2020.
- D. Criterio técnico de la Gerencia Médica vertido mediante oficio GM-8980-2020 del 9 de julio de 2020.

III. CRITERIO JURÍDICO:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

Esta iniciativa de ley propone crear el Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia (Sinca), el cual tendrá como objeto optimizar la ejecución de los recursos existentes, incorporar otros recursos necesarios, crear, ampliar y articular los servicios de atención general o especializada que sean necesarios para garantizar la calidad de vida, la atención, los apoyos y el cuidado de personas que están en situación de abandono en hospitales y comunidades, personas adultas mayores, personas adultas con discapacidad, personas con enfermedades progresivas, o enfermedades degenerativas y las personas cuidadoras. Los servicios de atención general o especializada deberán ser inclusivos, aprovechando modalidades residenciales, a domicilio, de asistencia personal, educativos, de salud, recreativos, nutricionales, entre otros.

Lo anterior sin perjuicio de hacer efectivo el derecho fundamental a la protección especial del Estado por medio de distintas formas de cuidados y asistencia, mediante un modelo solidario donde convergen el Estado, las comunidades, las familias, las organizaciones sociales y el sector privado como prestador de servicios y aportador de recursos al sistema.

2. CRITERIOS TÉCNICOS.

Criterio técnico de la Gerencia Financiera vertido mediante oficio GF-3997-2020 del 7 de julio de 2020:

“(...) esta Gerencia considera -desde su ámbito de competencia- que el proyecto consultado no resulta viable por cuanto en primer lugar, de conformidad con el artículo 73 de la Constitución Política, la institución no puede transferir ni emplear los fondos y las reservas de los seguros sociales, en finalidades distintas a las que motivaron su creación y por consiguiente, el que la CCSS integre la Comisión Técnica Interinstitucional, según el numeral 16 de la iniciativa, conllevaría a incrementos en el gasto operativo.

Asimismo, establece nuevas obligaciones a la institución como el facilitar “información a las personas cuidadoras sobre los servicios de cuidados incluidos la atención del dolor y los cuidados paliativos para atender necesidades y requerimientos de las familias de la población objetivo”, “ayudas económicas para mejorar la calidad de vida de la población objetivo en situaciones de pobreza y pobreza extrema” y elaborar normativa pertinente y atinente a incapacidades laborales de las personas cuidadoras, sin establecer una fuente concreta de financiamiento, véase que en el artículo 31,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

inciso e) solo se indica: “...La CCSS podrá disponer de recursos del Régimen No Contributivo de pensiones para atender necesidades de personas adultas mayores y personas adultas con discapacidad, cuya valoración, de la condición de pobreza o pobreza extrema, deberá considerar la canasta básica normativa, la canasta básica derivada de la discapacidad y la canasta básica de los cuidados a personas adultas mayores cuando corresponda...”, sin embargo, el proyecto de ley no aumenta la cantidad de recursos que se destinan para financiar este régimen.

En virtud de lo anterior, se solicita considerar las observaciones realizadas por las unidades técnicas, entre ellas la indicada por la Dirección de Presupuesto, en cuanto a la aclaración que se debe hacer respecto al financiamiento del Sinca, por cuanto no queda claro si la reducción aplicada al Fondo de subsidio para la vivienda administrado por el Banhvi se destinaría a financiar el 3% adicional para el Conapam o si en su defecto se tendrían que reducir los porcentajes que se destinan del Fodesaf a otros fines (dentro de estos el Régimen no Contributivo de Pensiones, fase terminal y asegurados por el Estado). (...)” La negrita y el subrayado es nuestro

Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones vertido mediante oficio GP-6494-2020 del 10 de julio de 2020:

“(...) Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, se determina lo siguiente:

- 1. Se rescata la finalidad del proyecto de contribuir en avanzar hacia una política Nacional de Envejecimiento, al tener un propósito loable hacia la población adulta mayor, por cuanto por medio de la creación del SINCA se busca articular, unificar acciones y aunar esfuerzos para el reordenamiento y desarrollo de servicios sociales, iniciativas, proyectos, programas, que se pueden desarrollar en beneficio y respaldo de estos grupos de la población. Asimismo, el proyecto ley refleja el respaldo al quehacer de las personas cuidadoras, pues además de ofrecerles una capacitación certificada, permitirá una opción de remuneración más equitativa.*

Se manifiesta además que, adicional a lo planteado en este proyecto, se sugiere se fomenten iniciativas y espacios para desarrollar temas como las prestaciones sociales que se dan por parte de la CCSS y otras Instituciones, de tal manera que puedan articularse para fortalecer las necesidades de este importante grupo de la población.

Además, con la creación de los comités cantonales de coordinación, se abre una oportunidad que permitirá darle a los gobiernos locales (Municipalidades) más reconocimiento y autoridad, pues al estar más cerca de la población objetivo del proyecto, conocen mejor sus necesidades, problemas de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

accesibilidad y ubicación entre otros aspectos importantes para la implementación de las iniciativas y programas.

No obstante, resulta necesario hacer referencia a algunos aspectos de la presente iniciativa, que podrían incidir en las competencias de esta Gerencia y por ende en el Régimen de Invalidez, Vejez y asimismo, debe tenerse en consideración la limitación establecida constitucionalmente para disponer y destinar los recursos de los seguros sociales en cuanto al Seguro de Salud (tema de incapacidades) y en nuestro caso los del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en fines distintos a los que motivaron su creación, por lo que si se requiriera que la institución brinde algún servicio distinto al que ya se encuentra establecido, deberá cubrirse el costo que ello implica al tener que destinarse recurso humano, tecnológico y administrativo, en igual sentido, debemos pronunciarnos respecto a la pretensión de efectuar donaciones o sufragar cualquier servicio como el costo de la designación de la representación en la Comisión Técnica o cualquier programa o proyecto (distintos a los que ya la institución tiene establecidos) como los contemplados en el proyecto que se pretende aprobar.

- ✓ *Respecto a lo indicado en el artículo 31 inciso e del texto consultado, resulta improcedente que se pretenda que con dineros asignados al Programa del Régimen No Contributivo se atiendan las necesidades (sin especificar a cuáles se refieren) de personas adultas mayores y personas adultas con discapacidad, toda vez que la institución como administradora de dicho programa, tiene la obligación de realizar un manejo eficiente de los recursos que se asignan, los cuales están destinados específicamente al otorgamiento de pensiones a personas en condición de pobreza o pobreza extrema y se encuentra limitada para disponer de los dineros en la forma que se pretende siendo que la ley ya tiene establecidas las condiciones o forma de distribuir estos recursos.*
- ✓ *Así también, pretender otorgarle información y acceso a las pensiones del Régimen No Contributivo a personas adultas mayores, personas adultas con discapacidad, personas con enfermedades progresivas, o enfermedades degenerativas y las personas cuidadoras, iría en contra del Principio de Universalidad, ya que la Ley N°. 5662 “Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, es amplia en cuanto a la cobertura que debe brindar el estado y el Reglamento del RNC, ya que incluye como beneficiarios a otras poblaciones que se encuentran en necesidad de amparo económico inmediato.*
- ✓ *En relación con el propósito de maximizar la capacidad instalada de las instituciones públicas, entre ellas la CCSS, para la atención de la población objetivo que plantea el proyecto de ley, no se indica cuál será la fuente de*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

financiamiento para que las instituciones realicen las mejoras, ni la forma en la que se van a financiar los programas de capacitación o formación de cuidadores. Lo que conlleva una violación al principio de la buena y sana administración de los fondos públicos, de conformidad con lo que estipula la Ley General de la Administración Pública, en especial en los artículos 15 y 16.1, 66, 113, 190 y siguientes, y al principio de sostenibilidad previsto en el numeral 2.2.3, inciso L, de las “Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público”.

- ✓ *Sobre valorar la condición de pobreza o pobreza extrema, con base en la canasta básica normativa, canasta básica derivada de la discapacidad y la canasta básica de los cuidados a personas adultas mayores, se contravine los fines para los cuales fue creado el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (Ley N°. 9137), generando un posible riesgo de duplicidad de funciones y discriminando para una parte de la población, el método en que se determina la necesidad de amparo económico inmediato.*
- ✓ *Finalmente, deben valorarse las leyes vigentes (Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y su reglamento, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, Ley para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad), que brindan protección a las personas que sufren algún tipo de discapacidad, con el objetivo de que no se produzca una antinomia, ni se genere un privilegio en la asignación de recursos parte del Estado, contraria al Principio de Igualdad.*
- ✓ *Por lo anteriormente expuesto, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, ve muy positivo que se quiera avanzar en este proyecto con acciones para definir una Política Nacional de Envejecimiento, haciendo la salvedad que, **se manifiesta criterio de oposición al Proyecto de Ley únicamente en lo que violente el principio de autonomía con el que goza la institución para la administración de los seguros sociales, y en la administración de los recursos del Régimen no Contributivo de Pensiones.(...)** La negrita y el subrayado es nuestro*

Criterio técnico de la Gerencia Médica vertido mediante oficio GM-8980-2020 del 9 de julio de 2020:

*“(...) Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades (Oficio GM-CCEI-0096-2020 de fecha 08 de julio de 2020)
(...)”*

2. Sobre el proyecto de Ley.

La legisladora Catalina Montero Gómez, hace referencia a la existencia de un sinnúmero de instituciones a nivel nacional, mismas que ya velan por las necesidades especiales de las personas adultas mayores y personas con

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

discapacidad, tales como el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social e Instituto Mixto de Ayuda Social Ministerio de Educación Pública Ministerio de Salud Pública [sic], Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Caja Costarricense de Seguro Social, Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, así como el señalamiento de la existencia diferentes organizaciones no gubernamentales que brindan servicios a estas poblaciones, y otras instituciones que aportan apoyo financiero para las poblaciones contempladas en el proyecto, tales como el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf) y la Junta de Protección Social (JPS).

A pesar de lo anterior, se considera por parte de la legisladora, la necesidad de crear un Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para Personas Adultas y Personas Adultas Mayores en Situación de Dependencia (SINCA), mismo que contará, entre otros, con una Comisión Técnica Interinstitucional, de la cual la Caja formaría parte; siendo que, dentro de las funciones que se le asignan a la misma, se establece la responsabilidad de elaborar, junto con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la normativa pertinente y atinente a incapacidades laborales de las personas cuidadoras.

De importancia mencionar, que con respecto a aspectos financieros referentes a la Caja, se menciona, que ésta podrá disponer de recursos del Régimen No Contributivo de pensiones para atender necesidades de personas adultas mayores y personas adultas con discapacidad, cuya valoración, de la condición de pobreza o pobreza extrema, para lo cual deberá considerar la canasta básica normativa, la canasta básica derivada de la discapacidad y la canasta básica de los cuidados a personas adultas mayores cuando corresponda.

Así mismo, se señala que todas las instituciones participantes, y en el ámbito de sus competencias, asumirán las responsabilidades asignadas en la ley que se pretende emitir, con los recursos disponibles, “considerando que no se están creando nuevos servicios ni nuevas responsabilidades sino ampliando y profundizando las existentes”.

3. Análisis técnico- Conclusión.

Desde el punto de vista de lo referente a licencias de cuidado (el legislador utiliza de manera errónea el término de incapacidad laboral, por cuanto una persona con una incapacidad, en razón de la inhabilitación que la misma le genera, no podría facilitar cuidado a terceros), preocupa a esta coordinación, el hecho de que con esta nueva Ley, que pretende conformar un sistema que vendría a ampliar el aparato burocrático y posiblemente a duplicar labores ya establecidas para otras instituciones, se traslada a la Caja, la responsabilidad de otorgar licencias orientadas al cuidado de todos aquellos adultos mayores

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

que por sus condiciones propias del envejecimiento, tarde o temprano presentarían una situación de dependencia. Lo anterior, sin establecer fuentes de financiamiento, para el pago correspondiente de los subsidios que van de la mano con el otorgamiento de dichas licencias.

Cabe mencionar, que con respecto a los pagos que se realizan para la atención de las licencias de la Ley 7756 “Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas”, tan solo durante el año 2019 se erogaron montos correspondientes a ₡3,401,328,255.14, habiendo sido beneficiadas de estas licencias, una población de tan solo 3299 personas, todas aseguradas activas asalariadas; siendo que los fondos para el pago de estos subsidios provienen de FODESAF, lo cual está establecido por Ley.

Comparativamente, es importante mencionar que el Instituto Nacional de Estadística y Censos, proyecta para el 30 de junio del año 2021, una población mayor a 75 años, de 176 936 personas (1), población que, tan solo por edad, se encuentra en una situación de vulnerabilidad.

Por lo anterior, dicho proyecto de Ley, debe considerarse NO VIABLE para la Institución, hasta tanto no se establezca una fuente de financiamiento para las licencias que deban ser otorgadas. En este sentido, considero de importancia trascendental por las competencias propias, el criterio que emita al respecto, la Gerencia Financiera.”

Centro Nacional De Rehabilitación (Oficio CNR.DG.658.20 de fecha 06 de julio de 2020).

(...)

Viabilidad e impacto.

En mi opinión es viable pero:

1. Aclarar lo que habla el artículo 31, inciso e), pues no me queda claro si se va a utilizar el dinero de pensiones del régimen no contributivo o si se les va a asignar a estas personas una pensión del régimen no contributivo. Para esto último ya hay un monto de pensión establecida.
2. Aclarar artículo 30 inciso f, porque no procede según el reglamento de incapacidades una incapacidad para cuidador, pues éstas se brindan por enfermedad, habría que valorar cambiar esta por licencia. Sin embargo no es viable a mi parecer pues serían vitalicias, pues la condición del beneficiario no varía en el tiempo, por lo que se deben buscar otros mecanismos de cuidado, como por ejemplo el financiamiento de cuidador por parte de CONAPDIS o CONAPAN según corresponda.
3. Aclarar que los recursos que se utilicen para la atención de esta población no asegurada, tendrían que ser un seguro por el estado, por lo tanto el financiamiento de estas atenciones no deben venir de las contribuciones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

obrero-patronales, si no que del Estado. En otro caso existiría un importante impacto financiero a mi parecer para la institución.

Implicaciones operativas

A mi parecer no existirían implicaciones operativas.

Impacto financiero.

Las atenciones deben ser financiadas por el estado, recomiendo valorar por gerencia general y Financiera. Podría haber un aumento en pensiones del régimen no contributivo, esto afectaría financieramente, recomiendo valorar este punto por gerencia de pensiones. Las licencias para cuidadores, podrían no tener límite porque la condición de estas personas es permanente y podrían durar años, esto no lo considero viable, recomiendo la valoración por la comisión central de incapacidades y la gerencia financiera, pues a diferencia de licencias de cuidados paliativos por ejemplo que son temporales y finitas, en este caso no existe esta temporalidad.

Conclusiones

Recomiendo valorar mis observaciones de financiamiento, pero sobre todo el tema de las “incapacidades para cuidador”, pues esto es preocupante.”

Recomendaciones

Revisar los temas antes descritos

Se debe oponer o no al proyecto

Se debe oponer la institución de no aclararse el financiamiento de las atenciones, el uso de pensiones no contributivas y el tema de las incapacidades para cuidadores.”

Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas, **este Despacho recomienda oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente 21963**, ya que en lo referente a licencias de cuidado, se visualiza por la instancia técnica que el legislador utiliza de manera errónea el término de incapacidad laboral, por cuanto una persona con una incapacidad, en razón de la inhabilitación que la misma le genera, no podría facilitar cuidado a terceros. El Proyecto de Ley generaría un impacto financiero importante para la institución ya que se traslada a la Institución la responsabilidad de otorgar licencias orientadas al cuidado de todos aquellos adultos mayores que por sus condiciones propias del envejecimiento, tarde o temprano presentarían una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

situación de dependencia, sin definir una fuente de financiamiento para las licencias que deban ser otorgadas.

*Es importante mencionar que la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, señala que el Proyecto de Ley es beneficioso pues permite contar con un sistema nacional de cuidados que brindaría la protección social a las personas adultas y adultas mayores dependientes y que además, se encuentran en situación de abandono en Hospitales, Áreas de Salud con camas, así como en las comunidades, sin tener que recurrir a instancias judiciales para la protección de los derechos de esta población; **sin embargo la posición de este Despacho es de oposición por las razones mencionadas anteriormente.** Se recomienda hacer de conocimiento de la Asamblea Legislativa los criterios técnicos citados en el presente oficio. (...) La negrita y el subrayado es nuestro*

Respecto de los criterios técnicos vertidos por la Gerencia Financiera, la Gerencia de Pensiones y la Gerencia Médica, esta Dirección Jurídica considera que cada una de las distintas posiciones desde los diferentes puntos de vista y desde el ámbito de su competencia es válida, existen posiciones que indican que el proyecto de ley debe de acogerse, no obstante, tanto la Gerencia Financiera, como la Gerencia Médica y la Gerencia de Pensiones, son coincidentes en que la Caja se debe de oponer a dicho proyecto, lo cual es compartido por esta Dirección Jurídica, en virtud de que se violenta el principio de autonomía del que goza la institución para la administración de los seguros sociales, y en la administración de los recursos del Régimen No Contributivo de Pensiones.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 38 artículos y un apartado de 9 transitorios.

El proyecto de ley **consultado propone la creación del Sistema Nacional de Cuidados y Apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia (Sinca)**, cuya función será optimizar la ejecución de los recursos existentes, incorporar otros recursos necesarios, crear, ampliar y articular los servicios de atención general o especializada que sean necesarios para garantizar la calidad de vida, la atención, los apoyos y el cuidado de personas que están en **situación de abandono en hospitales y comunidades, personas adultas mayores, personas adultas con discapacidad, personas con enfermedades progresivas, o enfermedades degenerativas y las personas cuidadoras.**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

No obstante señala como población objetivo -entre otras- a “personas adultas con discapacidad, personas con enfermedades progresivas, o enfermedades degenerativas”, **sin que se tome en cuenta que, el Régimen no Contributivo de Pensiones, tiene como parte de sus beneficiarios a personas inválidas** y no a aquellos que se encuentren discapacitados.

Por otro lado, dicho proyecto de Ley involucra a la Caja en la coordinación de programas de capacitación o formación para personas cuidadoras, imponiéndole obligaciones como facilitar información a las personas cuidadoras sobre los servicios de cuidados incluidos en la atención del dolor y cuidados paliativos, sin establecer una fuente concreta de financiamiento, ya que no se indica cuál será la fuente de financiamiento para que las instituciones realicen las mejoras, ni la forma en la que se van a financiar los programas de capacitación o formación de cuidadores. Lo que conlleva una violación al principio de la buena y sana administración de los fondos públicos, de conformidad con lo que estipula la Ley General de la Administración Pública, en especial en los artículos 15 y 16.1, 66, 113, 190 y siguientes, y al principio de sostenibilidad previsto en el numeral 2.2.3, inciso L, de las “Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público”.

También le impone a la Caja el deber de elaborar normativa pertinente y atinente a incapacidades laborales de las personas cuidadoras. Al respecto, en el artículo 30 inciso f), se establece que **el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social deberá elaborar junto con la Caja la normativa atinente a incapacidades laborales de las personas cuidadoras**, lo anterior resulta improcedente y lesivo a la autonomía institucional lo pretendido en el proyecto de ley respecto de que la Caja en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social emita la reglamentación en materia de incapacidades que cubriría a los cuidadores de las personas adultas mayores, **pues esa es una facultad reservada a la institución únicamente. Así como también resulta improcedente que se pretenda someter a la Caja a cualquier tipo de control, directriz o instrucción que represente una supervisión o control sobre sus funciones, pues ello deviene en una lesión a las facultades y autonomía conferidas constitucionalmente.**

Adicional a ello en cuanto al tema de las incapacidades señalado en el proyecto de ley, es importante recalcar lo que señaló la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades en oficio GM-CCEI-0096-2020 de fecha 08 de julio de 2020:

“(…) Desde el punto de vista de lo referente a licencias de cuido (el legislador utiliza de manera errónea el término de incapacidad laboral, por cuanto una persona con una incapacidad, en razón de la inhabilitación que la misma le genera, no podría facilitar cuido a terceros), preocupa a esta coordinación, el hecho de que con esta nueva Ley, que pretende conformar un sistema que vendría a ampliar el aparato burocrático y posiblemente a duplicar labores ya establecidas para otras

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

instituciones, se traslada a la Caja, la responsabilidad de otorgar licencias orientadas al cuidado de todos aquellos adultos mayores que por sus condiciones propias del envejecimiento, tarde o temprano presentarían una situación de dependencia. Lo anterior, sin establecer fuentes de financiamiento, para el pago correspondiente de los subsidios que van de la mano con el otorgamiento de dichas licencias.

Cabe mencionar, que con respecto a los pagos que se realizan para la atención de las licencias de la Ley 7756 “Beneficios para los Responsables de Pacientes en Fase Terminal y Personas Menores de Edad Gravemente Enfermas”, tan solo durante el año 2019 se erogaron montos correspondientes a ₡3,401,328,255.14, habiendo sido beneficiadas de estas licencias, una población de tan solo 3299 personas, todas aseguradas activas asalariadas; siendo que los fondos para el pago de estos subsidios provienen de FODESAF, lo cual está establecido por Ley.

Comparativamente, es importante mencionar que el Instituto Nacional de Estadística y Censos, proyecta para el 30 de junio del año 2021, una población mayor a 75 años, de 176 936 personas (1), población que, tan solo por edad, se encuentra en una situación de vulnerabilidad.

Por lo anterior, dicho proyecto de Ley, debe considerarse NO VIABLE para la Institución, hasta tanto no se establezca una fuente de financiamiento para las licencias que deban ser otorgadas (...)

Por su parte, en el artículo 31, inciso e) del proyecto de Ley se indica: “...La CCSS podrá disponer de recursos del Régimen no Contributivo de pensiones para atender **necesidades** de personas adultas mayores y personas adultas con discapacidad, cuya valoración, de la condición de pobreza o pobreza extrema, deberá considerar la canasta básica normativa, la canasta básica derivada de la discapacidad y la canasta básica de los cuidados a personas adultas mayores cuando corresponda...”, sin embargo, **el proyecto de ley no aumenta la cantidad de recursos que se destinan para financiar este régimen** y aunado a ello se refiere a un concepto muy poco específico de **“necesidades”**, sin determinar exactamente cuáles serían estas necesidades, cuestión que pone en peligro a las finanzas del Régimen No Contributivo, ya que éstas necesidades eventualmente podrían ser tan amplias que propicien la definición de un monto que no se acerque a la realidad económica de dicho Régimen y ponga en riesgo su sostenibilidad financiera en el largo plazo, por lo anterior, **resulta improcedente toda vez que la institución como administradora de dicho programa, tiene la obligación de realizar un manejo eficiente de los recursos que se asignan, los cuales están destinados específicamente al otorgamiento de pensiones a personas en condición de pobreza o pobreza extrema** y, se encuentra limitada para disponer de los dineros en la forma que se pretende siendo que la ley ya tiene establecidas las condiciones o forma de distribuir estos recursos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Aunado a lo anterior, dentro de este mismo inciso e) del artículo 31, al valorar la condición de pobreza o pobreza extrema, con base en la canasta básica normativa, canasta básica derivada de la discapacidad y la canasta básica de los cuidados a personas adultas mayores, **se contravine los fines para los cuales fue creado el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado (SINIRUBE) (Ley N°. 9137)**, generando un posible riesgo de duplicidad de funciones y discriminando para una parte de la población, el método en que se determina la necesidad de amparo económico inmediato.

Aunado a lo anterior, debemos indicar que, del artículo 73 constitucional se ha derivado que la Caja, a través de la Junta Directiva de la Institución, no solo define sino que regula, vía reglamento, entre otros aspectos, la forma y las cuotas con que se contribuirá a los Seguros de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, así como las condiciones de ingreso y beneficios que se otorgaran por parte de cada régimen de protección, dichos aspectos comprenden lo que se ha denominado el núcleo duro de las competencias constitucionalmente asignadas a la Caja, **y que escapan a las competencias de regulación que se le han asignado al legislador, por cuanto se trata de aspectos que corresponden regular en forma exclusiva a la Caja, con fundamento en estudios técnicos.**

En virtud de lo anterior, como se puede observar, solo la institución puede definir lo relativo a la administración y gobierno de los seguros sociales, es decir, que el poder legislativo resulta incompetente para normar lo relativo a dichas esferas, por lo que se estima que establecer algún tipo condición o regulación como las señaladas en el proyecto, sin que la institución a través de la Junta Directiva, lo analice y apruebe con base en los estudios técnicos y actuariales requeridos, es a todas luces improcedente, inconstitucional y lesivo de la autonomía que ostenta la Caja.

Por otro lado, en cuanto a la disposición de los recursos de los seguros sociales y específicamente los del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, debe tenerse claridad respecto de que dichos dineros tienen un fin específico y su utilización en cualquier otro representaría un desvío tanto de los fondos como de los fines que le dieron origen al mismo.

La integración de la Caja como parte de la Comisión Técnica Interinstitucional, donde se pretende nombrar a un integrante, contraviene lo establecido en el artículo 73° constitucional y el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, donde se le otorgó a la Institución, la administración y gobierno de los seguros sociales y **restringe el uso de los recursos de la seguridad social, para fines distintos a los creados.**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Adicional a lo anterior, consideramos que, **otorgarle de manera prioritaria información y formas de acceder a pensiones del Régimen no Contributivo, a las personas objeto de la iniciativa de ley, atenta contra el principio de universalidad, ya que sería discriminatorio para las otras poblaciones**, sea huérfanos, viudas en desamparo económico e indigentes, a quienes el citado reglamento los ubica como poblaciones objeto de la pensión del RNC, contrario a lo señalado en el artículo 4° de la Ley N°. 5662 “Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, donde se establece que, los recursos que financian al Programa Régimen No Contributivo de Pensiones se utilizarán “**a favor de los ciudadanos** que, al encontrarse en necesidad de amparo económico inmediato”. En consonancia, el Reglamento del Programa Régimen No Contributivo, en su artículo 2°, señala como beneficiarios “**a todos los costarricenses y extranjeros residentes legales** del país, así como a las **personas menores de edad**”, también, en el artículo 6° del reglamento, se definen las tipologías de los beneficiarios.

La presente iniciativa atenta contra nuestra **autonomía, y de conformidad con lo manifestado por la Gerencia de Pensiones, puede incidir en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al utilizarse fondos en fines distintos a los que motivaron su creación, con respecto a la pretensión de efectuar donaciones o sufragar cualquier servicio como el costo de la designación de la representación en la Comisión Técnica o cualquier programa o proyecto (distintos a los que ya la institución tiene establecidos) como los contemplados en el proyecto que se pretende aprobar.**

Finalmente, dentro del sistema jurídico costarricense, ya existen normas que brindan protección a las personas que sufren algún grado de discapacidad o requieren de apoyo económico inmediato, y en las cuales, la Institución ya tiene un papel elemental en el resguardo de este tipo de población, en apego al Principio de Universalidad.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría considera que, si bien se rescata la finalidad del proyecto de contribuir en avanzar hacia una política nacional de envejecimiento, al tener un propósito loable hacia la población adulta mayor, por cuanto por medio de la creación del SINCA se busca articular, unificar acciones y aunar esfuerzos para el reordenamiento y desarrollo de servicios sociales, iniciativas, proyectos, programas, que se pueden desarrollar en beneficio y respaldo de estos grupos de la población y el respaldo al quehacer de las personas cuidadoras, pues además de ofrecerles una capacitación certificada, permitirá una opción de remuneración más equitativa además de generar una categoría ocupacional y salarial que permitiría ingresos para la institución a través de la modalidad contributiva tripartita esbozada en el artículo 73 de la Constitución Política.

No obstante, se recomienda oponerse al presente proyecto de ley, por cuanto se estima que desde el punto de vista legal, transgrede las competencias propias de la Institución

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

en cuanto al gobierno y administración de los seguros sociales, presentando roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, en cuanto a la administración de los recursos del Régimen no Contributivo de Pensiones, y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al utilizarse fondos en fines distintos a los que motivaron su creación, por cuanto el proyecto de Ley establece nuevas obligaciones a la institución como el facilitar “información a las personas cuidadoras sobre los servicios de cuidados incluidos la atención del dolor y los cuidados paliativos para atender necesidades y requerimientos de las familias de la población objetivo”, “ayudas económicas para mejorar la calidad de vida de la población objetivo en situaciones de pobreza y pobreza extrema” entre otros, sin establecer una fuente concreta de financiamiento, ni aumentar la cantidad de recursos que se destinan para financiar el régimen no contributivo. También le impone a la Caja el deber de elaborar normativa pertinente y atinente a incapacidades laborales de las personas cuidadoras en coordinación con el Ministerio de Trabajo, lo cual resulta improcedente y lesivo a la autonomía institucional pues esa es una facultad reservada a la institución únicamente, adicional a ello, se busca maximizar la capacidad instalada de las instituciones públicas, entre ellas la CCSS, para la atención de la población objetivo que plantea el proyecto de ley, no obstante tampoco se indica cuál será la fuente de financiamiento para que las instituciones realicen las mejoras, ni la forma en la que se van a financiar los programas de capacitación o formación de cuidadoras, también pretende efectuar donaciones o sufragar cualquier servicio como por ejemplo el costo de la designación de la representación en la Comisión Técnica o cualquier programa o proyecto (distintos a los que ya la institución tiene establecidos) como los contemplados en el proyecto que se pretende aprobar puede incidir en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al utilizarse fondos en fines distintos a los que motivaron su creación. Se recomienda trasladar a la Asamblea Legislativa las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica, y la Gerencia de Pensiones en oficios GF-3997-2020 del 7 de julio de 2020, GM-8980-2020 del 9 de julio de 2020 y GP-6494-2020 del 10 de julio de 2020, respectivamente.

IV. PROPUESTA DE ACUERDO:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio GA- DJ-3906- 2020, y los oficios GF-3997-2020, GM-8980-2020 del y GP-6494-2020, acuerda:

PRIMERO: si bien se rescata la finalidad del proyecto de contribuir en avanzar hacia una política nacional de envejecimiento, al tener un propósito loable hacia la población adulta mayor, por cuanto por medio de la creación del SINCA se busca articular, unificar acciones y aunar esfuerzos para el reordenamiento y desarrollo de servicios sociales, iniciativas, proyectos, programas, que se pueden desarrollar en beneficio y respaldo de estos grupos de la población y el respaldo al quehacer de las personas cuidadoras, no

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

obstante, dentro del sistema jurídico costarricense, ya existen normas que brindan protección a las personas que sufren algún grado de discapacidad o requieren de apoyo económico inmediato, y en las cuales, la Institución ya tiene un papel elemental en el resguardo de este tipo de población, en apego al Principio de Universalidad.

SEGUNDO: Oponerse al presente proyecto de ley, por cuanto transgrede las competencias propias de la Institución en cuanto al gobierno y administración de los seguros sociales, presentando roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, en cuanto a la administración de los recursos del Régimen No Contributivo de Pensiones, y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al utilizarse fondos en fines distintos a los que motivaron su creación, por cuanto el proyecto de Ley establece nuevas obligaciones a la institución sin establecer una fuente concreta de financiamiento, ni aumentar la cantidad de recursos que se destinan para financiar el régimen no contributivo.

TERCERO: trasladar a la Asamblea Legislativa las observaciones realizadas por la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica, y la Gerencia de Pensiones en oficios GA-DJ-3906-2020, GF-3997-2020 del, GM-8980-2020 del y GP-6494-2020, respectivamente.”

Directora Alfaro Murillo:

Don Román solo una consulta.

Doctor Macaya Hayes:

Sí doña Marielos.

Directora Alfaro Murillo:

Disculpen, pero como no estaba en la sesión cuando se discutió, estoy de acuerdo con todos los criterios, pero quiero saber si el Expediente N° 22.003 sobre el tema el artículo 57 bis) al Código Penal, es sobre la inhabilitación a los médicos, ese quedó, se discutió, quedó como lo planteó la Gerencia.

Director Devandas Brenes:

No, no quedó como estaba ahí.

Directora Jiménez Aguilar:

Don Bernal ayudó en la redacción y, también, don Gilberth.

Director Devandas Brenes:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Lo redactó don Bernal.

Directora Aguilar Jiménez:

Y don José Luis.

Directora Alfaro Murillo:

Ok, es que, en ese caso, el criterio que manifiesta la Gerencia Médica -verdad- que se había indicado en la correspondencia que nos mandaron y que estaba puesto por áreas, ya se los leo. Indica, ya ustedes lo vieron, pero, perdón, por no haber estado presente, pero dice que no aportan las víctimas y en eso estamos de acuerdo, podría ser una causa de estrés y desmotivación a los médicos. Es que estamos hablando de abuso sexual o violación, o sea, a mí no me importa si se desestiman y si resulta que se estresan, si son abusadores sexuales, que se estresen que totalmente entren en crisis, porque los queremos fuera de la Institución y quiero la penalización que corresponda, puede ser que 50 años como aquí está planteado, más bien se constituya una pena desproporcionada, en relación a otros ámbitos de aplicación. Eso sí lo entiendo, pero el poner, dejar explícito -verdad- en el texto de parte de la Gerencia Médica que se pueden estresar y desmotivar los profesionales en ciencias médica, gente, me da un poquito de pena; o sea, estamos hablando de abuso sexual y violación. Entonces, yo si queda así, en realidad, porque al final decía que, digamos, no vulnera lo de la Caja pero que se trasladaban las observaciones de la Gerencia Médica. Si queda así, yo me opongo, si se quita eso, yo lo apoyaría, pero no quiero trasladarle jamás a la Asamblea Legislativa, que un Diputado tenga en manos que la Caja dice que se van a estresar los médicos que han cometido, o que son, es que dice cometieron, quiere decir que ya fue probado, abuso sexual o violación. Entonces, esa era mi observación. Gracias.

Lic. Jiménez Méndez.

Me permite don Román.

Doctor Macaya Hayes:

Adelante, doña Dylana.

Lic. Jiménez Méndez.

Si, no. Aquí está en la pantalla como quedó redactado el acuerdo, si me dan un “chancecito” se lo leo, muy rápidamente a la directora Alfaro.

Directora Alfaro Murillo:

Yo lo estoy viendo, dice: no obstante, el texto por el fondo es discriminatorio, pues concentra la aplicación de las sanciones, como si fueran los únicos que puedan a ser

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

sujetos activos del delito, por ello la Institución. Vieran que tampoco me gusta y no tengo problema, solamente quiero que quede constando en actas que en el caso del Expediente N° 22.003 lo voy a votar en contra, porque a pesar de que no tiene incidencia en la Caja no me gusta la argumentación que se da en el oficio N° 8908-2020 de la Gerencia Médica, no lo comparto en términos de la condición particular en la que elude a que los profesionales en ciencias médicas, se vean estresados y desmotivados y, tampoco, quiero entrar en la propuesta de acuerdo en indicar que el texto es discriminatorio. Yo se lo dejo eso a los Diputados, haré una excitativa que analicen la proporcionalidad en la sanción que se está planteando, pero no haría esa afirmación. Yo creo que es la última línea, la Institución acorde con principios de razonabilidad y no puede estar de acuerdo con la literalidad del texto. Yo no estoy de acuerdo como directora, en entrar a juzgar el plazo de la pena, porque no quiero ni siquiera pensar en que una persona que toma un menor de edad, llámese menor de edad, incluyendo un niño pequeño, o incapacitada o abusa sexualmente o viola. “Diay”, la verdad, como persona, como individuo, no sé si 50 años son muchos o son pocos. Entonces, no quiero emitir criterios sobre eso y me parece que tal vez el proyecto no tenga elementos de proporcionalidad como dije antes, pero no quiero juzgar yo. Lo único que me importa es que no trasgrede las cuestiones de la Caja, las competencias de la Caja y hasta ahí, fuera de eso no quiero decir nada más sobre este proyecto. Gracias.

Se retomará el acuerdo y se verá en el transcurso de la sesión

ARTICULO 29º

Se conoce oficio GA-DJ-05385-2020, con fecha 24 de setiembre del 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Dylana Jiménez Méndez, abogada, mediante el cual atienden el proyecto de ley para la "Reforma de artículos 40, 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas; Reforma al artículo 7 de la Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, Ley N° 771 del 25 de octubre de 1949; Reforma al artículo 6 del Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, la Ley N° 546 de 24 de diciembre de 1973". Expediente 21.840. El citado oficio se lee textualmente así:

“Atendemos el acuerdo tomado en el artículo 37º de la sesión No. 9126, celebrada el 17 de setiembre de 2020, relacionado con el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, respecto con la instrucción girada a la Dirección Ejecutiva del CENDEISS, para que analizara lo relativo al espíritu de la propuesta legislativa sobre la apertura en el campo de la investigación con respecto a la necesidad institucional sobre dicho tema y al respecto, se indica lo siguiente:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

SINOPSIS:

Nombre	Proyecto de ley "Reforma artículos 40, 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas; Reforma al artículo 7 de la Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, Ley N° 771 del 25 de octubre de 1949; Reforma al artículo 6 del Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, la Ley N° 546 de 24 de diciembre de 1973".
Expediente	21.840.
Objeto	Incorporar a la Ley General de Salud nuevas profesiones en esta materia y ampliar el número de laboratorios que el Estado podría regular, con la finalidad de que en ellos se realicen también actividades de investigación y desarrollo y, además, reformar las del gremio de microbiólogos para complementar dichos cambios.
Proponentes del Proyecto de Ley	María Inés Solís Quirós.
INCIDENCIA	<p>Desde el ámbito legal, este proyecto no transgrede las competencias constitucionales atribuidas a la CCSS, en el tema de administración de los seguros sociales. Pues la determinación de las profesiones que se consideran como ciencias de la salud constituye una potestad discrecional del legislador, conforme a las necesidades actuales.</p> <p>Por su parte, conforme lo expresado por el CENDEISSS (oficio No. CENDEISSS-DE-2273-2020), la ampliación del espectro de profesiones consideradas técnica y científicamente relacionadas con la salud humana resultan ser acordes con la interpretación evolutiva de las ciencias de la salud que la Organización Internacional del Trabajo lo ha señalado en Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO). Además, de que estiman que el enfoque que la Caja desea realizar, tomando en cuenta la necesidad de obtener mayor conocimiento y desarrollo mediante la estimulación la investigación (en general, incluyendo la biomédica), resulta vital poder contar con la perspectiva de profesionales que visualicen la salud humana en todos sus aspectos, siendo además que tal enfoque no solo permite la posibilidad de abrir el concepto mismo de salud, sino que resulta incluyente hacia otras carreras ligadas con ese concepto. Adicionando la posibilidad de que, la Institución se proyecte como un generador de actividad investigativa.</p> <p>Por lo que, conforme nuevos aportes que realizó el CENDEISSS, en el criterio técnico emitido, es que la incidencia del proyecto de ley se estima positiva, sin embargo, se recomienda señalar al legislador la necesidad de que aclare dentro del articulado de la propuesta, que no se está abriendo la posibilidad indicada en el artículo 3 de la Ley No. 6836, "Ley de</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

	Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”, tal y como en la exposición de motivos se hace mención.
Conclusión y recomendaciones	El presente proyecto de ley tendría una incidencia positiva en la CCSS, razón por la cual se recomienda su no objeción.
Propuesta de acuerdo	<p>PRIMERO: Comunicar a la Asamblea Legislativa que, la CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como es adaptar la legislación actual a la interpretación evolutiva de las ciencias de la salud, en cuanto a la ampliación del espectro de profesiones consideradas técnica y científicamente relacionadas con la salud humana, tomando en cuenta el enfoque que la Institución desea realizar, en relación con la necesidad de obtener mayor conocimiento, así como, el desarrollo mediante la estimulación la investigación (en general, incluyendo la biomédica), lo cual resulta vital poder contar con la perspectiva de profesionales que visualicen la salud humana en todos sus aspectos, siendo además que tal enfoque no solo permite la posibilidad de abrir el concepto mismo de salud, sino que resulta incluyente hacia otras carreras ligadas con ese concepto.</p> <p>SEGUNDO: En virtud de ello, 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, se solicita que dentro del articulado de la propuesta, se estipule expresamente que no se está abriendo la posibilidad indicada en el artículo 3 de la Ley No. 6836, “Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”, tal y como en la exposición de motivos se hace mención.</p>

ANTECEDENTES:

Mediante el oficio No. PE-1344-2020 del 04 de junio de 2020, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, remitió el oficio No. AL-CPAS-1154-2020 de fecha 04 de junio del 2020, suscrito por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Asamblea Legislativa, en el cual se consulta el Texto Base Expediente Legislativo N.º 21.840 "Reforma artículos 40, 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas; Reforma al artículo 7 de la Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, Ley N° 771 del 25 de octubre de 1949; Reforma al artículo 6 del Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, la Ley N° 546 de 24 de diciembre de 1973”.

La Gerencia Médica por medio del oficio No. GM-AJD-7523-2020 del 15 de junio de 2020, emitió criterio sobre el proyecto de ley objeto de consulta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

La Gerencia General mediante el oficio No. GG-1715-2020 del 19 de junio de 2020, se pronunció en relación con el proyecto de ley cita.

La Junta Directiva en el artículo 37° de la sesión No. 9126, celebrada el 17 de setiembre de 2020, conoció el oficio No. GA-DJ-03000-2020, con fecha 11 de setiembre de 2020, elaborado por la Dirección Jurídica, el cual contiene el análisis legal y técnico, efectuado sobre el proyecto de ley objeto de consulta y en donde se instruyó a la Dirección Ejecutiva del CENDEISSS, para que analizara junto con la Comisión de Salud de Junta Directiva, en lo relativo al espíritu de la propuesta legislativa, sobre la apertura en el campo de la investigación con respecto a la necesidad institucional sobre dicho tema.

Mediante el oficio No. CENDEISSS-DE-2273-2020 del 23 de setiembre de 2020, el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director Ejecutivo del CENDEISSS, emitió criterio técnico, atendiendo el acuerdo adoptado por la Junta Directiva, respecto al proyecto de ley consultado.

CRITERIO JURÍDICO:

SOBRE LO ACORDADO POR LA JUNTA DIRECTIVA EN LA SESIÓN NO. 9126.

La Junta Directiva en el artículo 37° de la sesión N° 9126, celebrada el 17 de setiembre de 2020, conoció el oficio No. GA-DJ-03000-2020, con fecha 11 de setiembre de 2020, en el cual esta Dirección Jurídica atendió el proyecto de ley que se tramita bajo el expediente No. 21.840, objeto de consulta, sobre el cual acordó lo siguiente:

“Por tanto, la Junta Directiva ACUERDA:

PRIMERO: *Con la finalidad de atender la consulta institucional realizada a la CCSS en cuanto al Proyecto de ley "Reforma artículos 40, 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas; Reforma al artículo 7 de la Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, Ley N° 771 del 25 de octubre de 1949; Reforma al artículo 6 del Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, la Ley N° 546 de 24 de diciembre de 1973" expediente 21840, se solicita a los señores diputados de manera respetuosa ampliar el plazo de audiencia concedido.*

Lo anterior, debido a que, en los criterios técnicos externados por las Gerencias General y Médica, mediante los oficios No. GG-1715-2020 y No. GM-AJD-7523-2020, respectivamente, manifestaron que podría tendría implicaciones operativas tanto desde el punto de vista de recursos humanos como de reorganización de laboratorios. Por lo que se deben analizar algunas inquietudes surgidas en el seno de la Junta Directiva, en cuanto a la posibilidad de que amplíen más profesiones en el campo de la investigación.

SEGUNDO: *Instruir a la Dirección Ejecutiva del CENDEISSS, para analice junto con la Comisión de Salud de Junta Directiva, el Proyecto de ley "Reforma artículos 40, 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, Ley N° 5395 de 24 de febrero de 1974 y sus reformas;*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Reforma al artículo 7 de la Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica, Ley N° 771 del 25 de octubre de 1949; Reforma al artículo 6 del Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica, la Ley N° 546 de 24 de diciembre de 1973”, expediente 21840, en lo relativo al espíritu de la propuesta legislativa sobre la apertura en el campo de la investigación con respecto a la necesidad institucional sobre dicho tema”. -La cursiva no es del original-

CRITERIO TÉCNICO EXTERNADO POR EL CENDEISSS.

El CENDEISSS por medio del oficio No. CENDEISSS-DE-2273-2020, atendió el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en la sesión N° 9126 -transcrito en el apartado anterior-, referente a la presente propuesta legislativa, manifestando en lo conducente:

“Al respecto una vez observado el documento así como, su motivación, esta instancia considera importante referirse puntualmente a los artículos de la Ley General de Salud, de la siguiente manera:

Respecto al artículo 40:

(...)

El CENDEISSS no objeta la propuesta de reforma del canon mencionado por cuanto, lo pretendido resulta acorde con la interpretación evolutiva de las ciencias de la salud, en cuanto a la ampliación del espectro de profesiones consideradas técnica y científicamente relacionadas con la salud humana, según la misma Organización Internacional del Trabajo lo ha señalado en Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO).¹

La redacción actual del numeral ha imposibilitado que algunos profesionales en estas ciencias quienes desean acreditarse como investigadores ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), se vean excluidos a pesar de formar parte de las ciencias de la salud y contar con los atestados para obtener esa condición, como ocurre con los Técnicos de Rayos X, los Terapeutas Físicos, los Bioquímicos, entre otros.

La intención del proyecto de ley es posesionar las profesiones relacionadas con la salud, las cuales no necesariamente se insertan dentro del concepto de ciencia médica per se, tal y como lo refiere la exposición de motivos del proyecto de ley, a partir de las clasificaciones que realizan la Organización Mundial de la Salud en su Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (ISCO), la cual corresponde a la clasificación precitada, citándose a la microbiología dentro del grupo de profesionales en ciencias biológicas, siendo por ello necesario la ampliación de los criterios que aplican en el país para de esta manera incorporar a otras carreras que tengan dentro de sus objetivos un concepto amplio de la salud.

Se entiende con lo anterior que no se trata de negar la trascendencia o importancia de la labor que puedan realizar los microbiólogos químicos en el país, ni en la Institución, sino más bien ser inclusivos con otras carreras como la biotecnología, genética humana, biología molecular y celular que pueden laborar en aspectos trascendentales como la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

investigación biomédica, un área de la salud preventiva que nadie duda puede innovar y aportar en una serie de campos como desarrollo de vacunas, nuevos medicamentos o terapias.

Es más, en cualquier análisis debe entenderse que la salud debe sobrepasar cualquier valor más allá de la atención clínica, reducida en muchos casos a las carreras médicas. Ahora bien, tomando en cuenta el enfoque que la Caja desea realizar, tomando en cuenta la necesidad de obtener mayor conocimiento, así como, el enfoque que el CENDEISSS desea desarrollar mediante la estimulación la investigación en la Caja (en general, incluyendo la biomédica), resulta vital poder contar con la perspectiva de profesionales que visualicen la salud humana en todos sus aspectos, siendo además que tal enfoque no solo permite la posibilidad de abrir el concepto mismo de salud, sino que resulta incluyente hacia otras carreras ligadas con ese concepto.

Adicionando la posibilidad de que, la Institución se proyecte como un generador de actividad investigativa.

Sin entrar en mayores consideraciones legales, es importante contrastar lo señalado por otras dependencias institucionales respecto a criterios jurídicos emitidos por la Procuraduría General de la República, indicando lo que esta misma entidad señaló en el dictamen número C-361-2003, el cual se manifestó:

“(…) una interpretación evolutiva, e inclusive literal, del artículo 40 de la Ley General de Salud, permite concluir que cualquier profesión que técnica y científicamente se relacione con la salud humana, debe ser considerada una Ciencia de la Salud”.

De igual manera, en el mismo proyecto de ley se cita el criterio emitido por la misma Procuraduría General de la República como parte de la audiencia otorgada por la Sala Constitucional para resolver la acción de inconstitucionalidad contra la reforma al artículo 40 de la Ley General de Salud presentado en el año 2016 (expediente N° 16-6905-0007-CO), en el cual el Abogado del Estado indica de interés para este criterio:

“Dada esa voluntad, sin ningún criterio técnico científico, decide incluir dentro del concepto de ciencias de la salud únicamente a las ciencias médicas, dejando por fuera otras profesiones, independientemente de que tengan relación con la atención de la salud de la población y sin considerar que científica o técnicamente pueden ser catalogadas en el país o internacionalmente como ciencias de la salud”.

Con los criterios previamente definidos, se quiere resaltar que, para la propia Procuraduría General, en distintos momentos, se ha tenido claridad de visibilizar de manera más amplia a las carreras asociadas con la salud humana, no solo aquellas consideradas como ciencia médica.

En la línea descrita, obedece la valoración realizada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, pero considerando la diferencia existente entre las ciencias

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

médicas y las ciencias de la salud, así como, el impacto que puede tener ampliar el ámbito de las carreras de esa ciencia y las finanzas institucionales, sin embargo, tal situación debe valorarse a partir de aceptar el cambio de realidad en este tema, siendo justo además considerar que existen potenciales beneficios en el hecho de permitir la participación de más profesionales en actividades como investigación y mejora de procesos, no solo en procedimientos médicos, sino más allá de aquellos”. -La cursiva y subrayado no son del original-

En relación con la propuesta de reforma a los artículos 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, señaló:

“En cuanto al artículo 43:

(...)

Sobre este artículo, la propuesta radica en la actualización de la normativa vigente de los actuales colegios profesionales, otorgando mayor control al Ministerio de Salud, lo cual resulta conforme a lo pretendido.

Sobre el numeral 83:

(...)

Como se observa la propuesta de ley pretende de igual forma incorporar otras formas de laboratorios, así como, otros bancos, instancias éstas últimas que no solo son reservorios de material biológico sino, pueden contar con sus propios laboratorios, razón por la cual, la posibilidad de que se extienda la regencia de estos, considerando los diferentes elementos que confluyen para su implementación y funcionamiento, recaiga en otros profesionales más allá de los formados en Microbiología.

Es importante, ahondar en la implementación de laboratorios bajo el contexto de la investigación, en los cuales la regencia podría correr a cargo de cualquier profesional capacitado para tal fin.

Con respecto al artículo 84 propuesto:

(...)

Como fue mencionado en el comentario al texto propuesto anterior, se debe valorar la incorporación de la investigación como actividad propia de los laboratorios y no solo, como investigaciones básicas sino, además como investigación desde la óptica clínica, lo cual incluirá una autorización para funcionar conforme a lo regulado por el ente ministerial”.

En virtud de ello, en el apartado correspondiente a la “Conclusión”, indicó:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

“Conclusión

Fundamentado en lo anterior, considera esta instancia técnica que el proyecto de ley propuesto se ajusta a las condiciones definidas por la OIT y la OMS con respecto a las profesiones relacionadas con las ciencias de la salud, reconociéndolas como tales.

Asimismo, deviene en relevante considerar otras formas de laboratorio como lo son los relacionados con la investigación, las cuales no se contemplan desde una perspectiva amplia, limitándose a la investigación básica y preclínica, situación que podría ir en declive de la ejecución de la actividad investigativa en el país.

En ese último punto, debe valorarse la dirección de esos laboratorios o bancos, los cuales deben responder al conocimiento especializado y específico, en procura de una actividad más eficiente y eficaz de su labor” -La cursiva no es del original-.

CONSIDERACIONES SOBRE LO MANIFESTADO POR EL CENDEISSS EN RELACIÓN CON EL PROYECTO DE LEY CONSULTADO.

El proyecto de ley objeto de consulta tiene como finalidad reformar los artículos 40, 43, 83 y 84 de la Ley General de Salud, N.° 5395, de 24 de febrero de 1974, y sus reformas; el artículo 7 de la Ley N.° 771, de 25 de octubre de 1949, Ley Constitutiva del Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica y el artículo 6 de la Ley N.° 546, de 24 de diciembre de 1973, Estatuto de Servicios de Microbiología y Química Clínica.

Dentro de las principales reformas que se pretenden introducir, resulta relevante recordar, se encuentran las siguientes:

Ampliar las profesiones que son consideradas como ciencias de la salud, tomando como base la clasificación actualizada de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Actualizar los tipos de laboratorios (incluyendo los bancos de tejidos, laboratorios de diagnóstico patológico y laboratorio de investigación básica), con la finalidad de permitir que nuevos profesionales puedan administrarlos, y que no circunscriban a los laboratorios de microbiología clínica. Además, se propone que estos laboratorios funcionen bajo la regencia de un profesional competente, y no de un profesional, incorporado al Colegio de Microbiólogos Químicos Clínicos, tal y como se encuentra actualmente.

En relación con el objeto de esta propuesta legislativa, el CENDEISSS en el criterio externado señaló varios aspectos importantes de retomar:

Estiman que la ampliación del espectro de profesiones consideradas técnica y científicamente relacionadas con la salud humana es acorde con la interpretación

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

evolutiva de las ciencias de la salud que la Organización Internacional del Trabajo lo ha señalado en Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO).

Reconocen la trascendencia o importancia de la laborar que puedan realizar los microbiólogos químicos en el país y en la Institución, pero señalan que se trata de ser inclusivos con otras carreras como biotecnología, genética humana, biología molecular y celular que pueden laborar en aspectos trascendentales como la investigación biomédica, un área de la salud preventiva que permitiría aportar en una serie de campos como desarrollo de vacunas, nuevos medicamentos o terapias.

Señalan que la CCSS y el CENDEISSS, pretenden realizar un enfoque basado en la estimulación de la investigación en la Institución, en general e incluyendo, la biomédica, pero que para ello se requiere contar con la perspectiva de profesiones que visualicen la salud humana en todos sus aspectos.

Mencionan que la Procuraduría General de la República, se ha pronunciado en varias ocasiones, sobre visibilizar de manera más amplia a las carreras asociadas con la salud humana, no solo aquellas consideradas como ciencia médica, por lo que, consideran que está en línea con la valoración realizada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, sin embargo, señalan que debe considerarse la diferencia existente entre las ciencias médicas y las ciencias de la salud y el impacto que puedan tener el ampliar el ámbito de las carreras de esa ciencia y las finanzas institucionales.

Estiman importante que se ahonde en la implementación de laboratorios bajo el contexto de la investigación, en los cuales la regencia podría correr a cargo de cualquier profesional capacitado para tal fin.

De acuerdo con lo anterior, se desprende del criterio técnico esgrimido por el **CENDEISSS**, que **están conformes y manifestaron su no objeción respecto al presente proyecto de ley**, al contrario, rescatan la importancia de que se amplíen los criterios en el país para que de esta manera se puedan incorporar a otras carreras que tengan dentro de sus objetivos un concepto amplio de la salud.

En ese estado de las cosas, nos lleva indudablemente a traer a colación lo expresado en su oportunidad por la **Gerencia General** (GG-1715-2020) -su instancia técnica, la Dirección de Administración y Gestión de Personal- y la **Gerencia Médica** (GM-AJD-7523-2020), en relación con este proyecto de ley.

A este respecto, la **Gerencia General** desde el punto de vista de la gestión de recursos humanos, manifestó que el proyecto de ley sería **viable en el tanto exista un pronunciamiento** de las autoridades competentes técnico-clínicas que **fundamenten la necesidad de la “Biotecnología Médica”** en la CCSS; sin embargo, se hace énfasis en que la redacción propuesta representa un riesgo para la institución, por cuanto se apertura una serie de especialidades de manera desmedida y con ello un impacto económico que podría repercutir en la administración de los fondos de la Institución.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Por su parte, la **Gerencia Médica** manifestó su oposición a esta propuesta, por cuanto señaló que conllevaría una serie de implicaciones operativas para la Institución tanto desde el punto de vista de recursos humanos como de reorganización de laboratorios y el impacto económico de la implementación en la Caja sería importante. Además, de que estiman que afectaría la prestación de servicio de Laboratorio como apoyo al diagnóstico tratamiento y seguimiento a los usuarios, no permitiendo la atención integral en salud al dividir las estructuras de los servicios de Laboratorio Clínicos.

En virtud de ello, en el citado criterio se indicó que la afectación comprendería: aumento en incentivos labores a otro grupo de profesionales, aumento del número de plazas para otros puestos no contemplados y que la Institución actualmente no tiene necesidad de contratar y aumento en el número y pago de regencias que no están definidas por el nuevo grupo de profesionales, diferenciando los laboratorios por especialidades y que actualmente no es necesario dado que la Institución tiene los diferentes grados de especialización dentro de la estructura organizacional de un Laboratorio Clínico, por medio de las diferentes divisiones que definen la complejidad del Laboratorio, por lo tanto, es necesario una sola regencia por Laboratorio.

Ahora bien, tomando en cuenta que esta asesoría desde un inicio (oficio No. GA-DJ-03000-2020), ha sido del criterio que esta iniciativa legislativa desde el ámbito legal no transgrede las competencias atribuidas constitucionalmente a la CCSS, -posición que aún mantiene- tomando en cuenta el objeto que persigue la propuesta, las inquietudes surgidas por los miembros de la Junta Directiva cuando conoció de este proyecto de ley y donde instruyó al CENDEISSS para que valorara en lo relativo al espíritu de la propuesta legislativa sobre la apertura en el campo de la investigación, con respecto a la necesidad institucional sobre dicho tema y analizando las posiciones vertidas por las instancias técnicas consultadas, luego de un análisis exhaustivo, procede a realizar las siguientes consideraciones:

Constituye una potestad discrecional del legislador determinar las profesiones que se consideran como ciencias de la salud¹, tal y como lo estimó, en la redacción original del artículo 40 de la Ley General de Salud, donde la norma era amplia², dejando abierta la posibilidad de que otras profesiones que estuviesen relacionadas de manera principal, incidental o auxiliar con la salud de las personas, pudieran ser consideradas como tales.

¹ Sala Constitucional sentencia No. 00230-2018 de las 10:40 horas del 10 de enero de 2018.

² *“Se consideran profesiones en Ciencias de la Salud: la Farmacia, la Medicina, la Microbiología Química Clínica, la Odontología, la Veterinaria y la Enfermería.*

Sin perjuicio de las exigencias que leyes especiales y los colegios o asociaciones profesionales hagan a sus afiliados respecto a los requisitos para ejercer esas profesiones o cualesquiera otras u oficios relacionados de manera principal, incidental o auxiliar con la salud de las personas y sobre la forma honorable y acuciosa en que deben ejercerlos, limitándose al área técnica que el título legalmente conferido o la autorización pertinente les asigna, tales profesionales se entienden obligados colaboradores de las autoridades de salud, particularmente en aquellos períodos en que circunstancias de emergencia o de peligro para la salud de la población requieran de medidas extraordinarias dictadas por esa autoridad”.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Sin embargo, esa redacción fue modificada mediante la Ley N° 8423 del 7 de octubre de 2004, dejando una norma cerrada con una lista taxativa de las profesiones que pueden ser consideradas como ciencias de la salud.

No obstante, lo anterior, con esta propuesta legislativa se pretende modificar nuevamente el citado artículo 40, considerando entre otras razones, que al exceptuarse otras profesionales que trabajan con la salud de las personas, podría considerarse no solo discriminatoria, sino también obsoleta a la luz del reciente Informe del Foro Económico Mundial 2016 y 2018, y de acuerdo con la clasificación actualizada de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, según se indica en la exposición de motivos.

El posible aumento o no, en el número de plazas para otros puestos, en caso de que se apruebe esta propuesta, consideramos que se trata de un asunto propio y que forma parte de la potestad de auto organización que ostenta la CCSS, pues está llamada a prestar el servicio público, sujeto a los preceptos constitucionales de eficacia, continuidad y adaptabilidad conforme con las necesidades de los usuarios³, por lo que, no podría la Institución ser interferida por ley o decreto, en cuanto a este aspecto se refiere (artículo 68 de la Ley Constitutiva de la CCSS).

En relación con el impacto económico que visualizó la Gerencia General y Gerencia Médica, podría tener para la Institución, al ampliarse otras profesiones consideradas como ciencias de la salud, en relación con la Ley No. 6836 “Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”, es importante que la CCSS manifieste al legislador sobre esta posible consecuencia, pues a pesar de que en la exposición de motivos se indique que en caso de ser aprobada esta iniciativa, se aclara que no se está abriendo la posibilidad dispuesta en el artículo 3 de la mencionada Ley No. 6836⁴, es necesario que de manera expresa quedé así establecida esa disposición, con la debida justificación, tomando en cuenta los fondos públicos involucrados.

Sobre la actualización de los tipos de laboratorios (incluyendo los bancos de tejidos, laboratorios de diagnóstico patológico y laboratorio de investigación básica), al contrario de lo señalado por la Gerencia Médica, el CENDEISSS manifestó la importancia de la investigación biomédica, como un área de la salud preventiva, la cual permitiría aportar en una serie de campos, como desarrollo de vacunas, nuevos medicamentos o terapias, dado que la CCSS, tiene como propósito realizar un enfoque basado en la estimulación

³ Ley General de la Administración Pública: “Artículo 4°- La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios.

⁴ Artículo 3°.- Los profesionales en ciencias médicas del Ministerio de Salud, del Instituto Nacional de Seguros y de otras instituciones públicas empleadoras de profesionales en ciencias médicas, recibirán el reconocimiento por incentivos aquí señalados, previa equiparación salarial, si fuera necesario, y según las categorías que por esta ley se establecen.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

de la investigación en la Institución, en general e incluyendo, la biomédica, pero que para ello se requiere contar con la perspectiva de profesiones que visualicen la salud humana en todos sus aspectos, los cuales consideran relevantes valorar.

En tal sentido, se estima que el establecimiento y funcionamiento de los diferentes tipos de laboratorio, a parte de los de microbiología y química clínica, en caso de una eventual aprobación de esta iniciativa, no podría constituir en una actividad libre, sino que el Ministerio de Salud como rector de la salud pública, debe otorgar su autorización, conforme las normas técnicas que deben regirse, verificando el cumplimiento de los requisitos técnicos y profesionales determinados.

Esto implica que los laboratorios o centros de investigación, estén bajo la regencia de una profesional competente, que ostente los atestados académicos necesarios para ello y conforme los requisitos que el Ministerio de Salud determine para cada caso, según se encuentra estipulado en el presente proyecto de ley y dentro claro está, deberá incluirse el cumplimiento de tales requisitos por parte de la CCSS.

Por lo que, partiendo de tales afirmaciones y de los nuevos aportes que realizó el CENDEISS en el criterio técnico emitido, es que se recomienda a la Junta Directiva manifestar criterio de no oposición al proyecto de ley, sin embargo, se recomienda señalar al legislador la necesidad de que aclare dentro del articulado de la propuesta, que no se está abriendo la posibilidad indicada en el artículo 3 de la Ley No. 6836, “Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”, tal y como en la exposición de motivos se hace mención.

PROPUESTA DE ACUERDO:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. GA-DJ-05385-2020, acuerda:

PRIMERO: Comunicar a la Asamblea Legislativa que, la CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como es adaptar la legislación actual a la interpretación evolutiva de las ciencias de la salud, en cuanto a la ampliación del espectro de profesiones consideradas técnica y científicamente relacionadas con la salud humana, tomando en cuenta el enfoque que la Institución desea realizar, en relación con la necesidad de obtener mayor conocimiento, así como, el desarrollo mediante la estimulación la investigación (en general, incluyendo la biomédica), lo cual resulta vital poder contar con la perspectiva de profesionales que visualicen la salud humana en todos sus aspectos, siendo además que tal enfoque no solo permite la posibilidad de abrir el concepto mismo de salud, sino que resulta incluyente hacia otras carreras ligadas con ese concepto.

SEGUNDO: En virtud de ello, la CCSS no objeta su aprobación, por ser competencia exclusiva de la Asamblea Legislativa, sin embargo, resulta necesario indicar que en caso

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

de que se acoja esta iniciativa, se solicita que dentro del articulado de la propuesta, se estipule expresamente que no se está abriendo la posibilidad indicada en el artículo 3 de la Ley No. 6836, “Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”, tal y como en la exposición de motivos se hace mención.”

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Comunicar a la Asamblea Legislativa que, la CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como es adaptar la legislación actual a la interpretación evolutiva de las ciencias de la salud, en cuanto a la ampliación del espectro de profesiones consideradas técnica y científicamente relacionadas con la salud humana, tomando en cuenta el enfoque que la Institución desea realizar, en relación con la necesidad de obtener mayor conocimiento, así como, el desarrollo mediante la estimulación la investigación (en general, incluyendo la biomédica), lo cual resulta vital poder contar con la perspectiva de profesionales que visualicen la salud humana en todos sus aspectos, siendo además que tal enfoque no solo permite la posibilidad de abrir el concepto mismo de salud, sino que resulta incluyente hacia otras carreras ligadas con ese concepto.

ACUERDO SEGUNDO: En virtud de ello, 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, se solicita que dentro del articulado de la propuesta, se estipule expresamente que no se está abriendo la posibilidad indicada en el artículo 3 de la Ley No. 6836, “Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas”, tal y como en la exposición de motivos se hace mención.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, algún otro comentario, si no vamos a proceder a votar todo, salvo ese proyecto que veremos en la tarde. Procedemos a votar.

Directora Alfaro Murillo:

Usted dice votar todo y yo ya dije que uno no voy a votar. Entonces, diga votar pero que no diga votar todo.

Doctor Macaya Hayes:

“OK”.

Directora Alfaro Murillo:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Excepto aquellos en los que los directores hayan manifestado oposición.

Doctor Macaya Hayes:

Sí. Entonces, vamos a votar, salvo los proyectos donde hubo una expresión contraria al proyecto por parte del director o la directora. En firme.

Directora Alfaro Murillo, formula:

Y Carolina, le pido que quede explícito en el acta mi oposición al acuerdo tomado para el 22.003, no solamente la posición, sino a la argumentación y a la posición del 22.003.

Se retiran de sesión virtual el Lic. Jaime Barrantes Espinoza; Gerente de Pensiones, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez; Director de Presupuesto, la Licda. Dylana Jiménez Méndez, el Lic. Guillermo Mata Campos, funcionarios de la Dirección Jurídica, la Dra. Ana Lorena Mora Carrión y la Dra. Silvia Briceño de la Gerencia Médica.

ARTICULO 30°

Se aprueba -por mayoría- la correspondencia hasta aquí tratada, dado que la directora Alfaro Murillo vota en forma negativa el proyecto de ley N° 22003, en razón del criterio externado por la Gerencia Médica en el oficio GM-8908-2020 y se pospone para ser conocido más adelante el proyecto de ley N° 21962.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas:

[CRITERIOS-JURIDICOS](#)
[PROYECTOS-DE-LEY](#)

Ingresan a la sesión virtual el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS, la Dra. Amanda Aparicio y la Licda. Adriana Chávez Díaz, Asesora Presidencia Ejecutiva.

Se retira temporalmente de la sesión virtual el director Devandas Brenes.

ARTICULO 31°

Se conoce el oficio número PE-2643-2020, fechado 23 de setiembre del 2020, que firma la doctora Liza Vásquez Umaña, Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva y, que contiene lo correspondiente al “*Estudio observacional, Evaluación de la respuesta inmune al SARS-CoV-2 en Costa Rica (RESPIRA)*”, dicho proyecto se realizará, de forma

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

colaborativa con el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en salud y Seguridad Social CENDEISSS, el Ministerio de Salud, la Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB) de la Fundación INCIENSA (FUNIN), el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) de los Estados Unidos y el Centro Alemán de Investigación del Cáncer (DKFZ).

Al efecto, se tiene el oficio CENDEISSS-DE-2265-2020, suscrito por el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e información en Salud y Seguridad Social), en seguimiento a los oficios PE-0804-2020, PE-1384-2020; PE-1796-2020 y PE-22262020, del 16 de abril; 12 de junio; 21 de agosto y del 31 de agosto del 2020, respectivamente, con el objeto de formalizar lo correspondiente al “*Estudio observacional, Evaluación de la respuesta inmune al SARS-CoV-2 en Costa Rica (RESPIRA)*” que, en lo conducente, literalmente se lee así:

(...)

Conclusión

Analizada la situación descrita en este oficio se desprende que:

- a. Los resultados que se puedan obtener del “Estudio observacional, Evaluación de la respuesta inmune al SARS-CoV-2 en Costa Rica (RESPIRA)”, son de total relevancia y pertinencia para la atención a la pandemia por SARS-CoV-2, por los potenciales beneficios que se puedan obtener.
- b. Es fundamental que el equipo investigador, cuenten con el apoyo técnico y administrativo idóneo para la correcta ejecución de la investigación.

Consideración

Fundamentado en lo anterior, la Dirección del CENDEISSS, respetuosamente, en seguimiento de los oficios PE-0804-2020, PE-1384-2020; PE-1796-2020 y PE-2226-2020, se propone presentar el asunto para conocimiento de la Junta Directiva, con el fin de que el órgano colegiado valore esta declaratoria.”

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 31°:

[PRESENTACION](#)

[ESTUDIO-RESPIRA](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-1](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-2](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-3](#)



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

[PE-2643-2020-ANEXO-4](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-5](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-6](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-7](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-8](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-9](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-10](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-11](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-12](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-13](#)

[PE-2643-2020-ANEXO-14](#)

Por tanto, habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez y la Dra. Amanda Aparicio, que es coincidente con los términos del oficio CENDEISSS-2265-2020, suscrito por el doctor Sánchez Esquivel, Director del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, y con base en la recomendación el citado oficio número PE-2643-2020, en el oficio la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el informe presentado mediante el oficio CENDEISSS-2265-2020: “Estudio observacional, Evaluación de la respuesta inmune al SARS-CoV-2 en Costa Rica (RESPIRA)”, el cual estará adscrito al CENDEISSS.

ACUERDO SEGUNDO: Se autoriza al Presidente Ejecutivo, la suscripción del “Acuerdo colaborativo entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la Fundación Inciensa” y cualquier otra institución de las citadas en el informe, según se completen los avales técnicos y jurídicos, e informar a esta Junta Directiva.

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

Se retiran de la sesión virtual el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS, la Dra. Amanda Aparicio y la Licda. Adriana Chávez Díaz, Asesora Presidencia Ejecutiva.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Ingresa a la sesión virtual el director Devandas Brenes.

Ingresan a la sesión virtual el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías de Información, el Lic. Steven Fernández Trejos, asesor y el Ing. Marvin Herrera Cairol, director de la Dirección Equipamiento Institucional.

ARTICULO 32°

Se conoce el oficio número GIT-1281-2020 (GG-2763-2020), de fecha 18 de setiembre de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, MSc, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, en el cual atiende el acuerdo adoptado en el artículo 11° de la sesión N° 9118, con respecto a la solicitud planteada por la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, para el retiro del Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 “Torre de la Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR.

Ficha Técnica para la Presentación de Temas ante Junta Directiva

Fecha de Solicitud:	23 de setiembre 2020
Tema:	Atención de lo acordado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 11° de la sesión N° 9118, con respecto a la solicitud planteada por la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, para el retiro del Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 “Torre de la Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR
Unidad:	Gerencia Infraestructura y Tecnologías.
Responsable de la presentación:	Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. Lic. Steven Fernandez Trejos, Asesor
Oficio de Remisión:	GIT-1281-2020
Artículos de sesiones que deroga:	Artículo 11, sesión N° 9118

Información General



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Solicitud de análisis y criterio financiero con respecto a lo planteado por la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, en el contexto del Fideicomiso Torre de Esperanza 1068 APHNNCCSS-BNCR, para el retiro del Fondo de Garantía.

La Gerencia Financiera por medio del oficio GF-4593-2020, responde lo solicitado, remitiendo el criterio financiero respecto a la solicitud planteada por la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, en el contexto del Fideicomiso Torre de Esperanza 1068 APHNNCCSS-BNCR, para el retiro del Fondo de Garantía.

Sinopsis:

Por medio del oficio GIT-1134-2020, se procedió a solicitarle a la Dirección Jurídica el criterio jurídico con respecto a lo planteado por la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, en el contexto del Fideicomiso Torre de Esperanza 1068 APHNNCCSS-BNCR, para el retiro del Fondo de Garantía.

La Dirección Jurídica por medio del oficio GA-DJ-5068-2020, emitió que no existe ningún impedimento legal para su presentación ante la Junta Directiva, para su análisis y eventual aprobación por parte de dicho órgano.

Contenido:

Solicitud planteada por la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, para el retiro del Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 “Torre de la Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 32°:

[PRESENTACIÓN](#)
[TORRE-ESPERANZA](#)
[GIT-1281-2020-PDF](#)
[GIT-1281-2020-Anexo1](#)
[GG-2763-2020](#)

Por tanto, conocido el N° GIT-1281-2020 de fecha 18 de setiembre de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, MSc, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías que, en lo pertinente, literalmente dice:

(...)

“La Gerencia Financiera por medio del oficio GF-4593-2020, responde lo solicitado, remitiendo el criterio financiero respecto a la solicitud planteada por la Asociación ProHospital Nacional de Niños, en el contexto del Fideicomiso Torre de Esperanza 1068 APHNNCCSS-BNCR, para el retiro del Fondo de Garantía, concluyendo lo siguiente;

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

“...de conformidad con los criterios técnicos expuestos y desde el punto de vista financiero, se considera razonable lo indicado por el Banco Nacional, dadas las razones técnicas expuestas...”

A los criterios técnicos que hace referencia la Gerencia Financiera son los siguientes;

- I. De la Dirección de Presupuesto, mediante oficio GF-DP-2613-2020 que indica entre otras cosas lo siguiente;

“...-No existe inconveniente en que se disponga de los recursos financieros del Fondo de Garantía, relacionados con el Fideicomiso Torre de la Esperanza del Hospital Nacional de Niños, Dr. Carlos Sáenz Herrera, a fin de atender las necesidades apremiantes de efectivo de esa Asociación, en momentos en que los ingresos se han reducido por motivo de la pandemia que se extenderá por un período de tiempo indefinido y el no conocer con exactitud la fecha de reapertura del Parque de Diversiones.

- Debe considerarse que el Hospital de Niños es beneficiario directo por parte de la Asociación Pro-Hospital de Niños, quien destina recursos para el equipamiento y el apoyo de los servicios de ese centro de salud.

- Se considera importante que el Hospital y la Asociación mantengan las coordinaciones oportunas con el FODESAF para disponer de los recursos requeridos para la consecución del proyecto...”

- II. Del Área de Tesorería General de la Dirección Financiero Contable, DFC-ATG-1229-2020, en donde se concluye lo siguiente;

“...se considera razonable lo indicado por el Banco Nacional de que la justificación inicial de la conformación del Fondo de Garantía para que sirviera de garantía para atraer recursos de terceros ha perdido su objetivo, debido que se tiene el equivalente de cerca de US\$50 millones financiados por FODESAF, y por lo tanto la devolución del Fondo de Garantía a la Asociación...”

Una vez se dispuso del respectivo criterio técnico financiero, por medio del oficio GIT-1134-2020, se procedió a solicitarle a la Dirección Jurídica el criterio jurídico con respecto a lo planteado por la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, en el contexto del Fideicomiso Torre de Esperanza 1068 APHNNCCSS-BNCR, para el retiro del Fondo de Garantía.

La Dirección Jurídica por medio del oficio GA-DJ-5068-2020 atendió lo consultado, indicando lo siguiente;

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

“...En conclusión, con fundamento en lo expuesto, y teniendo a la vista el criterio técnico emitido por la Gerencia Financiera mediante oficio GF-4593-2020, del 27 de agosto de 2020, no existe impedimento desde el punto de vista legal para su presentación ante la Junta Directiva, para su análisis y eventual aprobación por parte de dicho órgano, para lo cual deberá incluirse en el expediente de dicha contratación, los estudios que acreditan la procedencia de las modificaciones al Contrato...”

De esta manera, se dispone del criterio financiero y legal, para elevar a conocimiento y toma de decisión de las autoridades superiores, la propuesta para el retiro del Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 “Torre de la Esperanza” APHNN/CCSS/BNCR.

Director Loría Chaves:

Don Román.

Doctor Macaya Hayes:

Sí don José Luis.

Director Loría Chaves:

No, antes de votar. Don Jorge es que ustedes, ese es un tema como muy especializado, entiendo, verdad, así es.

Ing. Granados Soto:

Sí señor.

Director Loría Chaves:

Y ustedes en otro tipo de licitaciones hacen precalificación de empresas, por qué no hacen una precalificación para ese tema que es tan delicado.

Ing. Granados Soto:

Sí, tiene razón don José. Tal vez ahí y no es una cuestión de justificarme ni nada, es un procedimiento que viene de tiempo atrás. Yo sí estaba conversando, inclusive, con Paquita porque el tema este de protección contra incendios, Paquita tiene un área específica que es el Programa de Seguridad contra Incendios y Explosiones que son los que tienen el "knockout" funcional, para desarrollar este tipo de proyectos y han venido haciéndolo de una manera exitosa, pues más bien, yo lo que he estado haciendo es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

analizando ese tipo de cosas de los proyectos que estaban en la Gerencia y por eso le solicité a Paquita que hiciera la revisión, verdad, y ella también coincide en que hay que declararlo infructuoso. Pero la idea es que más bien el proyecto pueda ser desarrollado por el área de Paquita que tiene ese "knockout" y por lo tanto, ya el tipo de empresa, digamos, que podría participar ya sería otro.

Considerando los múltiples impactos financieros ocasionados por la Pandemia del virus SARS-CoV-2; en el contexto del Fideicomiso 1068 "Torre de la Esperanza" APHNN/CCSS/BNCR, conociendo lo solicitado por la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, en su calidad de Fideicomitente, mediante su oficio APHNN-JD-029-2020, el criterio externado por el Banco Nacional de Costa Rica, en calidad de Fiduciario, en la nota FID-1977-2020, y por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, en su calidad de Fideicomisaria, los criterios externados por la Dirección de Presupuesto por medio del documento GF-DP-2613-2020, así como lo manifestado por la Dirección Financiero Contable, por medio del Área de Tesorería General a través del oficio DFC-ATG-1229-2020, ambos avalados por la Gerencia Financiera en la nota GF-4593-2020, así como el visto bueno legal de la Dirección Jurídica por medio del documento GA-DJ-5068-2020, y lo indicado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en el oficio número GIT-1281-2020, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido lo solicitado en el artículo 11° de la sesión N° 9118, con respecto al análisis de la solicitud planteada por la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, para el retiro del Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 "Torre de la Esperanza" APHNN/CCSS/BNCR.

ACUERDO SEGUNDO: Se aprueba que la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, retire el Fondo de Garantía del Fideicomiso 1068 "Torre de la Esperanza" APHNN/CCSS/BNCR.

ACUERDO TERCERO: Se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, como instancia representante de la Caja Costarricense de Seguro Social, para que firme la respectiva modificación contractual.

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

ARTICULO 33°

Se conoce el oficio número GIT-1282-2020 de fecha 18 de setiembre de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para aprobar solicitud declaratoria de infructuosa la licitación pública 2018LN-000002-3107.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Ficha Técnica para la Presentación de Temas ante Junta Directiva

Fecha de Solicitud:	23 de setiembre 2020
Tema:	Propuesta de Declaratoria Infructuosa de la Licitación Pública 2018LN-000002-3107 “Modernización e Implementación de Sistemas Activos y Pasivos contra Incendios en el Edificio Jenaro Valverde, incluye el servicio de mantenimiento preventivo durante el año de garantía de buen funcionamiento”
Unidad:	Gerencia Infraestructura y Tecnologías, Direccion de Mantenimiento Institucional
Responsable de la presentación:	Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. Ing. Marvin Herrera Cairol, Director DMI Lic. Steven Fernandez Trejos, Asesor
Oficio de Remisión:	GIT-1282-2020
Artículos de sesiones que deroga:	No aplica
Información General	
Sinopsis:	<p>Propuesta de Declaratoria Infructuosa de la Licitación Pública 2018LN-000002-3107 “Modernización e Implementación de Sistemas Activos y Pasivos contra Incendios en el Edificio Jenaro Valverde, incluye el servicio de mantenimiento preventivo durante el año de garantía de buen funcionamiento”.</p> <p>Tal propuesta cuenta con su respectivo Dictamen técnico, Dictamen legal, Dictamen Financiero y su respectivo aval emitido por la Comisión Especial de Licitaciones (DMI-1821-2019, DJ-04704-2019 y CEL-0050-2019)</p>
Contenido:	Propuesta de Declaratoria Infructuosa de la Licitación Pública 2018LN-000002-3107 “Modernización e Implementación de Sistemas Activos y Pasivos contra Incendios en el Edificio Jenaro Valverde, incluye el servicio de mantenimiento preventivo durante el año de garantía de buen funcionamiento”

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo X:

[PRESENTACIÓN](#)
[IMPLEMENTACION-ACTIVOS](#)
[GIT-1282-2020-PDF](#)
[GIT-1282-2020-anexo1](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Por tanto, conocido el N° GIT-1282-2020 de fecha 18 de setiembre de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, MSc, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías que, en lo pertinente, literalmente dice:

(...)

V. Conclusión

Se dispone de la Recomendación Técnica de la Dirección de Mantenimiento Institucional DMI-1821-2019, así como de la Dirección Administración de Proyectos Especiales, específicamente del Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones GIT-DAPE-1873-2020, el aval de la Dirección Jurídica DJ-04704-2019 y la respectiva recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones CEL-0050-2019, donde todos concluyen que el único oferente no cumple con lo solicitado en el cartel, por lo cual se debe realizar la declaratoria de Infructuosidad de la Licitación en cuestión.

VI. Recomendación

Con base en la recomendación técnica de la Dirección de Mantenimiento Institucional, Dirección Administración de Proyectos Especiales, así como el criterio de la Dirección Jurídica y el de la Comisión Especial de Licitaciones, se debe declarar infructuosa la Licitación Pública 2018LN-000002-3107, para la *“Modernización e Implementación de Sistemas Activos y Pasivos contra Incendios en el Edificio Jenaro Valverde, incluye el servicio de mantenimiento preventivo durante el año de garantía de buen funcionamiento”*.

Considerando lo indicado en la recomendación técnica de la Dirección de Mantenimiento Institucional por medio del oficio DMI-1821-2019, lo indicado por la Dirección Administración de Proyectos Especiales en la nota GIT-DAPE-1873-2020, el criterio de la Dirección Jurídica externado en el documento DJ-04704-2019, así como lo recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones mediante el informe CEL-0050-2019; y habiéndose conocido lo presentado por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, por medio del oficio GIT-1282-2020, la Junta Directiva - por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: declarar infructuosa la Licitación Pública 2018LN-000002-3107 *“Modernización e Implementación de Sistemas Activos y Pasivos contra Incendios en el Edificio Jenaro Valverde, incluye el servicio de mantenimiento preventivo durante el periodo de garantía de funcionamiento”*, debido a que la única oferta presentada incumple con requisitos del pliego cartelario.

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Se retiran de la sesión virtual el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías de Información, el Lic. Steven Fernández Trejos, asesor y el Ing. Marvin Herrera Cairol, director de la Dirección Equipamiento Institucional.

Ingresan a la sesión virtual el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el Lic. Álvaro Rojas Loría, director Dirección de la Dirección de Inversiones y el Lic. Christian Hernández Chacón, Gerencia de Pensiones.

Se retira temporalmente de la sesión virtual el director Loría Chaves.

ARTICULO 34º

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

ARTICULO 35º

Se presenta el oficio N° GP-8125-2020, de fecha 23 de setiembre del 2020, que firma el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y que contiene el Informe de avance sobre las gestiones realizadas en relación con lo instruido en el artículo 21º sesión N° 9115, sobre las inversiones en La Nación S.A., de conformidad con lo requerido en la moción presentada por el señor Directivo Bernal Aragón, que fue comunicada vía correo electrónico y por medio de oficio SJD-1689-2020 del 22 de setiembre de 2020.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 35º:

[PRESENTACIÓN](#)

[LA-NACION](#)

[GP-8125-2020](#)

[GP-8125-2020Anexo1](#)

[GP-8125-2020-Anexo2](#)

[GP-8125-2020-Anexo3](#)

[GP-8125-2020-Anexo4](#)

Por tanto, conocido el oficio N° GP-8125-2020, de fecha 23 de setiembre del 2020, que firma el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones que, en lo conducente, literalmente dice:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

(...)

IV) “Recomendación

Con fundamento en el informe remitido por la Dirección de Inversiones mediante oficio GP-DI-1038-2020 de fecha 21 de setiembre de 2020 y la información remitida por el Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales por oficio CR-174-2020 del 23 de setiembre de 2020 y sus anexos adjuntos, esta Gerencia presenta el Informe de avance sobre las gestiones realizadas en relación con lo instruido en el artículo 21° sesión N°9115, sobre las inversiones en La Nación S.A, de conformidad con lo requerido por la Junta Directiva en misiva SJD-1689-2020.

De conformidad con lo expuesto por la Gerencia de Pensiones en su oficio GP-8125-2020 de fecha 23 de setiembre de 2020, referente a la presentación del *Informe de avance sobre las gestiones realizadas en relación con lo instruido en el artículo 21° sesión n°9115, sobre las inversiones en La Nación S.A.*, la Junta Directiva **ACUERDA:**

Dar por conocido el Informe de avance sobre las gestiones realizadas en relación con lo instruido en el artículo 21° sesión N° 9115, sobre las inversiones en La Nación S.A. contenidos en el oficio GP-8125-2020, firmado por el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, de conformidad con lo requerido por la Junta Directiva por oficio SJD-1689-2020 del 22 de setiembre de 2020.

Brindar, al menos, un informe trimestral a la Junta Directiva de las acciones adoptadas en este tema.

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

Se retiran de la sesión virtual y el Lic. Álvaro Rojas Loría, director Dirección de la Dirección de Inversiones y el Lic. Christian Hernández Chacón, Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 36°

Se retoma el artículo 28°, de esta sesión, con relación al proyecto de ley de creación del sistema nacional de cuidados y apoyos para personas adultas y personas adultas mayores en situación de dependencia (SINCA). Expediente 21962.

La exposición está a cargo del Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de la Gerencia de Pensiones.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 36°:

[PL-21962](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Por tanto, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Se considera positivo y de suma importancia la finalidad del proyecto de contribuir en avanzar hacia una política nacional de envejecimiento, al tener un propósito loable y de suma relevancia para la protección y mejora de las condiciones de la población adulta mayor, por cuanto por medio de la creación del SINCA se busca articular, unificar acciones y aunar esfuerzos para el reordenamiento y desarrollo de servicios sociales, iniciativas, proyectos, y programas, que se pueden desarrollar en beneficio y respaldo de estos grupos de la población y el respaldo al quehacer de las personas cuidadoras.

Al respecto se considera importante que esta iniciativa se articule con otras normas que dentro del sistema jurídico y de la misma Institución ya existen y que brindan protección a las personas que sufren algún grado de discapacidad o requieren de apoyo económico inmediato, así como otras iniciativas de ley para ciertos grupos de la población incluidos personas adultas mayores; por lo que respetuosamente se insta a la Asamblea Legislativa se valore dicha articulación para considerar las propuestas y gestiones que la Caja Costarricense de Seguro Social ha venido realizando sobre este tema y en las cuales, la Institución ya tiene un papel elemental en el resguardo de este tipo de población, en apego al Principio de Universalidad.

ACUERDO SEGUNDO: Únicamente se emite criterio de oposición al presente proyecto de ley en cuanto a: que se pretende utilizar los fondos del IVM en fines distintos a los que motivaron su creación, al establecer nuevas obligaciones a la institución sin definir una fuente concreta de financiamiento, ni un aumento de recursos destinados para financiar el Régimen No Contributivo que permita hacer frente a las propuestas de la presente iniciativa, de acuerdo con las observaciones señaladas por la Gerencia Financiera oficio GF-3997-2020, la Gerencia Médica oficio GM-8980-2020 y Gerencia de Pensiones oficio GP-6494-2020, para consideración del legislador.

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

Se retira de la sesión virtual el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de la Gerencia de Pensiones.

Se retira de la sesión virtual el director Devandas Brenes.

Ingresan a la sesión virtual el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, la Licda. Karen Vargas López, Asesora legal, el Ing. John Peña García, Área de Ingeniería y Mantenimiento.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

ARTICULO 37º

Se presenta el oficio número GM-10265-2020 (GG-2612-2020) de fecha 13 de agosto de 2020, firmado por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico y que contiene la propuesta de adjudicación de la licitación abreviada N° 2019LA-000005-2502, para la remodelación del Servicio de Lavandería del Hospital Enrique Baltodano Briceño.

Ficha técnica para la presentación de temas ante Junta Directiva GM-10265-2020	
Fecha de Solicitud	14 de julio del 2020
Tema	PROPUESTA DE ADJUDICACION LICITACION ABREVIADA 2019LA-000005-2502, PARA LA REMODELACION DEL SERVICIO DE LAVANDERIA DEL HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO
Unidad :	GERENCIA MEDICA
Responsable de la presentación:	Dirección General Hospital Enrique Baltodano Briceño
Nombre de la Presentación:	PROPUESTA DE ADJUDICACION LICITACION ABREVIADA 2019LA-000005-2502, PARA LA REMODELACION DEL SERVICIO DE LAVANDERIA DEL HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO
Oficio de Remisión:	GM-10265-2020
Artículos de sesiones que Deroga:	NO APLICA
Información General	
Sinopsis:	PROPUESTA DE ADJUDICACION LICITACION ABREVIADA 2019LA-000005-2502, PARA LA REMODELACION DEL SERVICIO DE LAVANDERIA DEL HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO
Contenido	PROPUESTA DE ADJUDICACION LICITACION ABREVIADA 2019LA-000005-2502, PARA LA REMODELACION DEL SERVICIO DE LAVANDERIA DEL HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO
Propuesta de acuerdo	Habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Hospital Enrique Baltodano Briceño y según recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-10265-2020 de fecha 05 de agosto del 2020 y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Abreviada No. 2019LA - 000005 - 2502, cuyo objeto contractual es “Remodelación del servicio de Lavandería del Hospital Enrique Baltodano Briceño”, que contiene la verificación del cumplimiento administrativo, técnico y legal del procedimiento licitatorio, así como el criterio de la Dirección Jurídica DJ-4691-2019, de fecha 01

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

de noviembre del 2019, el estudio de razonabilidad de precios que consta en los oficios HEBB-DAF/IM-222-05-2019 y adición en oficio HEBB-DAF/IM-397-07-2019, el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria 11-2020 del 28 de julio del 2020, el oficio HEBB-DAF/IM-409-07-2019 del Area de Mantenimiento del Hospital Enrique Baltodano Briceño y resolución administrativa DG-DAF-6976-2020 suscrita por la Direccion General y Dirección Administrativa Financiera; la Junta Directiva, **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar la compra en mención según el siguiente detalle:

**PROYECTO DE RENOVACION DE EQUIPOS INDUSTRIALES
EN LA LAVANDERIA DEL HDEBB**

2019LA-000005-2502

			OFERTA No. 1: RETECSA	
Íte m	Ca nt	Descripción	Costo unitario (\$)	Subtotal \$
1	4	Lavadora industrial tipo barrera eléctrica 480Vac@60Hz.	104,685.00	418,740.00
	1	Sistema para suministro de agua caliente (GLP).	26,113.00	26,113.00
		monto total ítem 1		444,853.00
2	2	Secadora industrial grande (GLP) 208Vac@60Hz.	100,171.00	200,342.00
	2	Red para suministro de gas LP secadoras grande.	6,250.00	12,500.00
	2	Secadora industrial pequeña (GLP) 208Vac@60Hz.	23,108.00	46,216.00
	2	Red para suministro de gas LP secadoras pequeñas	4,166.00	8,332.00
1		colector de pelusas	17,944.00	17,944.00

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

		monto total ítem 2		285,334.00
		Instalación de las lavadoras.		
	1	Obra civil. Construcción de paredes, puertas, entresijos, bases, drenajes.	43,667.00	43,667.00
		Obra electromecánica. Construcción de tuberías para suministros, drenajes.	32,250.00	32,250.00
		Obra eléctrica.	48,917.00	48,917.00
		Instalación de las secadoras		
	3	Obra civil. Construcción de paredes, puertas, entresijos, bases, drenajes.	22,833.00	22,833.00
	1	Obra electromecánica. Construcción de tuberías para suministros, drenajes.	21,900.00	21,900.00
		Obra eléctrica.	36,417.00	36,417.00
	1	Obras civiles complementarias (ver anexo 4.14).	95,833.00	95,833.00
	1	Obras electromecánicas complementarias (según sección 2.20).	10,417.00	10,417.00
		monto total ítem 3		312,234.00
4	1	Productos químicos para lavado en sistema automatizado.	-	-
5	8	MPC de lavadora industrial, visita trimestral	3,712.50	29,700.00
		MPC de secadoras, visita trimestral	3,712.50	29,700.00



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

		monto total ítem 5	7,425.00	59,400.00
		MONTO TOTAL EN US\$		1,101,821.00
<p>2. Presupuesto:</p> <p>Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según la certificación presupuestaria HEBB-DAF-AFC-0001-01-2020; Visible folio 2672 y certificación de presupuesto N DP-0396-2020, suscrita por la Licda. Karen Nájera Rodríguez de la Dirección de Presupuesto, Visible, folio 2705 del tomo IV.</p> <p>3. Sanción a Proveedor:</p> <p>El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, visible en folios 2751/2751</p> <p>4. Consulta de Morosidad, Fodesaf.</p> <p>El oferente recomendado según consulta en sistemas no presenta morosidad, ver en folios 2753.</p> <p>5. Consulta de impuesto a sociedades anónimas.</p> <p>El oferente recomendado según consulta en sistemas no presenta morosidad visible folio 2550.</p> <p>ACUERDO SEGUNDO: Declarar desierto el ítem 4 correspondiente a productos químicos, según el criterio técnico vertido en el oficio HEBB-DAF/IM-409-07-2019, suscrito por el Ing. Paul Pizarro Soto, del Área de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital Enrique Baltodano Briceño.</p>				

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 37°:

[PRESENTACIÓN LAVANDERIA](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

[GM-10265-2020-PDF](#)

[GM-10265-2020-anexo1](#)

[GM-10265-2020-anexo2](#)

[GM-10265-2020-anexo3](#)

[GG-2612-2020](#)

Por tanto, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Hospital Enrique Baltodano Briceño y según recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-10265-2020 de fecha 13 de agosto del 2020 y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Abreviada No. 2019LA - 000005 - 2502, cuyo objeto contractual es “Remodelación del servicio de Lavandería del Hospital Enrique Baltodano Briceño”, que contiene la verificación del cumplimiento administrativo, técnico y legal del procedimiento licitatorio, así como el criterio de la Dirección Jurídica DJ-4691-2019, de fecha 01 de noviembre del 2019, el estudio de razonabilidad de precios que consta en los oficios HEBB-DAF/IM-222-05-2019 y adición en oficio HEBB-DAF/IM-397-07-2019, el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria 11-2020 del 28 de julio del 2020, el oficio HEBB-DAF/IM-409-07-2019 del Area de Mantenimiento del Hospital Enrique Baltodano Briceño y resolución administrativa DG-DAF-6976-2020 suscrita por la Dirección General y Dirección Administrativa Financiera; la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: adjudicar la compra en mención según el siguiente detalle:

PROYECTO DE RENOVACION DE EQUIPOS INDUSTRIALES EN LA LAVANDERIA DEL HDEBB				
2019LA-000005-2502				
			OFERTA No. 1: RETECSA	
Ítem	Cant	Descripción	Costo unitario (\$)	Subtotal \$
1	4	Lavadora industrial tipo barrera eléctrica 480Vac@60Hz.	104,685.00	418,740.00
	1	Sistema para suministro de agua caliente (GLP).	26,113.00	26,113.00
		monto total ítem 1		444,853.00
2	2	Secadora industrial grande (GLP) 208Vac@60Hz.	100,171.00	200,342.00
	2	Red para suministro de gas LP secadoras grande.	6,250.00	12,500.00
	2	Secadora industrial pequeña (GLP) 208Vac@60Hz.	23,108.00	46,216.00

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

	2	Red para suministro de gas LP secadoras pequeñas	4,166.00	8,332.00	
	1	colector de pelusas	17,944.00	17,944.00	
		monto total ítem 2		285,334.00	
3	1	Instalación de las lavadoras.			
		Obra civil. Construcción de paredes, puertas, entrepisos, bases, drenajes.	43,667.00	43,667.00	
		Obra electromecánica. Construcción de tuberías para suministros, drenajes.	32,250.00	32,250.00	
			Obra eléctrica.	48,917.00	48,917.00
	1	Instalación de las secadoras			
		Obra civil. Construcción de paredes, puertas, entrepisos, bases, drenajes.	22,833.00	22,833.00	
		Obra electromecánica. Construcción de tuberías para suministros, drenajes.	21,900.00	21,900.00	
		Obra eléctrica.	36,417.00	36,417.00	
	1	Obras civiles complementarias (ver anexo 4.14).	95,833.00	95,833.00	
	1	Obras electromecánicas complementarias (según sección 2.20).	10,417.00	10,417.00	
		monto total ítem 3		312,234.00	
4	1	Productos químicos para lavado en sistema automatizado.	-	-	
5	8	MPC de lavadora industrial, visita trimestral	3,712.50	29,700.00	
		MPC de secadoras, visita trimestral	3,712.50	29,700.00	
		monto total ítem 5	7,425.00	59,400.00	
MONTO TOTAL EN US\$				1,101,821.00	

2. Presupuesto:

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según la certificación presupuestaria HEBB-DAF-AFC-0001-01-2020; Visible folio 2672 y certificación de presupuesto N DP-0396-2020, suscrita por la Licda. Karen Nájera Rodríguez de la Dirección de Presupuesto, Visible, folio 2705 del tomo IV.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

3. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, visible en folios 2751/2751

4. Consulta de Morosidad, Fodesaf.

El oferente recomendado según consulta en sistemas no presenta morosidad, ver en folios 2753.

5. Consulta de impuesto a sociedades anónimas.

El oferente recomendado según consulta en sistemas no presenta morosidad visible folio 2550.

ACUERDO SEGUNDO: Declarar desierto el ítem 4 correspondiente a productos químicos, según el criterio técnico vertido en el oficio HEBB-DAF/IM-409-07-2019, suscrito por el Ing. Paul Pizarro Soto, del Área de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital Enrique Baltodano Briceño.

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

Se retira de la sesión virtual el Ing. John Peña García, Área de Ingeniería y Mantenimiento de la Gerencia de Infraestructura.

Se retira temporalmente de la sesión virtual la directora Jiménez Aguilar.

Ingresa a la sesión virtual el Dr. Oscar Guevara, Director a.i del Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios, el Lic. Roy Araya, Coordinador del equipo Legal, la Dra. Pamela Loaiza Yee, Coordinadora de inmunoanálisis y el Dr. Marvin Solano Solano, Jefe del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

ARTICULO 38º

Se conoce el oficio número GM-12867-2020 (GG-2771-2020), de fecha 22 de setiembre del 2020, que firma el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante el cual presenta la propuesta de convalidación de la Adenda N° 1 de los Contratos números 0040-2017 y 0041-2017 del proceso de licitación nacional 2017LN-000005-2102, por concepto de reactivos varios, requerido por el Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 38º:

PRESENTACION

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

[ADENDA-HSJD](#)
[GM-12867-2020-PDF](#)

Doctor Macaya Hayes:

Doña Marielos.

Directora Alfaro Murillo, refiere:

Muchas gracias. Muy buenas noches. Bienvenidos acá a la sesión de la Junta. Tengo la siguiente consulta y voy a explicar por qué la voy a hacer. Hace unas sesiones atrás, recibimos un informe de la Auditoría Interna, en relación, precisamente, a las prórrogas de compras que se hacen en todos los centros de atención de salud que tenemos y tiene la potestad de comprar y resulta que las prórrogas, se han visto como un hecho automático, las licitaciones tardan tanto y por ratos da tanta pereza el trámite. Entonces, las unidades de compra lo que hacen es aprovechar que pueden prorrogar tres meses y lo hacen. Eso no está mal, el problema es que no hacen un estudio de mercado y seguimos comprando al mismo precio, como ustedes lo acaban de indicar, el precio, o sea, yo no sé si ese es el estudio de precios porque no lo vimos, no lo presentaron aunque debe estar en el informe, pero el argumento de ustedes es las dos empresas nos mantuvieron el precio, no, pero es que mi pregunta y ahí viene, precisamente, por todo ese antecedente; estas hormonas las ofrecen otras empresas en el mercado, o sea, hay dinámica de mercado abierta en relación al comercio de estas hormonas que plantearon ustedes, los marcadores tumorales, se puede hacer un estudio más amplio en relación al precio o no.

Dra. Loaiza Yee:

Bueno, si hay más proveedores en el mercado, hay tres máximo proveedores de algunos ítemes, hay algunas hormonas que son muy especializadas, porque, por ejemplo, los radioinmunizarios que tenemos un proveedor en el país, aun así, el Hospital México, el Calderón Guardia y nosotros hacemos radioinmunizarios, si se compara el precio con estos hospitales, el nuestro por volumen sale mucho más rentable para las empresas y por lo tanto, el precio de nosotros es mucho menor que los otros dos hospitales. Si con tres se saca el estudio de mercado, me parece, entonces, sí, si se consultó a las casas comerciales y aun así el precio de nosotros es mucho más rentable, porque sigue siendo razonable, comparado con licitaciones actuales que manejan otros hospitales.

Directora Alfaro Murillo:

Muchísimas gracias. Yo creo que, además, has puesto sobre la mesa, un tema que es de interés de la Junta y que no interviene con la presentación de ustedes, pero sí de la Junta y de la Gerencia Médica, verdad. Estamos reafirmando que las casas comerciales les venden a la Caja a diferente precio y algunos hospitales por volumen o por lo que sea les venden más caro, o sea, no hay negociación y ese es un tema que involucra al a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Gerencia de Logística. Entonces, estamos reconociendo un ejemplo que yo di, que he dado, que vivimos en la Junta anterior, en la que en un hospital el mismo producto, en el México valía cien dólares, en Limón ciento noventa dólares y en Liberia valía doscientos veinte dólares, el mismo proveedor para con nosotros. Entonces, no hay investigación de mercado, no hay gestión de mercado y estamos como dice la compañera, pagando menos en este hospital, está bien, pero en los otros más. Ahora, el tema es que, si hay más proveedores, entonces, yo debido a que esta es una decisión que tomamos recientemente, hoy voy a aprobar esta prórroga, pero durante el próximo mes, tal vez, sea el plazo máximo en que lo haga, sino vienen con estudios de mercado de verdad, pero de los de, de verdad "ok". Entonces, qué significa ya esta Junta tomó la decisión de establecer protocolos y establecer los lineamientos muy claros de cuando se justifican prórrogas o no. En este caso, por las características que tiene el producto y por haber otros proveedores, no se justifica una prórroga sino tengo un estudio de mercado, no en comparación con lo que están pagando los otros centros hospitalarios, sino en comparación con lo que el mercado podría ofrecer con una licitación, para volverlos a poner a competir y lograr mejores precios para la Institución. Esta posición cómoda de aprovechar el tema de la prórroga, para continuar en esta, con un solo proveedor sin ponerlo a competir es para nosotros inconveniente. Ahora, no lo estoy planteando por ustedes, yo entiendo el montón de trabajo que hay en cada uno de los centros hospitalarios y ustedes dicen, imagínate, vamos a sacar licitaciones tras licitaciones, la directora Alfaro está como loca, pero no es que la Institución tiene que tener una estrategia, porque es repercute en precio y eso repercute en la inversión de medicamentos que tenemos y en insumos, perdón, que tenemos como Institución. Entonces, tal vez, porque ustedes son los primeros que vienen después de que aprobamos el tema de los protocolos de aplicación inmediata, voy a aprobarla, pero para que quede constando en actas que las siguientes prórrogas, lo que más me interesa, es que los estudios de mercado vengan clarísimos, verdad, lo que llamamos aquí estudios de razonabilidad de precios que es nada más compararlos entre nosotros, eso no es un estudio, o por lo menos una prospección del mercado y qué oportunidades tendríamos para mejorar precios y si siguen llegando de esa manera, basados en los, digamos, en los elementos que encontró la Auditoría Interna en esta materia y en la decisión que tomamos sobre establecer protocolos claros y poner más énfasis en las negociaciones y en la activación de estos mecanismos de mercado, no volvería a aprobar ninguna prórroga, basado en las decisiones que ya tomamos. Gracias.

Por tanto, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Hospital San Juan de Dios y según recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-12867-2020 de fecha 22 de setiembre del 2020 y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública N° 2017LN-000005-2102 cuyo objeto contractual es "Reactivos Varios", y de conformidad con el criterio de la Dirección Jurídica emitido mediante los oficios GA-DJ-4716-2020, y GA-DJ-5050-2020, el acuerdo de la Comisión de Licitaciones de fecha 11 de setiembre del 2020, el oficio AGBS-508-08-2020 de fecha 18 de agosto del 2020 del Área de Gestión de Bienes y Servicios del Hospital San Juan de Dios y de conformidad con los artículos 15 y 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y artículo 4 del Modelo de Distribución de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva, -en forma unánime- **ACUERDA**

ACUERDO PRIMERO: convalidar la adenda no. 1 de los contratos no. 0040-2017 y 0041-2017 a favor de las casas comerciales, según el siguiente desglose:

Ítem	Descripción	Unidad	Contrato incluir	a	Adjudicatario
2-88-69-0025	Juego para determinación de Hormona anti Mulleriana	UD	40		EQUITRON
2-88-69-0322	Reactivo para la determinación de HCG Libre	JG	41		SIEMENS
2-88-69-4582	Reactivo Proteína Asociada a embarazo (PAPP-A)	UD	41		SIEMENS
2-88-69-4583	Factor de crecimiento placentario	JG	40		EQUITRON
2-88-69-4584	Proteína transportadora de hormonas sexuales (HSBG)	JG	40		EQUITRON
2-88-74-5524	Prueba para la determinación de SFLT-1	UD	40		EQUITRON

Tomando en consideración que la Prórroga del Segundo Periodo para la presente Contratación, oscila en \$ 1.193.035.00 y que la Junta Directiva ACUERDA adjudicar la Licitación Pública Número 2017LN-000005-2102, promovida para la adquisición de Reactivos varios para el Hospital San Juan de Dios, por un periodo de un año, y en el entendido, de que las Prórrogas deberán elevarse a la Junta Directiva para su aprobación.

ACUERDO SEGUNDO: Autorizar la segunda prórroga de la Licitación Pública N° 2017LN-000005-2102 cuyo objeto contractual es “Reactivos Varios”.

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

Ingresa a la sesión virtual el director Loría Chaves.

Se retiran de la sesión virtual el Dr. Oscar Guevara, Director a.i del Laboratorio Clínico del Hospital San Juan de Dios, el Lic. Roy Araya, Coordinador del equipo Legal, la Dra.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Pamela Loaiza Yee, Coordinadora de inmunoanálisis y el Dr. Marvin Solano Solano, Jefe del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

Ingresan a la sesión virtual el Dr. Taciano Lemos Pires, Director General, el Lic. Marco Segura Quesada, Administrador del Hospital Calderón Guardia, el Lic. Marco Vinicio Umaña, la Licda. Gisella Gutiérrez Zúñiga y el Lic. Marco Campos Salas, funcionarios del Hospital México.

ARTICULO 39º

Se presenta el oficio número GM-11016-2020 (GG-2619-2020), de fecha 21 de agosto de 2020, que firma el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico y que contiene la propuesta de modificación contractual a la licitación pública nacional 2016Ln-000006-2101 -catéter varios, en aplicación al artículo 12 de la Ley De Contratación Administrativa y artículo 208 y 162 Inciso B) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa del Hospital Calderón Guardia.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 39º:

[PRESENTACIÓN](#)

[CATETERES-HCG](#)

[GM-11016-2020-PDF](#)

[GM-11016-2020-Anexo1](#)

[GM-11016-2020-Anexo2](#)

[GG-2619-2020](#)

Por tanto, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Lic. Marco Campos Salas del Hospital México y el Dr. Marco Vinicio Umaña, Coordinador de Emergencias del Hospital Calderón Guardia y según recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-11016-2020 de fecha 21 de agosto del 2020 y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública Nacional 2016LN-000006-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal de la respectiva aplicación de los artículos 12 de la Ley de Contratación Administrativa, 162 inciso b) y 208 de su Reglamento, así como considerando los oficios ACG-AFC-0051-2019 de fecha 14 de enero del 2019 y HCG-AFC-0936-2019 de fecha 10 de julio del 2019, sobre la razonabilidad del precio emitido por parte del Área Financiero Contable, el criterio de la Dirección Jurídica emitido mediante el oficio DJ-01694-20 de fecha 03 de abril de 2020 y el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria 10-2020 del 21 de julio del 2020, la Junta Directiva, **ACUERDA:** aprobar la modificación contractual según el siguiente detalle:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

- Se incluye a la orden de compra 2573 de la empresa D.A. Médica de Costa Rica S.A, dos líneas (ítems 40 y 41) de la siguiente forma:

EMPRESA CONTRATADA	DA MÉDICA DE COSTA RICA S.A.
ÍTEM	40
CÓDIGO DE LA EMPRESA	VMP306PX
CÓDIGO INSTITUCIONAL	2-78-01-0654
DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	Transductor descartable para medir presión invasiva de circuito cerrado, de uso neonatal para medir la presión arterial en los neonatos prematuros y gravemente enfermos.
UNIDAD	Unidad
CANTIDAD APROXIMADA	600
LABORATORIO FABRICANTE	Edwards Lifesciences
MARCA	Edwards Lifesciences
PAÍS DE ORIGEN	Estados Unidos
PRECIO UNITARIO	\$65
PRECIO TOTAL APROXIMADO	\$39000
VIGENCIA DEL REGISTRO EMB	1005-EMB-21180 vigente hasta el 30 de enero del 2024 (folios 003263 al 003270).

EMPRESA CONTRATADA	DA MEDICA DE COSTA RICA S.A.
ÍTEM	41
CÓDIGO INSTITUCIONAL	2-78-01-0271
CÓDIGO DE LA EMPRESA	C-UQLM-1001J-RSC-RD-CAH
DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	Catéter venoso central de 5 lúmenes
UNIDAD	Unidad
CANTIDAD APROXIMADA	100
LABORATORIO FABRICANTE	Cook Medical
MARCA	Cook Medical
PAÍS DE ORIGEN	Estados Unidos
PRECIO UNITARIO	\$130

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

PRECIO TOTAL APROXIMADO	\$13000
VIGENCIA DEL REGISTRO EMB	EMB-US-15-04028 vigente hasta el 24 de noviembre del 2020 (visible a folios 003597 al 003617).

- Se modifica el ítem 28 de la orden de compra 2561 de la empresa Tri DM S.A, de la siguiente forma:

EMPRESA ADJUDICADA	TRI DM S.A.
ÍTEM	28
CÓDIGO INSTITUCIONAL	2-78-01-0175
CÓDIGO NUEVO CATÁLOGO	H0000-3642
DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	Catéter de Bowman monitoreo de flujo sanguíneo cerebral
UNIDAD	Unidad
CANTIDAD APROXIMADA	36
LABORATORIO FABRICANTE	Hemedex Incorporated
MARCA	Hemedex
PAÍS DE ORIGEN	Estados Unidos
PRECIO UNITARIO	\$1890
PRECIO TOTAL APROXIMADO	\$68040
VIGENCIA DEL REGISTRO EMB	EMB-US-18-01506 vigente hasta el 23 de mayo del 2023 (visible a folios 003548 al 003550).

Estimación presupuestaria: Según certificación de contenido presupuestario con numeración 99-2019 emitida por la Sub Área de Presupuesto preliminarmente se tiene una reserva de \$52,000.00 (visible a folio 003736) para la ejecución anual de las líneas 40 y 41 y en caso de requerirse algún aumento o ajuste cada servicio presentará la petición y justificación correspondiente para aumentar la disponibilidad.

Sanción de Proveedores Certificación CCSS y Fodesaf: Los contratistas D.A. MÉDICA S.A. y TRI DM S.A. no se encuentran apercibidos, ni inhabilitados, además se encuentran al día en el pago de sus obligaciones con la Institución y al día en el pago de impuestos de personas jurídicas visible a folios (004365 al 004375).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

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

Se retiran de la sesión virtual el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, la Licda. Karen Vargas López, Asesora legal, el Ing. John Peña García, Área de Ingeniería y Mantenimiento.

Se retiran de la sesión virtual el Dr. Taciano Lemos Pires, Director General, el Lic. Marco Segura Quesada, Administrador del Hospital Calderón Guardia, el Lic. Marco Vinicio Umaña, la Licda. Gisella Gutiérrez Zúñiga y el Lic. Marco Campos Salas, funcionarios del Hospital México y la Licda. Karen Vargas López, asesora de la Gerencia Médica.

Ingresa a la sesión virtual la directora Jiménez Aguilar.

Ingresa a la sesión virtual la Dra. Tania Jiménez, Asesora de la Gerencia General.

ARTICULO 40º

Se conoce el oficio número GG-2762-2020, de fecha 23 de setiembre del 2020, que firma el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General y refiere a la reunión de alto interés institucional, para poder contar con un intercambio de ideas y experiencias, contemplando la disponibilidad del Dr. Francis Seller Collins: es un genetista estadounidense, conocido por sus descubrimientos de genes causantes de enfermedades y por haber dirigido el Proyecto Genoma Humano durante nueve años. En 2009 fue nombrado director de los National Institutes of Health de Estados Unidos por el presidente Barack Obama quien lo consideró como "uno de los mejores científicos del mundo", actualmente junto con el Dr. Fauci, se conforman como parte de la Comisión que trabaja para la Casa Blanca en la lucha contra el COVID-19.

“Hemos recibido noticias al respecto, por lo que en las próximas semanas estaríamos confirmando la fecha prevista para llevar a cabo esta reunión.

Se consigna en esta ACTA el audio, presentación y oficio correspondientes a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 40º:

[PRESENTACION](#)
[DR-FRANCIS-COLLINS](#)
[GG-2762-2020-PDF](#)

De la misma manera, esta Gerencia General, externa una invitación formal a los miembros de la Junta Directiva, a los cuales les comunicaremos fecha y hora, una vez estén confirmadas, para la cual utilizaremos la plataforma de Zoom.

Se retira de la sesión virtual la Dra. Tania Jiménez, Asesora de la Gerencia General.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9128

Ingresa a la sesión virtual la Licda. Dylana Jiménez, Abogada de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 41°

*“De conformidad con el criterio **SJD-AL-0035-2020** del 07 de octubre de 2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.*

Se retira de la sesión virtual el Dr. Ruiz Cubillo, Gerente Médico y la Licda. Dylana Jiménez, Abogada de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 42°

Se reprograma para la próxima sesión los siguientes temas que en seguida se detallan:

I) Gerencia de Pensiones.

- a) **Oficio N° GP-7116-2020** (GG-2473-2020), de fecha 10 de agosto de 2020: presentación *“Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones al mes de junio 2020”*.
- b) Informe de avance sobre las gestiones de consulta con grupos de interés sobre las **propuestas de fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)**.

II) Gerencia Medica.

- a) **Oficio N° GM-10209-2020 / GG-22542020**: Abordaje de la patología no COVID – Dr. Mario Ruiz.

III) Gerencia General.

- a) **Oficio N.° CENDEISSS-DE-2266-2020** Atención acuerdo de Junta Directiva art 14 sesión 9116, informe sobre reapertura de los campos docentes en los hospitales y centros médicos de la CCSS



IV) Gerencia de Logística

- a) **Oficio GL-1507-2020:** solicitud declaratoria de desierta ante Junta Directiva licitación pública N.º2018LN-000006-8101. Manta 186.

V) Gerencia Financiera.

- a) **Oficio N° GF-3488-2020 (GG-1822-2020)**, de fecha 1° de junio de 2020: propuesta **reforma del artículo 66 del Reglamento del Salud**; plazo 02 de junio seguimiento a Plan de Mejora Regulatoria (Pmr) “Simplificación De Los Trámites Inscripción O Reanudación Patronal (Físico / Jurídico)”; criterios legales y técnicos administrativos emitidos por la Dirección Jurídica y la Oficialía de Simplificación de Trámites mediante oficios DJ-0696-2020 y GA0262-2020.
- b) **GF-4083-2020 (GG-2148-2020)**, de fecha 20 de julio de 2020: **atención artículo 66°, sesión N° 9108 del 2-07-2020 (SJD-1083-2020)**: informe de la Dirección de Inspección en donde se evidencia la gestión realizada por el Servicio de Inspección en las actividades agrícolas 2017-2020; anexa GF-DI-077-2020.
- c) **Plan de Innovación: Oficio N° GF-4208-2020** del 29-07-2020, complementa el oficio N° GF-4022-2020: integra los oficios: GF-0415- 2020 del 19 de febrero del 2020, GF-1840-2020 del 11 de mayo del 2020, GF-3822-2020 del 23 de junio del 2020 y GF-3903-2020 del 29 de junio del 2020.
- d) Dictámenes Cierre De Negocios Anexos I, II Y III