

Acta de la sesión ordinaria número 8571, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las ocho horas del jueves 29 de marzo de 2012, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Balmaceda Arias; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Sr. Nieto Guerrero, Prof. Meléndez González, Licda. Solera Picado, Ing. Salas Carrillo, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Marín Carvajal; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

Ingresan al salón de sesiones la doctora María Eugenia Villalta Bonilla, la ingeniera Dinorah Garro Herrera, y los licenciados Gustavo Picado Chacón y Luis Fernando Campos Calvo.

ARTICULO 1°

La señora Presidenta Ejecutiva procede a la juramentación de la Gerente Médico, Dra. María Eugenia Villalta Bonilla; la Gerente de Logística, Ing. Dinorah Garro Herrera, y de los Gerentes Administrativo, Lic. Luis Fernando Campos Montes, y Financiero, Lic. Gustavo Picado Chacón.

La doctora Balmaceda Arias aprovecha la oportunidad para augurarles éxitos en la misión que ha sido puesta en sus manos y les agradece haber aceptado este reto, que también se los reconocerá el país entero, porque son puestos difíciles, complejos, y de enorme trascendencia para la Caja en estos momentos en que está en el ojo público, por lo que se debe actuar con la transparencia y dedicación con que todo funcionario público debe asumir sus funciones.

El Director Fallas Camacho agrega que la Junta Directiva confía plenamente en ellos, el compromiso que están asumiendo los hará tener constante contacto con este órgano, del cual recibirán todo el apoyo y la asesoría que requieran.

Al Director Loría Chaves le causa gran satisfacción el resultado de este proceso; la sociedad civil le pidió a la Institución transparencia, le pidió un concurso independiente con una empresa independiente y así se hizo; al final, se tienen nuevos gerentes que de acuerdo a las nuevas políticas de la Junta Directiva, se espera que sea gente que coordine entre ellos, para que cristalice su acción en tener una Caja unida y fuerte que vaya hacia delante, una Caja comprometida que ponga en primer lugar al asegurado. En esta nueva función, van a tener un papel fundamental, les espera un trabajo muy duro, pero van a contar con el apoyo de la Junta Directiva.

En nombre propio y de sus compañeros, el licenciado Campos Montes agradece a la Junta Directiva esta gran oportunidad que les dan y según comentaban antes de entrar a esta sesión, su motivación es muy grande y no les cabe la menor duda de que van a poder hacer el trabajo conforme lo requiere esta gran Institución.

Los señores Gerentes se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 2°

Conforme con lo previsto, se proceda a conocer la Minuta 01-12 de fecha 1° de febrero del presente año, que contiene el informe de la Comisión de Salud, en el que se atiende lo resuelto en los artículos 16° y 34° de las sesiones números 8555 y 8559, respectivamente; referente a las gestiones presentadas por los Hospitales Nacional de Niños, Enrique Baltodano y el Área de Salud de Buenos Aires en relación con la asignación presupuestaria para el año 2012.

El Director Fallas Camacho comenta que la gente simplemente pide recursos en función del monto del presupuesto anterior, demandando que les dieron menos, resaltando mucho la parte puramente contable; sin embargo, la idea era cómo los hospitales o unidades médicas, cuando solicitan un aumento del presupuesto, lo sustentan, lo justifican. Entonces, se le pidió a la Comisión de Salud que lo analizara, incluso la intención inicial era traer aquí a los Directores de esos centros para que la Junta Directiva tomara una posición frente a estas demandas. El análisis que se hizo lo que evidencia es que no hay posiciones claras, no se determina qué es lo que van a dejar de hacer si no se les da el dinero, y ese decir qué es lo que van a dejar de hacer, de hecho conlleva que hay una programación de tareas y actividades ejecutadas, ya sea consultas, intervenciones quirúrgicas, atención de emergencias, etc., y no el objetivo final de qué van a hacer con esos recursos. Ante estas solicitudes, considera que explícitamente se debe explicar cómo han actuado con las medidas de racionalización del gasto que esta Junta Directiva acordó y que señalen cuáles son las acciones sustantivas que pretender hacer con el aumento de su presupuesto. Es por ello que se acordó que la Gerencia Médica definirá incluir a las unidades médicas, no solo para el presupuesto ordinario, sino para cada vez que piden más recursos, que lo sustenten en función de objetivos que van a lograr con estos recursos, que lo cuantifiquen en cosas sustantivas de acciones concretas, llámese consultas, emergencias, cirugías. Por parte de la Comisión de Salud, se recomienda a la Junta Directiva que instruya a la Gerencia Médica para que defina una serie de elementos que las unidades deben plantear junto con la solicitud de incremento presupuestario. La gente tiene que entender que se debe trabajar bajo un esquema de proyección de qué es lo que se va a hacer en cada periodo, como respaldo a definiciones y objetivos que van a lograr.

Recuerda la Directora Solera Picado que la situación se dio porque el Hospital Nacional de niños envió una solicitud directamente a la Junta Directiva, pero luego siguieron otros hospitales. Le parece que hospitales como el Escalante Pradilla, y el de Heredia, son hospitales que han tenido una situación muy particular, que se ha conocido en Junta Directiva. Hay una política institucional que cree responde a instrucciones de la Contraloría General de la República, en el sentido de que los incrementos o rebajos en el presupuesto de operaciones o de inversiones no puede ser aprobados hasta tanto no se diga qué impacto tienen en la parte puramente de los planes operativos de las unidades. Sin embargo, los planes operativos están muy dirigidos a los productos finales como son las consultas y los enfermos y en realidad esa es una unidad de medida muy generalizada. No es solamente decir que necesitan determinada cantidad de millones de colones para salir adelante; como lo ha señalado el doctor Fallas, es necesario saber si hay una política de racionalización del gasto, que habla de los horarios escalonados, que habla de segundos turnos, que habla de una serie de estrategias; por lo menos ella, no dará su voto para una modificación de este tipo si no dice la unidad cuál ha sido el nivel de seguimiento al plan de racionalización y las medidas de contención, que son las que han llevado a detener un poco toda esta situación, a sostener un poco la parte financiera. Otro aspecto que es necesario es conocer dónde y cuál ha sido la repercusión de los recursos que se les han estado inyectando a las unidades, con gran esfuerzo institucional y ahora que se incorpora la nueva Gerente Médica, va a retomar el asunto de las listas de espera; no se conoce cómo van, cómo está el Escalante Pradilla,

cómo está el Hospital de Heredia; qué está pasando con el hospital de Heredia que pide 1.300 millones de colones, pero tiene cinco coordinadores administrativos médicos en funciones administrativas. Porque no es solo pedir los recursos sino que tiene que haber un reordenamiento interno de cada unidad, de acuerdo a los recursos que se le han dado. Por ejemplo el Hospital de Niños estuvo haciendo propuestas para la apertura de segundos turnos y se vio aquí que en listas de espera que lo que faltaba era un especialista o anestesiólogo; no se sabe qué ha pasado a lo interno, cuál ha sido la gestión. Por todo ello, quiere dejar claro que si aquí viene una modificación presupuestaria y no viene esa explicación, por lo menos ella salva su responsabilidad para dar su voto.

El Director Gutiérrez Jiménez, antes de entrar a la minuta y en relación con el nombramiento de los nuevos Gerentes, quiere que quede en actas que el sector privado objeta la juramentación del licenciado Gustavo Picado. Por otra parte, comparte tanto lo que la Directora Solera Picado y el Director Fallas Camacho mencionan. En este sentido, no ve la cohesión de las unidades respecto de la línea de esta Junta Directiva, sino que siguen habiendo feudos y siguen habiendo proyectos y criterios de cómo se visualiza el futuro de la Caja, con el agravante de que quienes tienen que definir las platas al final es la Junta Directiva, a través de la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia correspondiente. Está muy preocupado y ojalá se equivoque, pero calcula que va a haber una solicitud de alrededor de treinta mil millones de colones, relacionada con guardias, con disponibilidades, con horas extra, que la gente ha sostenido en un momento dado pero que no han frenado; la contención se dio pero algunas unidades continúan gastando en esos rubros y al final no les alcanzará el presupuesto. Ello hace que las variables que se habían tomado en cuenta tengan un sesgo en contra, lo que afecta la estabilidad. Llama la atención sobre este aspecto, porque cree que la Administración debe ser mucho más exigente a nivel del control de sus Directores de Unidad, y hacer por un lado el convencimiento y por otro el mandato de que esto no es negociable, porque sabe de casos que siguen dándose estas horas extra y estos disparadores se siguen dando. Le parece no solo lo que dicen don Oscar y doña Aixa, sino que debe haber una evaluación diferente; no puede ser que en las evaluaciones todo el mundo tiene calificaciones de nueve para arriba; se resiste a creer que esa evaluación sea objetiva, porque hay muchos que hacen más de nueve pero también tiene que haber gente que hace menos. Las evaluaciones darían, objetivamente, alguna tendencia de cómo reestructurar y redireccionar algunos centros.

Cree el Director Loría Chaves que el tema que ha tocado don Oscar es de los más importantes, uno de los nudos más grandes que tiene la Institución es el de las listas de espera, que es un tema que puede ser muy complejo o puede ser muy simple. Dentro de la simpleza le llama la atención que hay una unidad de listas de espera que hace todo el trabajo de análisis y supuestamente de planificación para darle solución a las listas de espera, sin embargo, como las listas de espera en su mayoría están intrínsecamente ligadas a las listas de cáncer, estos dos Directores no se hablan. Por un lado el Director del Cáncer está haciendo unas acciones y viendo cómo resuelve la problemática en ese campo; por otro lado la unidad de listas de espera, haciendo lo mismo en alguna medida; y por otro lado está don Álvaro Salas que tiene una dirección de proyección especial, que lleva los especialistas a San Vito y a otras localidades a sacar listas de espera. Son estas tres instancias diferentes pero podrían ser veinte; esa triplicación de hacer las mismas cosas tiene que llamar a la reflexión de abordar el tema a partir de la simplificación de las soluciones. En el tema de los presupuestos le parece muy importante que a nivel de la Presidencia Ejecutiva haya una especie de intendencia de presupuestos, que analice las solicitudes de aumento. Otro aspecto que considera debe revisarse es el de estar nombrando especialistas en los hospitales para un primer turno, porque todos van al primer turno. Si se tienen salas de

operaciones en Puriscal, en Alajuelita, en Hatillo, en Coronado, lo obvio es que se activen esas salas para hacer procedimientos simples y procedimientos regulares y se asignen recursos a esas zonas, para poder resolver esa baja complejidad que se está acumulando en los hospitales.

Finalmente, por unanimidad:

ACUERDO PRIMERO: se **encarga** a la Comisión de Salud que analice el informe preparado por la Dirección de Compra de Servicios de Salud; que unidades que han solicitado refuerzo en el presupuesto sean recibidas por Comisión de Salud y presenten informe en cuanto a las acciones desarrolladas respecto de contención del gasto, justificación de los recursos que requieren.

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

ACUERDO SEGUNDO: la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Médica que, con la mayor brevedad posible, presente a la Junta Directiva un informe en relación con la forma en que van a ser distribuidos los especialistas que se graduarán en el año 2012; ello en el marco global de la Caja Costarricense de Seguro Social.

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

ACUERDO TERCERO: Se solicita informe sobre la producción.

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

ARTICULO 3°

En cuanto a Plan de trabajo de la Junta Directiva que fue aprobado en el artículo 4° de la sesión número 8494 del 24 de febrero del año 2011, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** acoger la propuesta de la Directora Solera Picado y encargar a la Secretaría de la Junta Directiva, para que traslade, a las respectivas Comisiones de trabajo de la Junta Directiva, según corresponda, los informes que sobre el particular presenten las Gerencias, para su análisis y recomendación a la Junta Directiva.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 4°

Respecto de la inquietud del Director Loría Chaves en cuanto a cooperativas y la necesidad de conocer sus planteamientos, en lo que concierne a la prestación de servicios, por parte de esas organizaciones, la Presidenta Ejecutiva indica que tomará las acciones para reunirse con esos grupos.

Se toma nota.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Andrey Quesada Azucena, Asesor de la Junta Directiva.

ARTICULO 5°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 6°

En cuanto a la celebración de la asamblea de socios de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social (OPCCSS), en la que se presentarán los resultados financieros al 31 de diciembre del año 2011, y la distribución de las utilidades –por unanimidad y mediante resolución firme- **se dispone** reprogramarla para la sesión del 12 de abril próximo.

Propone el Director Marín Carvajal que se manifieste, al amparo de lo titulado en el artículo 39 de la Ley Constitutiva de la CCSS, y específicamente en cuanto a que los recursos de la seguridad social y por ende de las gestiones realizadas por la Institución, deben cumplir con los principios de seguridad, rentabilidad y liquidez. Además, solicita que se pida una ampliación en cuanto a los alcances del oficio de la Procuraduría General de la República, cuyas decisiones son vinculantes, en cuanto a la Dirección Jurídica y el oficio 5782-2005, sobre la utilización de los recursos provenientes de la seguridad social hacia la Operadora de Pensiones, en cuanto a las condiciones en que deben de ser realizadas las fuentes de financiamiento de una operadora al amparo de la Ley de Protección al Trabajador, del año 2001, específicamente en los artículos 30, 37, 38 y 74 de dicha ley de cómo deben operar financieramente las Operadora y reconsiderar los artículos 11° de la sesión No. 7922 del 13 de enero de 2005, 4° de la sesión No. 7930 del 8 de febrero de 2005, y 40° de la sesión No. 7971 del 7 de julio de 2005, todos ellos de esta Junta Directiva, esto en cuanto a sesiones ordinarias de la CCSS, en el tanto y cuanto le parece razonable que se ponga el plazo del estudio y de resultados de la Operadora, a efecto de que tanto la Auditoría Externa como la Dirección Jurídica puedan dedicarse al análisis de lo sustentado.

ARTICULO 7°

Se conoce la comunicación de fecha 7 de marzo del año 2012, suscrita por los Presidentes de la Asociación Cabécar, Asociación Kekoldi Talamanca, Asociación Bribrí Talamanca, Asociación Alto Chirripó, Asociación Bajo Chirripó, Asociación Nairi AWARI, Asociación TAJNI y Asociación Alto Telire (adjuntan listado de firmas), mediante la cual comunican que constituyen la Red de Asociaciones Indígenas de la Región Huetar y hacen llegar el clamor y repudio por la forma que consideran irresponsable en que fueron atendidos sus representantes indígenas en la reunión que solicitaron audiencia con Gerente Médico, la cual fue concedida para el 10 de febrero anterior a las 8 a.m. Manifiestan que emprendieron el viaje para San José desde varios días para llegar a la reunión, en la que no fueron atendidos por el Dr. Rojas Cerna sino por la Dra. Amalia Carvajal, quien pertenece al Departamento de Atención de las Personas, la cual no estaba investida de autoridad y sienten que estaba desubicada con la realidad de la Región y la magnitud de la problemática planteada, ya que presentaron puntos específicos de la situación actual en dicha zona y la relación con el Dr. Wilman Rojas, Director del Área de Salud de Talamanca. Señalan que la Dra. Carvajal, a pesar de la buena voluntad para atenderlos, no tenía respuesta a

cada punto planteado. Indican que al final firmaron un documento de acuerdos accesorios de averiguaciones que no cumple con las expectativas. Por tal razón envían sus inquietudes, las cuales esperan y desean que sean analizadas y discutidas con la Junta Directiva, ya sea en Talamanca o en San José y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para su atención y respuesta a los firmantes.

ARTICULO 8°

Se conoce el oficio número SG-249-2012 de fecha 20 de marzo del año 2012, suscrito por el señor Luis Chavarría Vega, Secretario General de la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), en el cual se refiere a la reunión en la que se convocó al movimiento sindical el 15 de marzo del año 2012, con el propósito de conocer la situación financiera y proceder a impulsar espacios de intercambio, negociación y hasta una posible concertación entre las partes. Entre otros temas, aprovecharon para denunciar al órgano colegiado y consultar acerca del estado actual del beneficio institucional del auxilio de cesantía, que es objeto de tantos comentarios dentro de la Institución en todo el país. La respuesta brindada por el limitado tiempo, les dejó serias y profundas dudas, máxime que la Junta Directiva en el acuerdo segundo del artículo 32° de la sesión N° 8551, celebrada el 15 de diciembre del año 2011, instruyó a las Gerencias atender las observaciones realizadas por la Contraloría General de la República, en el oficio N° 12751. Dada la incertidumbre y la preocupación y en resguardo de los legítimos intereses del personal, solicita que les responda de manera concreta las siguientes preguntas:

1. *“¿Cuál es el estado de situación actual del beneficio del auxilio de cesantía del personal de la CCSS?”*
2. *¿Cuál es la forma de cálculo de este beneficio que actualmente se está aplicando?”*
3. *¿Se han girado instrucciones para modificar la forma de cálculo del importe del auxilio de cesantía?”*
4. *¿Se realizó alguna modificación al presupuesto del año en curso, para rebajar la partida correspondiente a esta reserva?”*
5. *¿Se está pagando el auxilio de cesantía de conformidad con el texto que contiene el art. 41 de la Normativa de Relaciones Laborales?”*

Manifiesta que el asunto que está consultando es de significativa relevancia, transparencia y sería motivo fundamental para sentar las bases o no de un profundo diálogo institucional, por lo que pide una pronta respuesta. Asimismo, demanda respeto a la Normativa de Relaciones Laborales y con fundamento en ella insiste que cualquier pretensión de modificar condiciones y/o derechos laborales debe ser, previamente, discutida con esa organizacional sindical,

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia Administrativa, para su atención.

ARTICULO 9°

Se conoce el oficio número SC-040-2012 (fax) de fecha 22 de marzo del año 2012, suscrito por el Sr. Carlos Báez Sossa, Secretario de Conflictos de la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), en el que solicita que se le certifiquen copia fiel y exacta de todos los documentos del proceso de concurso realizado recientemente de las diferentes

Gerencias de la Institución. Lo anterior, por cuanto el proceso concluyó y toda la documentación es de carácter público, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, para que proceda a facilitar la información, en lo correspondiente, y se guarde la confidencialidad en lo que concierna, de conformidad con la legislación vigente.

ARTICULO 10°

Se conoce la nota número SO-031-2012 de fecha 22 de marzo del año 2012, suscrita por el señor Edgar Masís Masís, Secretario de Organización de la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), mediante la cual traslada documento anónimo recibido en esa organización, en el que se denuncian anomalías que presuntamente se presentan en el Hospital Max Peralta de Cartago. Deja claro que es su deber realizar el traslado al órgano colegiado debido a que lo denunciado es serio y preocupante en momentos difíciles de la Institución. Manifiesta que, por parte de esa organización, desconoce la procedencia del documento o quién lo haya enviado, pero considera importante que se investigue. En dicho documento el denunciante plantea anomalías en mantenimiento, nutrición, en la parte médica, sobre los alquileres, compra de materiales y la seguridad privada; solicita que se realice una investigación, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Auditoría, para su atención.

ARTICULO 11°

Se toma nota de la notificación, de fecha 16 de marzo del año 2012, del Tribunal Supremo de Elecciones, que se lee en estos términos:

*“**TRIBUNAL SUPREMO DE ELECCIONES.** San José, a las once horas cincuenta minutos del dieciséis de marzo del dos mil doce.*

*Visto el escrito de fecha 8 de marzo de 2012, suscrito por los señores Walter Muñoz Céspedes y Armando Acuña Delgado, mediante el cual indican que la “Asociación Nacional de Asegurados de la Caja Costarricense de Seguro Social” cumplió con todos los requisitos exigidos para su inscripción en el Registro de Asociaciones y que únicamente resta la publicación del edicto correspondiente: **se dispone:** Suspender el trámite de la solicitud de recolección firmas hasta que los gestores acrediten la debida inscripción de la indicada asociación o eliminen del respectivo proyecto de ley todo referencia a ésta. Notifíquese”.*

Asimismo, **se toma nota** de que el artículo 14° de la sesión N° 8566, celebrada el 08 de marzo del año 2011, se lee en estos términos:

“Se toma nota de la notificación sin número de fecha 28 de febrero del año 2012, que firma el Dr. Luis Antonio Sobrado González, Magistrado Instructor del Tribunal Supremo de Elecciones, que se lee en estos términos:

“Visto el oficio número 12.431 de fecha 17 de febrero de 2012, suscrito por la señora Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el cual remite, de manera complementaria al oficio número 6.397 del 23 de enero de 2012, el oficio número PE-611-12 del 7 de febrero

de 2012, suscrito por la Presidenta Ejecutiva de esa Institución, en el que textualmente indica: “la “ASOCIACIÓN NACIONAL DE ASEGURADOS DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL”, que se cita en el Proyecto de Ley de comentario (artículo 6, numeral 3) de los (sic) que supuestamente saldrían los tres representantes de los asegurados que el Proyecto propone, en realidad, dicha Asociación no se encuentra inscrita, o sea, no existe registro alguno respecto de dicha Asociación en el Registro Público de la Propiedad, Sección Mercantil-Asociaciones, ni en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Dirección de Organizaciones Sociales”; se dispone: Póngase en conocimiento de los gestores el indicado oficio, a los efectos de que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir de la comunicación de esta resolución, manifiesten lo que estimen pertinente sobre el particular. Notifíquese”.”

ARTICULO 12°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 13°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 14°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 15°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 16°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 17°

Se conoce el oficio número ASNAPE-180/03/12 de fecha 1° de marzo del año 2012, suscrita por los señores Gilberto Petgrave Argüello, Presidente y Jaime Salas Rodríguez, Secretario de Actas, Asociación Nacional de Pensionados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASNAPE), en el que manifiestan una enérgica propuesta por la manera tan injusta e inhumana respecto de cómo se

han venido determinando los aumentos anuales de las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja. Consideran que la crisis actual que sufre la institución social más importante del país no es culpa de los pensionados para tener que pagar las consecuencias sino de sus autoridades por no visualizar la crisis a tiempo, de las Junta Directivas anteriores y de los nombramientos de los Presidentes Ejecutivos anteriores. Indican que esta crisis que están viviendo perjudica mayoritariamente a los pensionados de menores ingresos. Citan el fundamento legal que los respalda, consideran que los aumentos son injustos, entre otras alegaciones. En consecuencia, creen urgente que se efectúe un estudio serio de la situación actual de las pensiones, en comparación con el costo de la vida, para ajustarlas como corresponde a las condiciones económicas del país, con la pretensión de que vuelvan alcanzar el valor adquisitivo. Están seguros de que esta vez este oficio tendrá la acogida que se merece, y la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia de Pensiones, con la solicitud de que les dé respuesta con copia para la Junta Directiva.

ARTICULO 18°

Conocida la nota número SJD-019-12 de fecha 19 de marzo del año 2012, que firma el Lic. Rodolfo Madrigal Saborío, Presidente de la ASECCSS (Asociación Solidarista de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social), mediante la cual manifiesta que en varias ocasiones han remitido oficios al FRAP, en que expresan su preocupación por los efectos de la aprobación de crédito a asociados de la ASECCSS, que no contaban con la liquidez suficiente para hacerle frente al pago de las cuotas derivadas de tales compromisos, sin que a la fecha hayan recibido respuesta. Además, remitieron oficios tanto a los Gerentes Administrativo como al Financiero anteriores, en condición de miembros de la Junta Directiva del FRAP, razón por la cual han decidido hacer del conocimiento de esta situación al órgano colegiado, antes de recurrir a instancias externas de la Institución. Plantea la situación, la capacidad de pago como requisito indispensable para la aprobación de crédito, la prioridad de rebajo de planilla, de los perjuicios, de la responsabilidad. Solicitan en forma expresa y motivada, por las quejas de los trabajadores afectados, que sea analizada esta situación en aras de la convivencia armoniosa de las organizaciones, cuyo único fin debe ser el beneficio de los trabajadores de la Institución y el apoyo a la creación y conservación de un clima laboral propicio para el cumplimiento de los fines institucionales, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Financiera un informe para dentro de 15 días.

ARTICULO 19°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-30628-08**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 20°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-30628-08**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 21°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 22°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 23°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 24°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 25°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 26°

Por unanimidad, **se declara** la firmeza de la correspondencia hasta aquí aprobada.

Ingresa al salón de sesiones el señor Gerente Médico.

ARTICULO 27°

El señor Gerente Médico presenta el oficio N° 11.069-8 de fecha 19 de marzo de 2012, que contiene la propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. Gabriela Cordero Schmidt, Médico Asistente Especialista en Emergencias del Hospital San Juan de Dios, para participar en Fellowship en Toxicología Médica, en la Universidad de California, San Francisco, Estados Unidos, y el San Francisco General Hospital, en Estados Unidos, del mes de abril del año 2012 al mes de marzo del año 2013.

Recuerda el doctor Rojas que el asunto se presentó en la sesión anterior, pero quedaba la duda de que si había alguna norma institucional que chocara con ese permiso o que no se pudiera otorgar. Por ello solicitó al doctor Guerrero Rodríguez dar la explicación del caso.

El doctor Guerrero Rodríguez señala que estaba incluido en lo que se había decidido como prioridades, en la parte de emergencias, en la atención de desastres y emergencias. Como

antecedentes, el Hospital San Juan de Dios reitera que la doctora Cordero Schmidt, ya no como Residente sino como Médico Asistente Especialista en Emergencias, no va a ser sustituida; ella está nombrada en propiedad en la plaza No. 45700. Las razones que se invocan es que esta especialidad es una de las partes de la emergencia médica, de acuerdo a las disposiciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y que cada vez más llegan a los servicios de emergencia pacientes con problemas de intoxicaciones, ya sean accidentales o no. No se han encontrado disposiciones reglamentarias vigentes en el Reglamento de Capacitación que puedan aplicarse a la doctora Cordero, ya que ella no ha recibido beneficios para estudios. En cuanto a su relación con la Residencia, de acuerdo con la derogatoria de disposiciones del Reglamento aprobado en diciembre de 2010, a raíz de la huelga de Residentes, no hay ningún impedimento desde el punto de vista reglamentario para que una persona pueda hacer estudios en una especialidad, inmediatamente después de haber concluido la residencia. Estas aclaraciones habían quedado pendientes la vez pasada. Agrega el doctor Guerrero Rodríguez que existe carencia de estos especialistas, tanto en el Hospital San Juan de Dios como en la Institución. Se considera que este es un problema de salud importante, más o menos 10 mil personas al año ingresan o son atendidas en los centros médicos por intoxicaciones agudas y alrededor de 150 fallecen por intoxicaciones; a diario se evalúan pacientes de este tipo en los servicios de emergencia, que puedan variar en complejidades de algo muy sencillo hasta algo muy complejo y que deben ser abordadas desde el punto de vista individualizado. En este momento no hay ningún médico que esté trabajando en esta área y además existe un Centro de Intoxicaciones que de hecho requiere apoyo ocasional y voluntario con médicos de especialidades para efectos de poder dar mejor información a los colegas solicitantes de información.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores excepto por la Directora Solera Picado que vota en forma negativa.

Por tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente Médico, que concuerda con los términos del oficio número 11.069-8 de fecha 19 de marzo del año 2012 y con base en su recomendación, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** aprobar a favor de la doctora Gabriela Cordero Schmidt, Médico Asistente Especialista en Emergencias del Hospital San Juan de Dios, beca -según en adelante se detalla- para que participe en el programa Fellowship en Toxicología Médica, en la Universidad de California, San Francisco, Estados Unidos, y el San Francisco General Hospital, en Estados Unidos:

a) Permiso con goce de salario del 14 de abril del año 2012 al 1° de abril del año 2013.

El permiso con goce de salario se contempla como parte del presupuesto ordinario del centro de trabajo a la que pertenece el becario. Queda entendido que no se realizará la sustitución del beneficiario durante el período de estudios y no se verá afectada la prestación del servicio. Lo anterior, de conformidad con lo estipulado en el artículo 6° de la sesión número 8509, celebrada el 26 de mayo del año 2011.

b) Durante el citado período de estudios, la suma mensual que asciende a US\$1.200 (mil doscientos dólares), para un monto total de US\$16.294.72 (dieciséis mil doscientos noventa y cuatro dólares con setenta y dos centavos).

c) Pago de transporte por un monto único que suma US\$1.000 (mil dólares).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los Directores, salvo por la Directora Solera Picado. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 28°

El doctor Rojas Cerna se refiere a la propuesta contenida en el oficio N° 21.604-3 de fecha 23 de marzo del año 2012, para prorrogar el nombramiento interino de la Dra. Olga M. Ugarte Ulate como Directora a.i., Área de Salud Mata Redonda, Clínica Moreno Cañas (concurso ha sido apelado ante Tribunal Escalafón Médico).

La Directora Solera Picado, aprovechando este tema, consulta cómo va el concurso para el nombramiento del Director de esa Clínica, porque ésta es la tercera vez que se presenta la solicitud de prórroga.

Anota el doctor Rojas Cerna que está en trámite y esperan que se resuelva pronto.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los Directores salvo por los Directores Jiménez Gutiérrez y Loría Chaves que votan negativamente.

Por consiguiente, conocida la información presentada por el señor Gerente Médico, que concuerda con los términos del oficio N° 21.604-3 fechado 23 de marzo del año en curso, con base en su recomendación y de conformidad con lo establecido por la *Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, N° 7852 y su Reglamento*, y en las necesidades y el interés institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** nombrar en forma interina a la Dra. Olga M. Ugarte Ulate, como Directora a.i. del Área de Salud Mata Redonda (Clínica Moreno Cañas), a partir del 23 de abril y por un período de cuatro meses, de acuerdo con la normativa institucional y las leyes vigentes en materia de recursos humanos, específicamente, nombramientos interinos de médicos directores y subdirectores de unidades con desconcentración máxima, con la finalidad de que se finalice el concurso correspondiente para ocupar la citada plaza.

Además de las potestades y facultades inherentes al cargo, se le confieren las potestades y obligaciones atribuidas al director del órgano desconcentrado, en el artículo 25° de la sesión N° 7606, celebrada el 6 de diciembre del año 2001, para los efectos del marco de la desconcentración creado con base en la Ley N° 7852 y su Reglamento.

Queda debidamente autorizado el señor Gerente Médico para extender el poder general con límite de suma dispuesto en el citado acuerdo.

Asimismo, queda encomendada la Dirección Jurídica de la Caja para proceder a formalizar lo que corresponda, conforme con los procedimientos legalmente establecidos.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por los Directores Gutiérrez Jiménez y Loría Chaves. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

La señora Presidenta Ejecutiva se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones. Asume la Presidencia el Director Fallas Camacho.

ARTICULO 29°

El Gerente Médico presenta el oficio N° 21.605-3 de fecha 23 de marzo en curso, que contiene la propuesta para aprobar la prórroga del nombramiento interino de la Dra. Hilda Oreamuno Ramos como Directora General a.i. del Hospital San Juan de Dios.

El Director Loría Chaves comenta su preocupación respecto de la responsabilidad que deben asumir los Directores Médicos, porque cuando hay una huelga –como la de los médicos– no aparecen estos funcionarios, no asumen responsabilidades, no toman lista de los que están en huelga, no ponen orden y se dejan llevar por la corriente y la responsabilidad recae, entonces, en la Presidencia Ejecutiva. Lo mismo ocurre cuando hay denuncias contra un centro médico y cuando pasó el problema con las citologías, no solo no aparece el Director sino que tampoco aparece el Director de la Red de Cáncer. Le preocupa que se nombre gente que no asume responsabilidades. Este es un tema de fondo y quisiera saber, y lo hace como consulta, si hay algún mecanismo para que esa persona nombrada asuma un compromiso con la Institución.

Comparte el Director Salas Carrillo la preocupación del Director Loría Chaves. Lamentablemente –y esa es su opinión– el mismo sistema es el que hace que en algún momento las personas no asuman su propia responsabilidad, y cree que ese es uno de los aspectos que la Junta Directiva debe cambiar; ya se tiene el proyecto de evaluar por lo menos cada año a los Gerentes y debería establecerse un mecanismo exactamente igual con los Directores de Hospital, para poder evaluarlos cada año.

El Director Loría Chaves desea justificar su voto en esta ocasión, para este y los demás nombramientos que vienen, no por un asunto personal, sino más bien porque le parece que en las competencias de responsabilidades que debe tener cada Dirección, antes de nombrar al Director, debe existir un procedimiento para que ellos asuman compromisos con los proyectos que esta Junta Directiva tiene, tales como la contención del gasto, como los segundos turnos con especialistas y otros que permitan llevar adelante el plan de ordenamiento de la Caja. Esa es su posición y quiere manifestarla para todos los efectos.

En consecuencia, conocida la información presentada por el señor Gerente Médico, que coincide con los términos de la nota número 21.605-3 del 23 de marzo en curso, con base en la *Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social N° 7852* y su *Reglamento*, y en las necesidades y el interés institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social, la Junta Directiva –por mayoría en vista de que vota en forma negativa el Director Loría Chaves– **ACUERDA** nombrar interinamente a la Dra. Hilda Oreamuno Ramos como Directora General a.i. del Hospital San Juan de Dios, a partir del 03 de mayo y hasta el 29 de octubre del año 2012 inclusive, de acuerdo con la normativa institucional y las leyes vigentes en materia de recursos humanos, específicamente, nombramientos interinos de médicos directores y subdirectores de unidades con desconcentración máxima.

Además de las potestades y facultades inherentes a ese cargo, se le confieren las potestades y obligaciones atribuidas al director del órgano desconcentrado, en el artículo 25° de la sesión N°

7606, celebrada el 6 de diciembre del año 2001, para los efectos del marco de la desconcentración creado con base en la Ley N° 7852 y su Reglamento.

Queda debidamente autorizado el señor Gerente Médico para extender el poder general con límite de suma dispuesto en el citado acuerdo.

Asimismo, queda encomendada la Dirección Jurídica de la Caja para proceder a formalizar lo que corresponda, conforme con los procedimientos legalmente establecidos.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, excepto por el Director Loría Chaves.

ARTICULO 30°

Conocida la información presentada por el señor Gerente Médico, que concuerda con los términos del oficio N° 21.606-3 fechado 23 de marzo del año en curso, con base en su recomendación y de conformidad con lo establecido por la *Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, número 7852 y su Reglamento*, y en las necesidades y el interés institucional de la Caja Costarricense del Seguro Social, la Junta Directiva –por mayoría, dado que vota negativamente el Director Loría Chaves- **ACUERDA** nombrar en forma interina al Dr. Daniel Quesada Rodríguez como Subdirector Médico a.i. del Hospital San Juan de Dios, a partir del 14 de mayo y hasta el 09 de noviembre del año 2012, inclusive, de acuerdo con la normativa institucional y las leyes vigentes en materia de recursos humanos, específicamente, nombramientos interinos de médicos directores de unidades con desconcentración máxima.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los Directores, excepto por el Director Loría Chaves. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones la doctora Balmaceda Arias y asume la Presidencia.

ARTICULO 31°

El doctor Rojas Cerna se refiere al oficio N° GM-2358-2 de fecha 23 de marzo del año 2012, a la que se adjunta la plantilla información que se solicita a candidatos para ocupar el cargo de Director Médico y que se contemplará en propuesta que se someterá a consideración de la Junta Directiva.

Agrega que se había comentado en esta Junta Directiva que era difícil tomar una decisión al escoger a los Directores, si no se conocía cuál había sido su gestión. Para tales fines el señor Auditor les hizo el favor de prestarles una plantilla que usa la Auditoría y la ajustaron para estos fines; de hecho, a la doctora Oreamuno y al doctor Quesada se les solicitó que presentaran la información que está entre la documentación. Hay varias áreas que evalúa esa plantilla, tales como planificación, organización, recursos humanos, financiera, recursos materiales, producción, rendimiento y satisfacción del usuario.

Considera la señora Presidenta Ejecutiva que analizar este documento es muy complejo para la Junta; le parece que debería ser la plantilla para que las Gerencias definan si traen o no el nombre

de la persona, que sea un instrumento que les diga cómo seleccionar a los candidatos, de manera que sea un insumo ya sea para órganos concentrados o desconcentrados. Que sea la Gerencia Médica la que la aplique para su posterior recomendación ante esta Junta.

A la Directora Solera Picado le parece muy bien que haya un instrumento, más que nada hay puestos muy técnicos que solo la Gerencia los podría manejar. Ella estuvo revisando el instrumento y sí, es de resorte gerencial plenamente, pero es importante que involucre algunos temas muy estratégicos, por ejemplo listas de espera, que alimentan la variable de satisfacción del usuario, pero también responde en un gran porcentaje a la gestión acertada del Director. El instrumento le parece bien, insta a que lo revisen porque le parece que hay algunas acciones que se pueden incluir. Le parece también que esa responsabilidad se deje a la Gerencia Médica, la que puede incluir otros aspectos que considere convenientes y le gustaría que se incluya el tema de listas de espera.

Se toma nota.

ARTICULO 32°

Se conoce la comunicación del 29 de los corrientes, número GM-2444-RAR-5, firmada por el señor Gerente Médico, por medio de la que presenta, en lo que concierne a esa Gerencia, el informe en cuanto al Plan de Trabajo de la Junta Directiva, que fue aprobado en el artículo 4° de la sesión N° 8494, y conforme con lo resuelto en el artículo 3° de esta sesión, la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA** trasladarlo a la Comisión de Salud, para su estudio y recomendación a la Junta Directiva.

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

Por otro lado, el Director Marín Carvajal expresa que realmente le embarga un sentimiento de mucho agradecimiento al doctor Rojas, porque en momentos de apremio se le llamó, se le pidió ayuda y él estuvo dispuesto a darla y esa voluntad y con ese tesón con que asumió la responsabilidad, no amerita más que la más profunda gratitud porque no es cualquiera el que asume un reto y en tan poco tiempo toma las riendas y sabe conducir. Realmente queda muy agradecido y comprometido con el doctor Rojas.

En parecidos términos el Director Fallas Camacho lamenta la separación del doctor Rojas, porque ha asumido la responsabilidad y manejado muy bien el cargo de Gerente Médico, por lo que le duele que se vaya.

El Director Nieto Guerrero acoge las palabras de los señores Directores que lo precedieron y expresa su gratitud al doctor Rojas, celebrando que él sigue adelante en la Clínica de Coronado, posición en la que le desea lo mejor.

Anota la Directora Solera Picado que le tiene mucho cariño al doctor Rojas, a quien tiene muchos años de conocerlo, por lo que no titubeó a la hora de apoyar la decisión de llamarlo para asumiera la Gerencia Médica en forma interina. Le agradece su desempeño en momentos muy difíciles para la Institución y reconoce que, a la hora de tomar decisiones, la Junta Directiva se sintió muy segura a la hora de aprobar propuestas que él trajo.

El Director Loría Chaves manifiesta que uno de los aspectos que la Junta tiene que valorar del paso del doctor Rojas por la Gerencia Médica, es que vino a asumir la Gerencia más compleja de la Institución, en una época muy convulsa; lo primero que hizo fue enfrentar la huelga con los anesthesiólogos y, además, todo el resto de ataques que ha tenido la Caja; fueron momentos muy críticos y él supo afrontarlos con seguridad y en forma muy acertada. Quiere decirle que de parte de esta Junta Directiva va a tener todo el apoyo y posiblemente lo estará molestando para pedirle asesoría.

La señora Presidenta Ejecutiva, al unirse a las muestras de agradecimiento, destaca el hecho de que el doctor Rojas ayudó mucho en un período muy crítico; no era fácil asumir esas funciones, pero sabían que podría hacerlo con mucha propiedad; con él se formó un buen equipo de trabajo y ella sintió un alivio enorme al tener al doctor Rojas, por la confianza y seguridad con que lleva a cabo su trabajo.

El doctor Rojas Cerna, al agradecer las muestras de confianza y afecto, manifiesta que ha sido una experiencia muy positiva y ha sido el más sorprendido, porque ha aprendido mucho.

Se toma nota.

El doctor Rojas Cerna se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente de Pensiones, el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Director de Pensiones, y la licenciada Milagros Romero Polini, Abogada de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 33°

El señor Gerente de Pensiones presenta el oficio N° GP-18.095-12 del 23 de marzo en curso, que contiene la propuesta de reforma al *Reglamento para la Conformación del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*.

El licenciado Barrantes Espinoza indica que esta reforma al reglamento, el cual está contenido en el Artículo 39 de la Ley Constitutiva, se da a raíz de una solicitud que hace el mismo Comité de Vigilancia. En realidad, el texto vigente del reglamento es un solo párrafo, no está articulado y la propuesta de reforma lo que se pretende es darle un ordenamiento; este asunto fue visto y avalado tanto por la Asesoría Legal de Pensiones como por la Dirección Jurídica. Básicamente, se detectó que el reglamento anterior tenía algunas necesidades en el sentido de que asignaba funciones al Comité de Vigilancia, las cuales no estaban respaldadas en la normativa, lo que suscitó una revisión por parte de la Asesoría Legal de la Gerencia; se detectó además que algunas funciones que señalaba el reglamento en cuanto al Comité de Vigilancia, no estaban acordes con la normativa que existe para tal efecto y se aprovechó para hacer otras modificaciones, para regular algunos aspectos de forma y de fondo, básicamente es el ajuste de las funciones del Comité.

A propósito de una consulta de la Directora Solera Picado, informa el licenciado Barrantes que el aval de la Dirección Jurídica se dio en abril de 2011.

Interviene la Directora Solera Picado y manifiesta que estuvo revisando el asunto y le llama la atención –y es importante que se aclare– la tardanza en presentarlo, porque supone que la revisión se inició antes de abril de 2011. Anota que siempre se ha quejado de la lentitud de los trámites que genera la Institución. Sabe que hay una situación especial con el Comité de Vigilancia, pero se cuestiona si esta será realmente la necesidad actual, luego de todo el proceso que se ha llevado a cabo en la Gerencia de Pensiones.

El licenciado Barrantes Espinoza le da la razón a doña Aixa, porque fue en 2008 cuando el Comité comenzó a revisar el reglamento y se le fue dando largas al asunto; sin embargo se volvió a retomar en diciembre de 2011. Los abogados de la Gerencia de Pensiones lo analizaron y lo elevaron a la Gerencia, la que lo devolvió con algunas observaciones.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que no ha podido leer el informe del Comité de Vigilancia. No conoce las observaciones que ha hecho el Comité y no le queda claro si la reforma tiene que ver algo con lo que ha planteado. Por otra parte, la recomendación es de abril de 2011 y a su entender, aunque válida, podría ser que ha perdido vigencia como un todo, no con la reforma particular. Por ello, solicita que haya un comparativo de lo que tiene que ver con el Comité de Vigilancia en su último informe, la reacción del señor Gerente y sus departamentos a esos comentarios, para que le quede claro a la Junta qué dice el Comité y cuál es el abordaje correcto.

Le parece oportuno al licenciado Barrantes Espinoza que puedan confrontarse los dos informes, el del Comité de Vigilancia y lo que está haciendo la Gerencia, agregando que el informe podría estar listo para la próxima sesión.

Se toma nota, finalmente, de que el asunto se revisará, con base en lo deliberado, y se presentará en el plazo de un mes.

ARTICULO 34°

Conocida la información que presenta el Gerente de Pensiones, que concuerda con los términos del oficio número GP-17.901 del 19 de marzo del año 2012, con base en lo que establece el *Reglamento para la Conformación del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*, y teniendo a la vista nota número CTRN-N°058-2012, suscrita por el Secretario General de la Confederación de Trabajadores Rerum Novarum, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** ratificar el nombramiento del señor Juan Carlos Durán Castro como representante suplente del Sector Sindical ante el Comité de Vigilancia del Régimen de IVM (Invalidez, Vejez y Muerte).

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 35°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 36°

Se conoce el oficio N° GP-18.098 de fecha 26 de marzo del año 2012, firmado por el Gerente de Pensiones, por medio del que, en lo que corresponde a esa Gerencia, se le da seguimiento al Plan de Trabajo de la Junta Directiva, que fue aprobado en el artículo 4° de la sesión N° 8494, y conforme con lo resuelto en el artículo 3° de esta sesión, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarlo a la Comisión de Pensiones, para su estudio y recomendación a la Junta Directiva.

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

Se retiran del salón de sesiones los licenciados Quesada Martínez, Barrantes Espinoza y la licenciada Romero Polini.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Financiero, el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director Actuarial, y la licenciada Sara González Castillo, Director de Presupuesto.

ARTICULO 37°

Conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-14.260 del 20 de marzo del año que, en lo pertinente, literalmente dice:

“El presente documento contiene el Estudio revaloración N° 25 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro (FRE), I semestre 2012; el cual se realiza con el propósito de determinar la factibilidad de realizar una revalorización de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja (FRE)

I Antecedentes

En concordancia con lo dispuesto en el artículo 6 del Reglamento del Fondo de Retiro de los Empleados de la CCSS, se adjunta el documento del Estudio revaloración N° 25 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro (FRE) para el primer semestre del 2012, en donde las principales consideraciones son las siguientes:

Los montos de las pensiones del FRE son ajustadas semestralmente, según la recomendación de la Dirección Actuarial. Vale la pena destacar que la revalorización de los montos de las pensiones se plantea en este estudio como una propuesta o recomendación, según los parámetros que se determinaron en la valuación actuarial del Fondo que se encuentra vigente actualmente y le corresponde a la Junta Administrativa del FRE, la aprobación de dicho aumento.

El estudio actuarial se realiza con el propósito de analizar la posibilidad de revalorizar los montos de las pensiones en curso de pago del FRE, debido a la pérdida de poder adquisitivo ocasionada durante el primer semestre del año 2012, en tanto las posibilidades financieras del Fondo lo permitan.

Como se mencionó anteriormente, se tiene que los montos de las pensiones están sujetos a una revaluación semestral, sin embargo, tal y como se establece en el Artículo 6, se destaca el hecho de que se deben tomar en cuenta las posibilidades financieras del Fondo para llevar a cabo dichas revalorizaciones de los beneficios de pensión, así como el nivel de inflación que se registró durante el semestre a revalorizar.

1.1.ASPECTOS TÉCNICOS A CONSIDERAR

INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

El presente estudio consta de una sección que describe brevemente el sustento legal del FRE y la revalorización de las pensiones; posteriormente se detallan algunos aspectos técnicos requeridos para la revalorización de los montos de las pensiones, tales como el Índice de Precios al Consumidor y la situación del Fondo; en otra sección se describen brevemente algunos datos estadísticos del Fondo; seguido de la propuesta de revalorización de las pensiones y de la sección que contiene las recomendaciones del estudio.

Para analizar el comportamiento del poder adquisitivo de los montos de las pensiones, se toma en cuenta el Índice de Precios al Consumidor (IPC) que se muestra en la página web del Banco Central de Costa Rica. De esta forma, la tasa de inflación acumulada durante el segundo semestre del año 2011, constituye un factor importante en la presente revalorización de pensiones.

El Cuadro N° 1 que se muestra a continuación, contiene los porcentajes de inflación acumulada por semestre en el país, en donde se destaca que la inflación acumulada para el segundo semestre del año 2011, equivale a 1,90%.

**CUADRO N° 1:
PORCENTAJE DE INFLACIÓN, COSTA RICA
POR SEMESTRE
2005-2011**

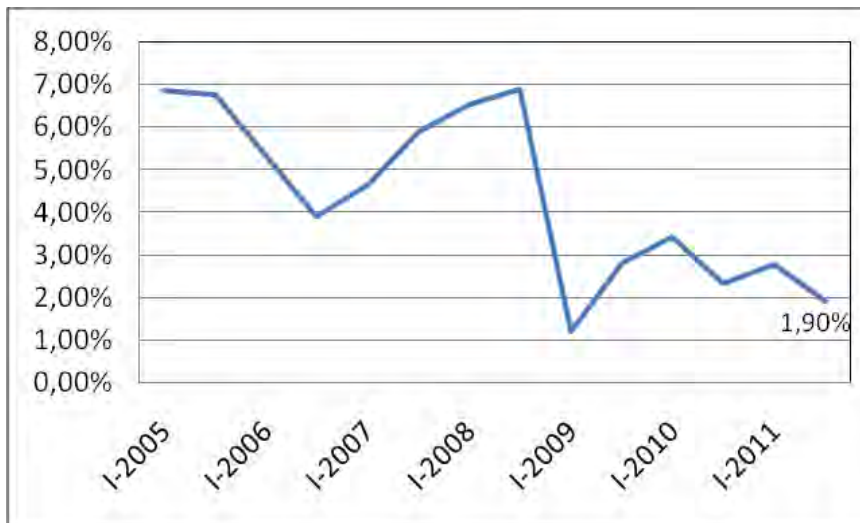
Período	% Inflación
I-2005	6,85%
II-2005	6,76%
I-2006	5,30%
II-2006	3,92%
I-2007	4,65%
II-2007	5,88%
I-2008	6,55%
II-2008	6,90%
I-2009	1,22%
II-2009	2,80%
I-2010	3,42%
II-2010	2,33%
I-2011	2,78%

II-2011	1,90%
---------	-------

Fuente: Datos del Banco Central de Costa Rica.

Como se puede apreciar en el Cuadro N° 1, durante los últimos años se ha venido presentando una desaceleración en la tendencia del Índice de Precios al Consumidor (ver Gráfico N° 1), mostrando niveles más bajos que los obtenidos en las últimas décadas. Esta situación obedece a una combinación de factores tanto internos como externos, los cuales se han venido presentando desde finales del año 2008 y que tienen características coyunturales, que se han manifestado en reducciones de la demanda y por tanto, en una desaceleración de la economía nacional.

GRÁFICO N° 1:
COMPORTAMIENTO INFLACIÓN EN COSTA RICA
POR SEMESTRE
2005-2011



Fuente: Cuadro N° 1.

SITUACION ACTUARIAL DEL FRE

Otro aspecto importante que debe ser considerado para el análisis de la propuesta de revaluación del presente estudio, es la situación y posibilidades financieras del fondo, para las cuales se debe tomar en cuenta no sólo la disponibilidad actual de recursos, sino también y de forma especial, el equilibrio actuarial en el largo plazo.

En este sentido, para considerar la situación financiera del Fondo, se tomar como base lo indicado en la valuación actuarial del FRE que se encuentra vigente al momento de realizar el estudio y análisis de revaluación de los montos. Para este caso, se debe hacer referencia al estudio N° 19 de esta Dirección de la Valuación Actuarial del FRE con corte al 30 de junio del 2011.

En dicho estudio se indica que el equilibrio actuarial del fondo en el largo plazo estaría garantizado bajo las hipótesis asumidas, dentro de las cuales, se establece que el porcentaje de

revalorización de las pensiones debe corresponder a un 50% de la inflación; dicho porcentaje determinará en un apartado posterior, el ajuste que se aplicará a los montos de las pensiones en el presente estudio.

ESTADISTICAS DEL FONDO DE RETIRO

El Fondo de Retiro inició sus operaciones en el año 1983, ofreciendo protección únicamente en el caso del riesgo de vejez, así como a los trabajadores de la Caja que se pensionaban por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). Por otro lado, en ese momento los montos de las pensiones no estaban sujetos a revalorización para compensar la pérdida de poder adquisitivo, a la vez que el porcentaje de beneficio era mayor en comparación con el nivel actual.

Posteriormente y como resultado de diversas acciones ante los tribunales promovidas por ex funcionarios que consideraron lesionados sus derechos, se fueron extendiendo los beneficios otorgados por el fondo a los riesgos de invalidez y muerte, lo mismo que a quienes se pensionan por otros regímenes de pensiones sustitutos del Seguro de IVM.

Esta situación no considerada originalmente, generó una importante presión en la sostenibilidad de largo plazo, la cual explica en gran parte la existencia de una revalorización parcial.

Además, a partir del año 1997 se logró que se comenzara con el proceso de revalorización de los montos de las pensiones, de forma que se compensa en la medida de lo posible la pérdida de poder adquisitivo al que están sujetos dichos montos, según las posibilidades financieras y situación actual del Fondo.

Algunos de los datos estadísticos más importantes del Fondo de Retiro, que muestran en términos generales su situación actual, se describen brevemente en los siguientes apartados. Entre estos datos se pueden mencionar la cantidad de trabajadores de la Caja y el salario promedio según la planilla del mes de diciembre; el número de pensionados en curso de pago y el monto de pensión promedio, según el riesgo; así como un resumen de la distribución y rendimientos de la cartera de inversiones del FRE.

Al cierre del mes de diciembre del año 2011, la Institución contaba con un total de 49.185 trabajadores, situación que representa una leve disminución respecto de la cantidad de trabajadores que se reportaron al cierre de la primera mitad del mismo año.

En el Cuadro N° 2 se muestra el salario promedio ordinario reportado en la planilla del mes de diciembre para los empleados de la Institución, distribuido por sexo, el cual asciende aproximadamente a ¢840,505 mil para ambos sexos. En este caso se destaca una disminución en el salario ordinario promedio respecto del reportado al mes de junio del mismo año.

**CUADRO N° 2:
EMPLEADOS DE LA CAJA
Y PROMEDIO DEL SALARIO ORDINARIO
Al mes de diciembre de 2011**

Sexo	Número	Salario
Mujeres	27.862	812.657,15

Hombres	21.323	876.891,71
Total	49.185	840.504.,53

Fuente: FRE, Planilla de Empleados de la CCSS a diciembre del 2011. Datos fueron depurados en la Dirección Actuarial.

En el Cuadro N° 3 se puede observar la cantidad de pensiones en curso de pago al mes de diciembre del año 2011, desglosadas por sexo y según el riesgo por el cual fueron otorgadas.

De esta forma, se cuenta con un total de 10.805 pensiones, mostrando un crecimiento cercano al 2,75% respecto de la cantidad de pensionados en curso que pago que había al cierre del semestre anterior. Puede apreciarse que aproximadamente un 66% de los pensionados corresponde a mujeres y el restante 34% a hombres, conservando de esta forma la tendencia que se ha venido mostrando con respecto a la distribución de las pensiones otorgadas, según sexo, durante los últimos años.

**CUADRO N° 3:
PENSIONES EN CURSO DE PAGO
POR RIESGO Y SEXO
Al 30 de diciembre de 2011**

Riesgo	Femenino	Masculino	Total
Invalidez	2.848	965	3.813
Vejez	3.438	2.431	5.869
Viudez	594	95	689
Orfandad	246	188	434
Total	7.126	3.679	10.805

Fuente: Planilla de Pensionados a diciembre del 2011, FRE.

Los montos de pensión promedio asociados a las pensiones en curso de pago del Fondo de Retiro, son los que se muestran en el Cuadro N° 4, según cada uno de los riesgos por el cual se otorgó el beneficio y por sexo, al cierre del mes de diciembre del año 2011.

Se obtuvo un crecimiento del monto de pensión promedio cercano a un 5% en relación con el monto promedio que se obtuvo en el primer semestre del mismo año. Además se puede apreciar que el monto de pensión promedio por vejez para el caso de las mujeres, representa cerca del 85% del monto de pensión por este mismo riesgo registrado para el caso de los hombres, lo cual podría obedecer también a un mayor salario promedio para los hombre, como se muestra en el cuadro N°2.

**CUADRO N° 4:
MONTO DE PENSIÓN PROMEDIO
POR RIESGO Y SEXO
Al 30 de diciembre del 2011**

Riesgo	Femenino	Masculino	Total
Invalidez	32.546	46.988	36.201
Vejez	87.709	104.472	94.653

Viudez	36.261	27.151	35.005
Orfandad	13.087	14.412	13.661
Total	58.798	82.795	66.969

Fuente: Planilla de Pensionados a diciembre del 2011, FRE

El radio de soporte constituye un indicador que relaciona las poblaciones de trabajadores con la de pensionados, y se interpreta como el número de trabajadores que cotizan al Fondo de Retiro, por cada pensionado en curso de pago que éste posee.

**CUADRO N° 5:
RADIO DE SOPORTE
TRABAJADORES AFILIADOS Y PENSIONADOS DEL FRE
2001 – 2011**

Año	Trabajadores	Pensionados	Radio de Soporte
2001	33.881	4.954	6,84
2002	35.714	5.439	6,57
2003	35.812	6.033	5,94
2004	36.574	6.596	5,54
2005	37.723	7.175	5,26
2006	39.421	7.764	5,08
2007	41.944	8.279	5,07
2008	44.349	8.860	5,01
2009	47.341	9.445	5,01
2010	48.933	10.138	4,83
2011	49.185	10.805	4.55

Fuente: Informe de Gestión del FRE. Datos a diciembre de cada año. Dato del 2011 al mes de diciembre

Como puede apreciarse en el Cuadro N° 5, durante los últimos diez años, el indicador del radio de soporte ha venido mostrando una tendencia decreciente, debido a que el crecimiento que se ha presentado en la población de pensionados ha sido mayor con respecto al mostrado en la población de trabajadores.

Por otro lado, los montos máximos de pensión otorgados por el Fondo de Retiro, así como los porcentajes de revalorización de dichos montos, desde el segundo semestre del año 2007 y hasta el primer semestre del año 2011, son los que se muestran en el Cuadro N° 6. Se puede apreciar como los porcentajes de incremento de las pensiones han alcanzado bajos niveles en los últimos semestres, en correspondencia con los niveles de inflación obtenidos en los últimos años, según lo que se muestra en el Cuadro N° 1.

**CUADRO N° 6
PORCENTAJES DE REVALORIZACIÓN Y
MONTOS MÁXIMOS DE PENSIÓN POR SEMESTRE**

Período	Porcentaje de Revalorización	Monto máximo de pensión
II-2007	2,50%	258.300,00
I-2008	3,27%	266.750,00
II-2008	4,04%	277.530,00
I-2009	0,67%	279.395,00
II-2009	1,40%	283.300,00
I-2010	1,71%	288.144,00
II-2010	1,17%	291.500,00
I-2011	1,39%	295.552,00

II Dictamen Técnico:

Mediante el informe “Estudio Actuarial para la Revaluación N° 25 de los Montos de las Pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Institución”, suscrito por la Bach. Carolina González Gaitán, funcionaria del Departamento Actuarial y Económica, se remite el dictamen técnico, del I semestre 2012 el cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para la presentación del informe.

III Dictamen Legal:

El Reglamento del Fondo de Retiro de Empleados de conformidad con lo establecido en el artículo 6°, establece:

“Semestralmente la Junta Administrativa solicitará a la Dirección Actuarial y de Planificación Económica la realización de un estudio del comportamiento del poder adquisitivo de las pensiones complementarias, con el fin de revalorizar sus montos en el tanto las posibilidades financieras del fondo lo permitan. Con base en ese estudio, la Junta Administrativa recomendará la correspondiente revalorización del beneficio que será aprobada por la Junta Directiva de la Caja”.

IV Recomendación:

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, la Junta Administrativa del FRAP en su sesión ordinaria número 213, celebrada el 09 de marzo del 2012, adopta el siguiente acuerdo:

“ACUERDO SEGUNDO: Por unanimidad, la Junta Administrativa del FRAP, de conformidad con el “Estudio Actuarial para la Revaluación N°25 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados (FRE) del I Semestre del 2012” acuerda aprobar las recomendaciones del estudio; así mismo se instruye al Lic. Víctor Fernández Badilla, Director ejecutivo del FRAP, para que proceda a elaborar el oficio correspondiente para que el Lic. Iván Guardia Rodríguez, Gerente Financiero y presidente de esta Junta

Administrativa proceda a elevarlo para el aval correspondiente a la Junta Directiva institucional. **Acuerdo firme**”,

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Director Actuarial, una copia de la cual se deja constando en la correspondencia de esta sesión, en concordancia con el Estudio Actuarial para la Revaluación N° 25 de los Montos de las Pensiones del Fondo de Retiro de los Empleados de la Institución, que ha sido elaborado por la Dirección Actuarial, el acuerdo segundo de la sesión N° 213 celebrada el 09 de marzo del año 2012 por la Junta Administrativa del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social, y el oficio número GF-14.260 del 20 de marzo del año 2012 de la Gerencia Financiera, y con base en la recomendación del Gerente Financiero, la Junta Directiva -unánimemente- **ACUERDA** aprobar la revaluación N° 25 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (FRE), en los siguientes términos:

- 1) Revalorizar los montos de la totalidad de las pensiones en curso de pago en un 0,95%.
- 2) En el caso de muerte, la revalorización se aplica al monto de la pensión del causante y corresponderá al beneficiario el monto de la pensión que determina el Reglamento.
- 3) Establecer el tope máximo de pensión mensual en ₡298.360 (doscientos noventa y ocho mil trescientos sesenta colones).
- 4) Rige a partir del 1° de enero del año 2012.

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

Se retira del salón de sesiones el licenciado López Vargas.

ARTICULO 38°

Teniendo a la vista la nota del 28 de marzo del año 2012, número DPI-151-12, firmada por Director de Planificación Institucional, a la que se anexa la comunicación número DPI-APO-18-12, suscrita por la Jefe del Área de Planificación Operativa de la Dirección de Planificación Institucional, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el impacto en el Plan Operativo Anual Institucional del año 2012, que se deriva del presupuesto extraordinario N° 01-2012 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, según los términos del detalle que consta en el citado oficio número DPI- APO-18-12.

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

ARTICULO 39°

El señor Gerente Financiero presenta el oficio N° GF-14.352 del 22 de marzo del año en curso, que contiene la propuesta para aprobar el presupuesto extraordinario N° 01-2012 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

La licenciada González Castillo se refiere a la propuesta en consideración, para lo cual se apoya en las láminas que se especifican:

- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
Presupuesto Extraordinario
N° 01-2012
Gerencia Financiera, Marzo 2012.

- 2) Seguro de Salud

Antecedentes:

- Incorporar el ajuste de las cifras incluidas en el Presupuesto Ordinario 2012 de la CCSS, a los montos incorporados en el Presupuesto Nacional de la República del presente año.
- Se incluyen recursos a transferir por la Junta de Protección Social a la Institución para la adquisición del terreno, construcción y equipamiento del Centro Psiquiátrico Penitenciario, según la Ley 8718, inciso V.
- Se incluyen recursos transferidos por la Junta de Protección Social para EBAIS y otros, destinados a varios proyectos de inversión, según oficio GIT-1312-2012 del 20 de marzo 2012, de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

- 3) Seguro de Salud
INGRESOS

I. Aumento de Ingresos: ¢5,087.2

- **Transferencias Corrientes** **¢ 3,675.1**
- **1.1 Transferencias Ctes. Gobierno Central** **¢ 2,678.4**
- Se ajusta el monto de la transferencia de Cuota Estado como Tal, incluida en el Presupuesto Ordinario 2012 de la CCSS, al dato incluido en el Presupuesto Nacional de la República 2012, conforme a la información disponible en la página web del Ministerio de Hacienda.
- **1.2 Transferencias Ctes. Empr. Púb. Financieras** **¢996.7**
- Transferencia realizada por la Junta de Protección Social (JPS) para el Centro Psiquiátrico Penitenciario, según la Ley 8718, inciso V y el oficio ATG-0447-2012 del 06 de marzo 2012 del Área de Tesorería General.

- 4) **I. Continúa, Aumento de Ingresos: ¢5,087.2**

2. Financiamiento

¢ 1,412.1

2.1 Superávit Específico

¢ 1,412.1

Recursos de la JPS por ¢8.7 para el financiamiento de varios Hospitales conforme a la Ley anterior de distribución de loterías (Ley 1152) y ¢1,403.4 para EBAIS y otros, destinados a varios proyectos de inversión según oficio GIT-1312-2012 del 20 de marzo 2012.

I. Rebajo de Ingresos: ¢507.9

1. Contribución a la Seguridad Social

¢ 507.9

- 1.1 Contribución Patronal del Gobierno Central** **¢ 507.9**
 Se rebaja esta subpartida, con el fin de ajustar el monto incluido en el presupuesto ordinario 2012 de la CCSS, al dato incluido en el Presupuesto Nacional de la República 2012.
- 5) Egresos
I. Aumento de Egresos: ¢4,579.3
1. Servicios **¢ 304.4**
1.1 Alquiler de Edificios, Locales y Terrenos **¢ 194.4**
 Se refuerza al Hospital Psiquiátrico para cubrir el costo del arrendamiento del Edificio para el Centro Psiquiátrico Penitenciario en el presente período presupuestario.
1.2 Servicios básicos **¢110.0**
 Se aumentan los servicios de agua, energía eléctrica y Telecomunicaciones, como refuerzo para el Hospital Psiquiátrico, a fin de solventar los pagos de estos servicios para el presente período, del Centro Psiquiátrico Penitenciario.
- 6) **I. Continúa Aumento de Egresos: ¢4,579.3**
2. Materiales y Suministros **¢ 1,054.3**
2.1 Otros Productos Químicos **¢ 500.0**
 Como refuerzo al Programa Institucional de Compras, para cubrir los procesos de adquisición de los diversos reactivos y productos químicos utilizados en los servicios de salud.
2.2 Alimentos y Bebidas **¢15.6**
 Se refuerza el Hospital Psiquiátrico, para el pago de los contratos de alimentos y bebidas de ese Centro Médico en el presente período.
2.3 Útiles y Materiales de oficina y cómputo **¢ 10.0**
 Como refuerzo al Hospital Psiquiátrico para cubrir el costo de la adquisición de artículos que se requieren para uso en ese Centro.
- 7) **I. Continúa Aumento de Egresos: ¢4,579.3**
2. Continúa, Materiales y Suministros **¢ 1,054.3**
2.4 Útiles y Mat. Médico, Hospitalario y de Investigación **¢508.7**
 El Programa Institucional de Compras en ¢500.0, para la adquisición de artículos utilizados en las actividades médicos-quirúrgicos, enfermería, farmacia y laboratorio. Además, con recursos de la Ley 1152 “Ley de Distribución de la Lotería Nacional” de la JPS, se distribuye ¢8.7 en varios Hospitales.
2.5 Útiles y Materiales de Limpieza **¢ 20.0**
 Se refuerza al Hospital Psiquiátrico para la compra de artículos de limpieza que se requieren para el aseo del Centro Psiquiátrico Penitenciario.
- 3. Bienes Duraderos** **¢ 1,403.5**
 Otras Construcciones, Adiciones y Mejoras” en ¢1,298.5 y “Terrenos” por ¢105.0, del fondo de inversión de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para financiar varios proyectos de acuerdo al convenio con la JPS, según oficio GIT-1312-2012, del 20/03/2012.
- 8) **I. Continúa Aumento de Egresos: ¢4,579.3**
4. Transferencias Corrientes **¢ 1,000.0**

Se refuerza “Prestaciones Legales” en los fondos Institucionales como previsión para el pago a los (as) funcionarios (as) que les asiste ese derecho.

5. Cuentas Especiales **¢ 817.1**
5.1 Sumas Libres sin Asignación Presupuestaria **¢ 170.4**

Con el fin de equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos.

5.2 Sumas con Destino Específico sin Asig. Presupuestaria **¢ 646.7**

Derivado de la transferencia de la JPS para el Centro Psiquiátrico Penitenciario, como previsión para atender necesidades prioritarias, debido a que actualmente este Centro se encuentra en la etapa de puesta en marcha.

9) **RÉGIMEN DE I.V.M**

Antecedentes

- Realizar los ajustes a las cifras incluidas en el Presupuesto Ordinario 2012 de la CCSS, de acuerdo con los montos incorporados en el Presupuesto Nacional de la República 2012.

INGRESOS

I. Rebajo de Ingresos: ¢1,661.6

1. Contribución a la Seguridad Social **¢ 325.1**

1.1 Contribución Patronal del Gobierno Central **¢ 325.1**

Se ajusta el monto al incluido en el Presupuesto Ordinario Nacional de la República 2012.

10) **I. Continúa, Rebajo de Ingresos: ¢1,661.6**

2. Transferencias Corrientes **¢ 1,336.5**

2.1 Cuota Estado como Tal **¢ 1,336.5**

Se ajustan las cifras incluidas en el Presupuesto Ordinario de la CCSS 2012, de acuerdo al monto incorporado en el Presupuesto Nacional de la República 2012.

EGRESOS

I. Cuentas Especiales: ¢1,661.6

1. Sumas Libres Sin Asig. Presup. **¢ 1,661.6**

Se ajusta esta subpartida para equilibrar el presupuesto de egresos al ajuste realizado en los ingresos.

11) **Resumen**
(en millones de colones) –cuadro–.

12) **Propuesta de acuerdo**

Con base en el dictamen técnico DP-379-2011 de fecha 21 de marzo de 2012, emitido por la Dirección de Presupuesto, y la recomendación de la Gerencia Financiera en oficio GF-14.352, del 22 de marzo de 2012, la Junta Directiva acuerda:

Aprobar el Presupuesto Extraordinario 01-2012 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa.

Presupuesto Extraordinario
 01-2012
 (Monto en millones de colones) –gráfico-.
 TOTAL CAJA
 ₡6,748.8.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por los Directores Salas Carrillo y Gutiérrez Jiménez que votan negativamente en lo referente a la cesantía (prestaciones legales), en el caso del Seguro de Salud.

Por consiguiente, conocida la información que presenta el señor Gerente Financiero, que es coincidente con los términos del oficio N° GF-14.352 del 22 de marzo del año en curso que, en lo conducente, a la letra se lee en estos términos:

“Este presupuesto extraordinario tiene como objetivo principal incorporar el ajuste de las cifras incluidas en el Presupuesto Ordinario 2012 de la CCSS, a los montos incorporados en el Presupuesto Nacional de la República del presente año, por concepto de Contribuciones Sociales y la Cuota Estado como Tal. Asimismo, se incluyen recursos a transferir por la Junta de Protección Social a la Institución para la adquisición del terreno, construcción y equipamiento del Centro Psiquiátrico Penitenciario, según la Ley N° 8718, inciso V.

Además, se incluyen del superávit específico del período 2011 de los recursos transferidos por la Junta de Protección Social para EBAIS y otros, destinados a varios proyectos de inversión.

También, se incorporan los recursos del Superávit Específico no ejecutado en el 2011 correspondiente a la Junta de Protección Social, conforme a la Ley Anterior de Distribución de Loterías (Ley N° 1152), el cual está destinado a varios Centros Médicos.

I. ANTECEDENTES:

(Montos en millones de colones)

1. Seguro de Salud

1.1 Aumento de Ingresos **₡ 5,087.2**

Se incrementa el siguiente rubro de ingresos:

Transferencias Corrientes **₡ 3,675.1**

- Gobierno Central: se ajusta por ₡ 2,678.4 el monto de la transferencia por concepto de Cuota Estado como Tal, incluida en el Presupuesto Ordinario 2012 de la CCSS, al dato incluido en el Presupuesto Nacional de la República 2012.
- Empresas Públicas Financieras: se incrementa ₡996.7 para el Centro Psiquiátrico Penitenciario, con recursos a transferir por la Junta de Protección Social, conforme a la distribución de las utilidades de la lotería establecida en el artículo 8° de la Ley N° 8718.

Financiamiento**¢1,412.1**

Superávit Específico: Se incorporan los recursos no ejecutados en el periodo 2011 según Liquidación Presupuestaria a diciembre de ese año, por los siguientes conceptos:

- Se incrementa en ¢8.7 provenientes de la transferencia que realizó la Junta de Protección Social para el financiamiento de varios Hospitales conforme a la Ley anterior de distribución de loterías (Ley N° 1152). En las páginas 155 y 156 del informe de Liquidación Presupuestaria a Diciembre 2011, se observa el superávit a esa fecha de los recursos recibidos de la Junta de Protección Social.
- Se aumenta en ¢ 1,403.4, correspondientes a los recursos transferidos por la Junta de Protección Social para EBAIS y otros, destinados a varios proyectos de inversión, según oficio GIT-1312-2012 del 20 de marzo 2012, de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

1.2 Rebajo de Ingresos**¢ 507.9**

Se rebaja la subpartida Contribución Patronal del Gobierno Central en ¢507.9, con el fin de ajustar el monto incluido en el presupuesto ordinario 2012 de la CCSS, al dato incluido en el Presupuesto Nacional de la República 2012.

1.3 Aumento de Egresos**¢ 4,579.3**

Con los fondos anteriores, se financian los conceptos que se mencionan más adelante.

Servicios

¢304.4

- Alquiler de Edificios, Locales y Terrenos ¢194.4: Se incorpora como refuerzo al Hospital Psiquiátrico para cubrir el costo del arrendamiento del Edificio para el Centro Psiquiátrico Penitenciario en el presente período presupuestario.
- Servicios Básicos ¢110.0: Se refuerza los servicios de agua, energía eléctrica y Telecomunicaciones, como refuerzo para el Hospital Psiquiátrico, a fin de solventar los pagos de estos servicios que incurra el Centro Psiquiátrico Penitenciario para el presente período.

a) Materiales y Suministros**¢ 1,054.3**

- Otros Productos Químicos ¢500.0: Se aumenta este rubro como refuerzo al Programa Institucional de Compras, para cubrir el costo de los procesos de adquisición de los diversos reactivos y productos químicos utilizados en los servicios de salud.
- Alimentos y Bebidas ¢15.6: Se incrementa este rubro, como refuerzo para el Hospital Psiquiátrico, a fin de solventar las erogaciones por concepto de los contratos de alimentos y bebidas del Centro Psiquiátrico Penitenciario para el presente período.

- Útiles y Materiales de oficina y cómputo ¢10.0: se incrementa esta subpartida como refuerzo al Hospital Psiquiátrico para cubrir el costo de la adquisición de artículos que se requieren para uso en las oficinas del Centro Psiquiátrico Penitenciario en el presente período presupuestario.
- Útiles y Materiales Médico, Hospitalario y de Investigación ¢508.7: Se aumenta este rubro por ¢500.0 como refuerzo para el Programa Institucional de Compras, para la adquisición de artículos utilizados en las actividades médicos-quirúrgicos, enfermería, farmacia y laboratorio, para la atención de pacientes en los distintos servicios de las unidades médicas. Además con recursos de la Ley 1152 “Ley de Distribución de la Lotería Nacional” de la Junta de Protección Social, se distribuye en esta subpartida la suma de ¢8.7 millones en los siguientes Hospitales: San Rafael de Alajuela, San Vicente de Paúl, Max Peralta, Monseñor Sanabria, Enrique Baltodano Briceño, así como al Programa Institucional de Compras.
- Útiles y Materiales de limpieza ¢20.0: Se aumenta este rubro, como refuerzo al Hospital Psiquiátrico para cubrir el costo de la adquisición de artículos de limpieza que se requieren para el aseo y funcionamiento del Centro Psiquiátrico Penitenciario en el presente período.

b) Bienes Duraderos ¢ 1,403.5

- Otras Construcciones Adiciones y Mejoras ¢1,298.5: Se aumenta esta para reforzar el fondo de inversión de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para hacer frente a varios proyectos de acuerdo al convenio con la Junta de Protección Social, según oficio GIT-1312-2012 del 20 de marzo 2012, de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.
- Terrenos ¢105.0: Se incrementa este rubro para reforzar la subpartida de Terrenos del fondo de inversión de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, con recursos de la Junta de Protección Social, con base en el oficio GIT-1312-2012 del 20 de marzo 2012, de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

d) Transferencias Corrientes ¢ 1,000.0

- Prestaciones Legales ¢1,000.0: Se refuerza en los fondos Institucionales como previsión para el pago a los (as) funcionarios (as) que les asiste ese derecho.

e) Cuentas Especiales ¢ 817.1

- Sumas Libres sin Asignación Presupuestaria ¢170.4: Se incrementa con el fin de equilibrar el presupuesto de egresos al de ingresos.
- Sumas con Destino Específico sin Asignación Presupuestaria ¢646.7: Se aumenta derivado de la transferencia de la Junta de Protección Social para el Centro Psiquiátrico Penitenciario, con el fin de contar con recursos necesarios como previsión para atender necesidades prioritarias, en vista de que actualmente este Centro se encuentra en la etapa de puesta en marcha.

2. Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

2.1 Rebajo de Ingresos **¢1,661.6**

- a) Contribución Patronal del Gobierno Central ¢325.1: Se ajusta el monto al incluido en el Presupuesto Ordinario Nacional de la República 2012.
- b) Cuota Estatal como Tal ¢1,336.5: Se ajustan las cifras incluidas en el Presupuesto Ordinario de la CCSS 2012, de acuerdo al monto incorporado en el Presupuesto Nacional de la República 2012.

2.2 Rebajo de Egresos **¢ 1,661.6**

Se disminuye el siguiente rubro de egresos:

a) Cuentas Especiales **¢ 1,661.6**

- Se disminuye la subpartida de Sumas Libres sin Asignación Presupuestaria, para ajustar los recursos incluidos en el Presupuesto Ordinario Institucional 2012 con los transferidos por el Gobierno Central en el Presupuesto Ordinario 2012 de la República.

II. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-379-2011 de fecha 21 de marzo de 2012, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite el Presupuesto Extraordinario 01-2012 del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las variaciones presupuestarias.

III. CONCLUSIONES

1. Los movimientos planteados corresponden a un Presupuesto Extraordinario de aprobación final por parte de la Contraloría General de la República.
2. Este Presupuesto Extraordinario varía el monto total del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte.
3. El objetivo principal de este presupuesto es incorporar el ajuste de las cifras incluidas en el Presupuesto Ordinario 2012 de la CCSS, a los montos incorporados en el Presupuesto Nacional de la República del presente año, así como, los recursos a transferir por la Junta de Protección para el Centro Psiquiátrico Penitenciario, según la Ley 8718, inciso V. Inclusión del superávit específico del período 2011 de los recursos transferidos por la Junta de Protección Social para EBAIS y otros, destinados a varios proyectos de inversión.

También, se incorporan los recursos del superávit específico no ejecutado en el 2011, correspondiente a la Junta de Protección Social, conforme a la Ley anterior de distribución de las loterías (Ley 1152), el cual está destinado a varios Centros Médicos.

IV. RECOMEDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en oficio DP-379-2011 de fecha 21 de marzo de 2012, la Gerencia Financiera en oficio GF-14.352 del 22 de marzo de 2012, recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Presupuesto Extraordinario N° 01-2012 correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”,

con base en el dictamen técnico DP-379-2011 de fecha 21 de marzo del año 2012, emitido por la Dirección de Presupuesto, y la recomendación de licenciado Guardia Rodríguez, que consta en el citado oficio número GF-14.352, la Junta Directiva, con la votación que ha quedado constando en párrafos precedentes, **ACUERDA** aprobar el presupuesto extraordinario N° 01-2012 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los montos indicados en el siguiente cuadro y los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa al borrador original de esta acta.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Presupuesto Extraordinario N° 01-2012
(Monto en miles de colones)

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢ 5,087.2	¢1,661.6	¢0.0	¢6,748.8

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, con la salvedad de que los Directores Salas Carrillo y Gutiérrez Jiménez votan en forma negativa lo referente a la cesantía, en el caso del Seguro de Salud. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 40°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 41°

Se toma nota de que se pospone para la sesión del 12 de los corrientes el conocimiento del oficio N° GIT-01349-2012 de fecha 23 de marzo del año 2012, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, al que se adjunta el informe del Proyecto Nueva sede Área de Salud Mora Palmichal.

La arquitecta Murillo Jenkins se retira del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Administrativo, y los licenciados Luis Rivera Cordero, Director, y Virgilio Mora Bogantes, funcionario de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

ARTICULO 42°

El señor Gerente Administrativo presenta el oficio N° 9019-12 de fecha 29 de febrero del año en curso, que en adelante se transcribe, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 4° de la sesión N° 8531, respecto de la metodología para evaluación del desempeño y, dentro de ello, lo atinente a la fase recursiva:

“La Dirección de Administración y Gestión de Personal en atención a la instrucción emitida por la Secretaría de Junta Directiva, mediante oficio DAGP-292-2012 brinda atención a lo estipulado en el artículo 4° de la sesión N° 8531, el cual dice textualmente:

“ARTICULO 4°

La Junta Directiva ACUERDA solicitar a la Dirección de Administración y Gestión de Personal que presente el respectivo detalle, en relación con el procedimiento en cuanto a la metodología para la evaluación del desempeño y, dentro de ello, lo atinente a la fase recursiva”.

En este sentido, se presenta un amplio detalle que contiene el procedimiento general para la evaluación del desempeño, el cual está regulado en las “*Normas para la aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño en la C.C.S.S.*” aprobado por Junta Directiva en la sesión N°7909 artículo 19° celebrada el 25 de noviembre del 2004.

En el “*Capítulo V. Procedimiento para desarrollar el Sistema de Evaluación del Desempeño*” visto en las referidas normas, se puntualiza los pasos a seguir para la aplicación de la evaluación del desempeño individual de cada trabajador.

La metodología de evaluación se logró sistematizar y en la actualidad para realizar la evaluación del desempeño, las Jefaturas de la Institución disponen de un sistema informático desarrollado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, el cual se puede acceder mediante el “Portal de Recursos Humanos”.

Este sistema se habilita en el período comprendido del 1 de agosto al 15 de octubre de cada año, con el propósito de que las Jefaturas puedan llevar a cabo el proceso de evaluación de sus colaboradores.

Un tercer aspecto analizado, lo es el ámbito de aplicación del sistema de evaluación del desempeño, el cual se encuentra tipificado en el “*Capítulo III. Ámbito de aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño*” de las citadas normas.

Finalmente y con respecto a la “*Fase Recursiva*” en el “Capítulo VIII. De la atención de apelaciones” visto en las “*Normas para la aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño en la C.C.S.S.*” y según lo dispuesto en el artículo 90° de la Normativa de Relaciones Laborales, se establecen los plazos y las instancias a las cuales puede recurrir el

trabajador, que no se encuentre conforme con la evaluación otorgada por la respectiva Jefatura.

De manera complementaria, informa la respectiva instancia técnica, que dentro de la programación operativa para el presente año 2012, se tiene previsto efectuar un análisis del modelo de evaluación del desempeño, con el propósito de diseñar un nuevo modelo que incluya -entre otros aspectos esenciales- instrumentos de evaluación de las Jefaturas y del equipo de trabajo, indicadores de rendimiento y productividad, así como un cuerpo normativo que fije reglas amplias para convertir la evaluación del desempeño en un procedimiento sin excepción alguna.

Para su consideración, se anexa un ejemplar del documento en donde se puntualiza ampliamente los aspectos antes señalados”.

El licenciado Mora Bogantes se refiere al informe en consideración, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

- I) **Metodología para la Evaluación del Desempeño y fase recursiva**
Dirección de Administración y Gestión de Personal.
- II) **Acuerdo de Junta Directiva en la sesión 8531, artículo 4.**
“Artículo 4º:
La Junta Directiva acuerda solicitar a la Dirección de Administración y Gestión de Personal que presente el respectivo detalle, en relación con el procedimiento en cuanto a la metodología para la Evaluación del Desempeño y, dentro de ello, lo atinente a la fase recursiva.”
- III) **Sesión de Junta Directiva 7909 (25-11-2004). Aprobación de Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño.**
 - Calificación cuantitativa mediante formularios.
 - Se realiza en forma individual para cada trabajador.
 - Periodo de evaluación es de un año.
 - Reunión entre Jefatura evaluadora y funcionario evaluado.
 - Se debe formular un plan de acción.
- IV) **7. Evolución de la Evaluación del Desempeño a nivel institucional.**
- V) **La Dirección de Administración y Gestión de Personal desarrolló e implementó en el 2009 una herramienta tecnológica en Web que potenció su uso y aplicación.**
- VI) Muestra formulario.
- VII) Muestra formulario.
- VIII) **Esquema de funcionamiento del sistema de evaluación mantiene un esquema de jerarquización**

Presidencia.
Gerentes.
Directores.
Jefaturas de Área.
Jefaturas de Subárea.

IX) **Su uso y aplicación a nivel de jefaturas y trabajadores cubre ahora casi la totalidad de la población laboral institucional (gráfico).**

X) **Operativa ha permitido involucrar a Jefaturas y Trabajadores en la cultura de la Evaluación del Desempeño**

- Pasar de evaluar el 3% de los trabajadores a evaluar el 96% del total de funcionarios de la CCSS.
- Monitorear proceso en tiempo real desde el nivel central, regional y local.
- Vincular Evaluación del Desempeño con el proceso de concursos y los compromisos de gestión.
- Fomento de la cultura de evaluación en el ámbito nacional.

XI) Evaluación del Desempeño en la operativa actual.

XII) Proceso de Evaluación se realiza anualmente en los meses de agosto y setiembre. Contempla del 1 de agosto al 31 de julio del año siguiente.

Jefatura efectúa la Evaluación Preliminar en el Sistema Web.

Se reúne con trabajador para detectar y clarificar las áreas débiles, las fortalezas y acordar conjuntamente las acciones para mejorar el desempeño.

En caso de que el trabajador no esté de acuerdo podrá poner recursos de revocatoria o apelación,

Producto de la Evaluación de los trabajadores, la Jefatura debe generar un Plan de Acción como propuesta para el mejorar el rendimiento global de la unidad.

En caso de que el trabajador obtenga una calificación inferior a 75%, la Jefatura junto con el trabajador elaboran Plan Remedial para facilitar y proveer de oportunidades al trabajador para mejorar

XIII) Fase Recursiva de la Evaluación del Desempeño.

XIV) **Fase Recursiva. Capítulo VIII. Normas para la Aplicación de la Evaluación del Desempeño y Normativa de Relac. Labor.**

XV) **Consideraciones sobre la etapa recursiva.**

- El modelo busca que tanto la jefatura como el trabajador se pongan de acuerdo en definir la estrategia para mejorar.

- Normativa de Relaciones Laborales permite utilizar instancias de recomendación como la Comisión de Relaciones Laborales y la Junta Nacional de Relaciones Laborales (artículo 88, 90 y 149), como Reclamo Laboral no Disciplinario.
- En caso de que la Jefatura superior del jefe inmediato decida que se revise la evaluación, remitirá lo resuelto a la jefatura inmediata para que proceda conforme a la resolución.

XVI) Consideraciones sobre la etapa recursiva.

- En caso de que la jefatura mediata anule la evaluación del trabajador en su totalidad, la jefatura inmediata deberá proceder a realizar la evaluación nuevamente con argumentos que le permitan validar la calificación que vaya a emitir. Tomando en cuenta las recomendaciones de la jefatura superior.
- En ausencia de la jefatura inmediata que efectuó la evaluación, efectuará la misma como jefatura real y efectiva la jefatura actual, en coordinación con la jefatura anterior.

A propósito de una observación, se aclara que en el caso de los funcionarios interinos se toman los mismos tiempos establecidos en la normativa anual, para efectos de la parte resolutive; hay un formulario específico para calificarlos a ellos que también conlleva la mejoría, a ver si el trabajador continúa con el nombramiento interino.

Comenta el Director Marín Carvajal que en el informe se presenta que la población total, que se completó mediante el programa de evaluación, fue de casi 47 mil funcionarios y tiene entendido que hay casi 52 mil; hay una diferencia de 5 mil funcionarios. Consulta a qué corresponde esa población.

Aclara el licenciado Picado Chacón que este es un sistema que se ha implementado en hospitales y lleva un proceso de preparación y capacitación; ahora lo que se hace es una aplicación en páginas Web. Se ha hecho un gran esfuerzo y realmente dentro del año 2009-2010-2011 se llegó casi al 95% de toda la población, pero había algunos lugares donde el tema de la conectividad y el acceso a algunos equipos limitan la información; pero tiene el potencial de poder llegar al 100%.

Consulta de nuevo el Director Marín Carvajal si de los 375 funcionarios que se dice son una población que está en plan de mejoría, hay algunos de ellos que sean de algún nivel jerárquico importante o bien que sean de confianza y si se tienen identificados.

El licenciado Picado Chacón indica que están identificados absolutamente todos; en este momento no podría identificar a alguno en puestos de jefatura, pero sí la cantidad es bastante grande y hay incluidas jefaturas también; señala que podría ampliar esa información.

Le parece al Director Marín Carvajal que es importante, porque si hay alguien de un nivel decisorio en esa población, podría ser un riesgo en cuanto a la imagen de servicios de la institución. Sería conveniente identificar si son de confianza o ejercen una jefatura.

Se toma nota.

ARTICULO 43°

El licenciado Picado Chacón se refiere a la propuesta de Diálogo Nacional: *El Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social en el Contexto de la Salud Pública*.

I) Diálogo Nacional

El Seguro de Salud de la caja Costarricense de Seguro Social en el contexto de la Salud Pública.

II) Justificación del Diálogo

- La situación crítica experimentada en el 2011 y los diagnósticos producidos con el propósito de conocer sus causas, han evidenciado, un conjunto de retos y desafíos impostergables para la seguridad social de Costa Rica.
- La necesidad de la revisión del modelo de atención a la salud en el marco de la salud pública, que permita sostenibilidad en el tiempo, mejoramiento de la calidad y oportunidad de los servicios brindados a los asegurados.
- La necesidad de la concertación nacional sobre un modelo sostenible para la atención de la salud.
- El incremento de los costos de la atención de la salud en las seguridad social de los países, debido a la estructura de morbilidad, a los cambios demográficos y a la innovación tecnológica.
- El abordaje de la atención integral de la salud hace necesario el análisis de sus determinantes en el contexto de la salud pública.

III) Visión Prospectiva y sistémica. Proceso nacional e inclusivo de una amplia variedad de actores sociales.**IV) Productos esperados**

- Diálogo Nacional sobre el seguro de salud en el contexto de la salud pública.
- Acuerdo Nacional para el Fortalecimiento de la Seguridad Social, como elemento fundamental del desarrollo social en Costa Rica.
- Conjunto de soluciones prospectivas para mejorar integralmente la CCSS a nivel nacional.
- Agenda Estratégica Priorizada para el desarrollo sostenible de la Caja Costarricense de Seguro Social en el contexto de la salud pública.

V) Objetivo

- Definir a través de un proceso de concertación nacional, los ejes y lineamientos estratégicos para un modelo sostenible del Seguro de Salud de la CCSS, en el marco de la salud pública a mediano y largo plazo.
- VI) Patrocinadores y copatrocinadores.
- VII) Participantes invitados.
- VIII) Participantes invitados.
- IX) **Ejes Temáticos para el Análisis Integral**
 Diálogo Nacional
 Sostenibilidad Financiera.
 Determinantes sociales de la salud.
 Modelo de Atención en Salud.
 Recursos Humanos de la salud.
 Modelo de Organización y Gestión.
- X) Estructura organizacional.
- XI) Consejo Nacional para el Diálogo.
- Nombrada por la Presidente de la República
 - Órgano superior del proceso de Diálogo, conduce estratégicamente y orienta las principales actividades hacia la consecución de posiciones concretas para las reformas de mediano y largo plazo:
 - Definir y orientar los cambios a la política nacional de salud para garantizar la sostenibilidad técnica y financiera del modelo de seguridad social propuesto por el Foro.
 - Elaborar una hoja de ruta que operacionalice las prioridades establecidas en la Agenda Estratégica
 - Rendir informe final a la Presidente de la República.
 - Aprueba la metodología e instrumentos del proceso de Diálogo.
 - Seleccionan y nombran a los Coordinadores Temáticos.
 - Coordinan de forma permanente con el Comité Científico-Técnico.
 - Aprueban los documentos finales presentados por cada una de las Mesas Temáticas.
- XII) Comisión Científico Técnica.
- Nombrada por la Presidente de la República.
 - Funciones principales:

- Planificar y organizar la disponibilidad de los insumos requeridos para desarrollar los ejes temáticos.
 - Establecer mecanismos de articulación con los coordinadores de los ejes temáticos.
 - Velar por la consistencia, coherencia y complementariedad de los ejes temáticos.
 - Rendir informes de resultados al Consejo e incorporar sus recomendaciones en el trabajo de ejes temáticos.
- Integración no más de 6 miembros: Ministerio de Salud; CCSS; OPS; Universidades y Ministerio de Hacienda.
 - Coordinador general por definir.

XIII) Secretaría Ejecutiva del Diálogo Nacional

- Coordinador nombrado por la Presidencia de la República.
- Equipo multidisciplinario
- Funciones esenciales:
 - Apoya, facilita y controla la ejecución del proceso de Diálogo Nacional del Seguro de Salud.
 - Elabora y fiscaliza el cronograma integral del proceso.
 - Establece una Comisión de Gestión Logística y Comunicación
 - Desarrolla proceso de pre-venta del proceso con los actores claves invitados.
 - Articula equipos de trabajo asesores en campos específicos: estadísticas e información; normativa-legal; tecnologías de la información y comunicaciones, entre otros.
 - Brinda soporte logístico al Consejo Nacional, Comité Científico-Técnico, Mesas Temáticas.

XIV) Proceso de diálogo Nacional – Incluye actores externos

Diseño y organización:

- Diseño y planificación del proceso.
- Convocatoria de participantes e invitados internacionales
- Comunicación y Difusión.
- Capacitación de facilitadores temáticos.

Marzo-abril.

Lanzamiento Diálogo Nacional

- Actividad formal de alta relevancia en la que la Presidente de la Republica Sra. Laura Chinchilla Miranda anuncia al país la apertura del Diálogo Nacional.

- Panel de alto Nivel con 3 conferencias.

Abril.

Inicio del Foro Nacional

- Desarrollo de un foro nacional durante 3 días.
- Se pone en el contexto nacional e internacional de SS y la situación CCSS.
- Se inicia trabajo de Mesas Temáticas.

15, 16 y 17 de mayo.

XV) Desarrollo del Foro (Trabajo de Mesas Temáticas)

- Duración 6 meses.
- Cada Mesa Temática presenta en Plenaria reformas de mediano y largo plazo.
- Plenaria durante 2 días.

Mayo – Octubre 2012.

Presentación de resultados:

- Entrega Oficial a la Presidente de la República y a la JD de la CCSS, de la Agenda Estratégica Priorizada a cargo de la Comisión Nacional.
- Difusión de los resultados en el ámbito nacional e internacional.

Noviembre 2012.

XVI) Definición de recursos financieros y asesoría técnica disponible para la ejecución.

- Movilización de consultores nacionales e internacionales expertos en áreas afines al Diálogo Nacional.
- Disponibilidad del Campus Virtual de Salud Pública de OPS y sus herramientas.
- Apoyo Técnico en la organización, Foro y durante el proceso de los meses siguientes.
- Recursos disponibles para fase inicial ascienden a \$100,000

XVII) **Procesos paralelos complementarios pero no condicionados entre ellos.**

Visión estratégica

- Sostenibilidad Financiera.
- Determinantes Sociales de la salud.
- Modelo de Atención de Salud.
- Recursos Humanos de la Salud.
- Modelo de Organización y Gestión.

Abril 2012 – Noviembre 2012.

Temas relevantes

CONCERTACION INTERNA

Abril 2012 – Julio 2012.

- Optimización de tiempos extraordinarios.
- Rediseño Guardias y Disponibilidades Médicas.
- II Turno.

- Cesantía.
- Control de Horarios.

Comenta la señora Presidenta Ejecutiva que este es un proceso en el que tienen alrededor de tres meses de estar trabajando en forma intensiva, en coordinación con el Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Casa Presidencial, el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Planificación. Es una cuestión macro país, que en un inicio se pensó hacerlo por parte de la Caja, pero es muy grande y la Institución no tiene capacidad financiera para hacerlo.

En relación con el segundo párrafo, el Director Loría Chaves considera que se debe tener cuidado al decir que se va a revisar el modelo de atención, porque parte de las pugnas de los sindicatos con la Comisión de Notables, es que ellos creían que se estaba tratando de cambiar el modelo de atención. Le parece que debe hacerse la corrección, porque podría causar un problema innecesario.

El Director Gutiérrez Jiménez que se podría reforzar indicando que se mantienen los principios de solidaridad y de universalidad; es una manera de decir que se va a revisar, pero siempre guardando esos principios.

Le parece a la Directora Solera Picado que en estos actores es importante tener a gente de la Universidad, por la formación de los profesionales y también incluir a las Municipalidades; y como queda muy abierto, sería muy interesante que se involucren aquellos actores que son parte del sector salud, para verlo con una integralidad. Por otra parte, le place sobremanera este asunto, que cree hará historia en la Institución. Sin embargo, hay algo que le falta y es la participación ciudadana como gran componente de la participación social, y quedarían involucrados representantes de Juntas de Salud que son gente que se visualiza como líderes.

El Director Loría Chaves destaca que en la mesa nacional, el espacio más importante, se incluye una mesa de recursos humanos y otra de modelos de atención y gestión, que para él puede ser una sola. La experiencia de la concertación en este país ha sido que los actores sociales que participan van con una camisa de fuerza y los gobiernos, que son los que generalmente las convocan, ya tienen una agenda oculta. Por ello, cree que es fundamental generar la confianza de que los actores sociales van a tener una amplia participación en la discusión y van a ser escuchados. Es preciso generar la confianza suficiente para que la gente esté dispuesta no solo a participar, sino también a asumir compromisos, que es lo que se espera.

La señora Presidenta Ejecutiva expresa su agradecimiento al licenciado Gustavo Picado y a don Álvaro Salas, que son los que han estado ayudando para llevar adelante esta idea; también el Ministerio de Salud ha estado colaborando bastante. Como indicó al inicio, se había pensado en pequeño, pero con la ayuda de un experto del Banco Mundial y otro del Banco Interamericano de Integración, se ha pensado que la metodología tiene que ser tan ágil, tan participativa, que se necesita un experto para poder desarrollar todo el tema.

Le parece al Director Salas Carrillo que el documento está bastante bien, solo tiene tres observaciones muy puntuales. Primero, dentro de los actores invitados hay dos que cree que tienen mucho peso y no están incluidos: uno es el Poder Judicial y el otro, independientemente de cualquier filiación religiosa que se tenga, ahí debe estar la Iglesia Católica o un conjunto de iglesias. Segundo, debe identificarse qué se va a ver y qué no se va a ver, que la gente sepa que lo

que se va a ver es el régimen de salud, no tiene nada que ver con pensiones. Tercero, ser muy puntuales, porque hay que preguntarse como país que se entiende por universalidad de los servicios de salud de la Caja, porque lamentablemente la mentalidad es de un cuerpo así de grande, por donde salen todos los servicios de la Caja y un cuerpo pequeñito donde entran todos los recursos. El Poder Judicial desempeña un papel preponderante en ello. Por otra parte, como habrá una gran cantidad de actores, y para no tener el problema de logística que siempre se presenta, por razones obvias sugeriría incluir a Tecnologías, porque las mesas se podrían hacer vía videoconferencia en algunos casos, de tal manera que se pueda tener personas de varios puntos del país, dialogando sobre algo que es diferente en San José de lo que es en Puntarenas, y eso es lo que enriquece la mesa de diálogo. Además, utilizando ese sistema, también los conferencistas internacionales encargados podrían tener más conferencistas de nivel internacional pero que no tengan que trasladarse a Costa Rica; y obviamente la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que tiene mucha experiencia en hacer videoconferencias de varios lugares del mundo sobre un tema específico.

El Director Loría Chaves señala que también es importante la presencia de los Directores de los medios de comunicación.

Comenta el Director Meléndez González que esta propuesta ha despertado tanto júbilo que contagia a todos. En torno a este gran tema, que efectivamente quiere una salida del problema de la prestación de los servicios de salud, le parece que se debe tener cuidado; estos temas despiertan mucha energía y el recuerdo que él tiene del diálogo nacional en diferentes gobiernos –la famosa concertación– es que cuando se metió mucha gente no se llegó a nada. Por ello, le parece que se deben escoger algunos temas generales, de tal manera que los unifique a todos. Por ejemplo, la intervención de la OIT, a nivel de la confederación nacional, para ver en materia de trabajo, la importancia de la atención del trabajo, que es el que realmente le va a dar el ingreso para atender la dimensión que se quiere de la Caja. Sinceramente, quiere felicitar a doña Ileana por esta iniciativa y a don Gustavo por su arduo trabajo; sabe que esta es una tarea bastante difícil y en ello van a contar con toda la colaboración de su parte y de sus compañeros. Efectivamente, el manejo de la prensa es importante, porque es la única manera de hacer conciencia de este trabajo; pero le parece que se debe poner un tiempo de inicio y un tiempo también de límite. Reitera que se identifica totalmente con esta iniciativa.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que ve cómo evidentemente aquí está planteada una visión, no necesariamente de la Caja, donde hay manos externas, que pareciera así debe ser para hacerlo como país. Cree que hay que tener mucho cuidado, no tanto en quién participa sino cómo participa. Evidentemente aquí se están jugando muchos intereses relacionados con fuerzas, unas que quieren mucho a la Caja, otras que no la quieren tanto y otras que no la quieren del todo; y ahí van a estar. Por otra parte, hay que tener mucho cuidado con la autonomía y la protección de la autonomía de la Caja y decir hasta dónde quieren llegar, porque si se deja correr de alguna manera no pausada o mesurada, se podría llegar a conclusiones que después se lamentarían. Le parece que el cómo es definitorio en todo esto, tener esa sensibilidad, esa medición de la metodología de buscar antecedentes; no es manipular, pero sí cree que debe ser guiada para fortalecer la Caja.

Finalmente, indica la señora Presidenta Ejecutiva que hay mucha gente trabajando en esto y esperan que salga bien, es un proceso que se inicia el 25 de abril pero termina en noviembre.

Se toma nota.

Se retiran del salón de sesiones los licenciados Picado Chacón, Rivera Cordero y Mora Bogantes.

ARTICULO 44°

Se somete a revisión y se **aprueba** el acta de la sesión número 8506, con las modificaciones de forma que quedan directamente incorporadas en el borrador original de esta acta.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, la doctora Hilda Oreamuno Ramos, Directora, el licenciado Jean Carlo Barrientos, Abogado del Hospital San Juan de Dios, el ingeniero Danilo Monge Guillén y de la arquitecta Gabriela Echavarría.

ARTICULO 45°

Se toma nota de que se pospone para la sesión del 12 de abril próximo, los asuntos de la Gerencia de Logística, que se detallan:

- a) Oficio N° GL-7136/GM-11.058-8 de fecha 14 de marzo de 2012: informe sobre recurso de objeción al cartel del concurso 2012ME-000018-5101, promovido para la compra de novecientos cientos de Imatinib 400 mg. o tres mil seiscientos cientos de Imatinib 100 mg., interpuesto por el Apoderado generalísimo de Novartis Pharma (Logistics).
- b) Oficio N° GL-7177-2012 de fecha 22 de marzo de 2012: se atiende lo resuelto en artículo 35° de la sesión N° 8533 y se presenta informe en cuanto a oficio Comité Central Farmacoterapia (lista medicamentos rechazados Laboratorio de Control de Calidad).

ARTICULO 46°

La señora Gerente de Logística presenta el oficio N° GL-7200-2012 de fecha 27 de marzo del año en curso, que contiene la propuesta para adjudicar la compra directa N° 2011CD-000467-2102: *Proyecto de Remodelación de las Salas de Operaciones del Hospital San Juan de Dios.*

Recuerda la ingeniera Garro que ya se había presentado la razonabilidad de precios y el aval de Contabilidad de Costos; el proceso legal lo analizó la Dirección Jurídica, la cual lo avaló. También se demuestra el contenido presupuestario, la autorización de la Contraloría General de la República, el permiso del Ministerio de Salud, el permiso del Ministerio de Obras Públicas y Transportes. De acuerdo con todo el estudio que se realizó, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda la adjudicación a favor de la empresa Estructuras S.A., por un total de tres mil trescientos setenta y un millones trescientos cuarenta y siete mil seiscientos treinta y dos colones con ochenta céntimos, más seis millones novecientos veintinueve mil ciento sesenta y dos dólares con cuarenta y nueve centavos, plazo de entrega total doce meses. El precio en dólares corresponde al equipamiento.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que, como se ha dispuesto en estos casos, debe estar en el expediente la nota de recomendación de las Gerencias de Logística y de Infraestructura y de la Comisión Especial de Licitaciones; y si no estás, que se busquen y se aporten al expediente.

Agrega el Director Loría Chaves que también se debe hacer la aclaración de que el segundo monto tiene que ir en dólares porque es para equipamiento.

El señor Auditor quisiera que se explique cómo se hizo el análisis de la razonabilidad de precios, porque buscando algunos precios de obras que se han adjudicadas anteriormente, llama la atención que en el caso de la resonancia magnética el costo por metro cuadrado fue de \$ 900.000.00, en el CAIS de Puriscal, \$ 814.000.00, en Ciudad Neily, \$ 671.000.00 y en el caso de esta remodelación, es de \$ 1.916.000.00. Quisiera ver cuál es el análisis que hicieron en cuanto al precio de los equipos, en cuanto al mantenimiento, para que quede debidamente justificada la razonabilidad del precio.

La duda que le queda al Director Gutiérrez Jiménez es si se puede comparar una construcción de un CAIS, que está cero kilómetros y tiene toda el área dispuesta para poder construir, con unas áreas que tienen características muy particulares, como construcciones muy viejas, etc. Le parece que una remodelación en el Hospital San Juan de Dios, con las características que tiene, implica un costo mayor. Le gustaría tener esto claro.

Refiere la arquitecta Murillo Jenkins que el caso del Hospital San Juan de Dios es muy particular, porque aunque la Dirección de Patrimonio les dio una autorización muy amplia para poder intervenir el sitio, siempre hay limitaciones de orden patrimonial. Por ejemplo, en una obra nueva no hay demolición, que en el San Juan de Dios es un componente grande y caro porque además no se puede hacer todo a la vez, no se puede meter una carga de explosivos y derrumbar toda la edificación, hay que hacerlo a poquitos y sacarlo con carrito. Además, el tema de la entrada y salida de materiales, en el caso del San Juan de Dios, hay un acceso restringido, porque es un hospital en operación plena, de ahí que toda la parte del cuidado, de la extracción de escombros, la entrada de materiales y el tránsito de entrada y salida de obreros son aspectos que encarecen la obra precisamente por las condiciones donde se está dando el proyecto. Esas condiciones no son comparables con un proyecto donde hay un terreno vacío y se puede abordar con más holgura. Es importante destacar que las particularidades de este proyecto tienen que pesar mucho sobre el costo y sobre el plazo de ejecución.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que en este caso, los Directores están entendiendo que existen todos los criterios, los avales y los estudios que respaldan todos los movimientos del proyecto y que en ese sentido, en este momento no sería dable cuestionarlos sino que están siendo admitidos como un criterio técnico avalado.

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que el contrato debe enviarse a refrendo de la Contraloría General de la República, antes de treinta días.

Por tanto, conocida la información presentada, que coincide con los términos del oficio N° GL-7200-2012 de fecha 27 de marzo del año en curso, firmado por la señora Gerente de Logística que, en lo conducente, literalmente se lee de este modo:

1. “Antecedentes:

- ***Fecha de invitación:*** 16 de Mayo del 2011, se invitaron a las casas comerciales: EDICA LTDA, NAVARRO Y AVILES S.A. y ESTRUCTURAS S.A., al amparo de la autorización

de la Contraloría General de la República (compra directa concursada). (Folios 25 y 26).

- Producto de las aclaraciones presentadas por las casas comerciales, el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento según oficio D.I.-2227-06-2011 (folio 722), avala la solicitud de prórroga para la recepción de ofertas; las cuales debieron de establecerse según el siguiente detalle:
- Que el 10 de junio del 2011, mediante comunicado vía fax del oficio SCA-489-11, se les comunica a los oferentes que la fecha máxima para la recepción de ofertas se prorroga al amparo del Artículo 60 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa para el día 17 de junio del 2011 a las 09:30 horas. (Folio 723).
- **Apertura:** 17de junio de 2011. Folio 733.
- **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión No. 05-2012 de fecha 27 de marzo del 2012. Se avala la propuesta de adjudicación y se recomienda elevar ante Junta Directiva. (Anexo 1).

1. Participantes:

OFERTA	OFERENTE	REPRESENTANTE
01	EDICA LTDA	OFERTA NACIONAL
02	NAVARRO Y AVILES S.A.	OFERTA NACIONAL
03	ESTRUCTURAS S.A.	OFERTA NACIONAL

2. Análisis Administrativo:

Se efectuó el 23 de junio del 2011 y el 06 de Setiembre del 2011 por el Área Gestión Bienes y Servicios y el 10 de Octubre del 2011 se recibe por parte del Departamento de Ingeniería y Mantenimiento el expediente, determinando que la oferta presentada por ESTRUCTURAS S.A. obtiene 100 puntos en la tabla de ponderación al superar la etapa de elegibilidad técnica y de razonabilidad de precios. Folios 7972 al 7980. (Anexo 2).

3. Criterio Técnico:

Mediante el criterio técnico (visible en folios del 9413 al 9430), la Comisión Técnica para la Recomendación junto con el visto bueno de la Arquitecta Gabriela Echavarría Chacón e Ingeniero Danilo Monge Guillén, determinan que la oferta No. 03, presentada por la empresa ESTRUCTURAS S.A. cumple con la evaluación de la documentación técnica, razonabilidad de precios (Ver folios 8426-8428 Tomo XXI), y con las especificaciones solicitadas en la ficha técnica y obtiene el mayor puntaje en la aplicación de la tabla de ponderación. (Anexo 3).

4. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio ACC-0312-2012 del 10 de febrero del 2012. (Ver folios 8426-8428 Tomo XXI), el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por la Comisión Técnica para Recomendación del Hospital San Juan de Dios, en el cual, se concluye que el precio de la oferta recomendada es razonable. (**Anexo 4**).

5. Criterio Legal:

Mediante oficio DJ-2019-2012, de fecha 26 de marzo del 2012, la Dirección Jurídica, da el visto bueno al presente concurso y que no encuentra impedimento para que se proceda con el trámite de adjudicación por parte de la Junta Directiva. Folio 9440. (**Anexo 5**).

6. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra directa No. 2011CD-0000467-2101, autorización por parte de la Contraloría General de la República mediante oficio DCA-0660 del 19 de marzo del 2012 (ver folios del 9399 al 9408), y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación de la siguiente manera:

Ítem Único:

Remodelación Salas de Operaciones del Hospital San Juan de Dios.

Oferta No. 03: ESTRUCTURAS S.A., Oferta en plaza.

MONTO TOTAL RECOMENDADO A ADJUDICAR: €6.906.259.877.07.

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

7. Presupuesto:

Partida presupuestaria No. 2149 (Consultorías), 2320 (Equipamiento), 2350 (Construcción) 2154 y 2156 (Mantenimiento), se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso. (Folio 9441 Tomo XXIII). (**Anexo 2**).

8. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado y subcontratistas, no tiene sanciones previas de apercibimiento o inhabilitación, (folios 9435, 9436, 9438)",

teniendo a la vista la autorización de la Contraloría General de la República, mediante el oficio N° 02616 (DCA-0660) de fecha 19 de marzo del año 2012, así como la comunicación del 10 de febrero del año 2012, número ACC-0312-2012, firmada por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Santiago Murillo Núñez, funcionario del Área de Contabilidad de

Costos, relativa a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, con base en la recomendación de las Gerencias de Logística e Infraestructura y Tecnologías, y de la Comisión Especial de Licitaciones, según consta en la sesión número 05 del 27 de marzo del año 2012, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** adjudicar la compra directa N° 2011CD-000467-2102, a favor de Estructuras S.A., oferta N° 03, promovida para la remodelación salas de operaciones del Hospital San Juan de Dios (contempla los siguientes componentes:

- A Ingeniería de valor.
- B Construcción.
- C Equipamiento.
- D Mantenimiento).

Total: ¢3.371.347.632,8 (tres mil trescientos setenta y un millones trescientos cuarenta y siete mil seiscientos treinta y dos con ochenta céntimos) más US\$6.929.162,49 (seis millones novecientos veintinueve mil ciento sesenta y dos dólares con cuarenta y nueve centavos), plazo de entrega total 12 (doce) meses.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas por la institución en el pliego cartelario y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

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

La arquitecta Murillo Jenkins y la doctora Oreamuno Ramos, y el equipo de trabajo que las acompaña se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Albin Chaves Matamoros, Director de Farmacoepidemiología.

ARTICULO 47°

Según los mismos términos del oficio N° GL-7198-2012 de fecha 27 de marzo en curso, la señora Gerente de Logística se refiere a la propuesta para adjudicar la compra N° 2011ME-000144-5101, que se promovió para la adquisición de 2.000 (dos mil) frascos ampolla; Factor VII A (RFVLLA) recombinante 1,2 mg (60 KUI) Polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla, con diluyente (2,2 ml de agua estéril para inyección FEU); ampolla o frasco ampolla, con equipo para inyección; código: 1-10-12-3985.

Al Director Marín Carvajal le parece bien el análisis de la razonabilidad de precios, cómo vienen los análisis de los históricos en un amplio escenario de los últimos ocho años, sea desde 2004. Sin embargo le llama la atención que el Factor VII se esté usando como un complemento con otro producto, porque el consumo se disparó completamente; se está hablando de que en menos de dos años se ha duplicado, porque se pasó de 2.300 ampollas en 2008, a casi cinco mil ampollas.

Interviene el doctor Albin Chaves y explica que el factor VII se utiliza en pacientes hemofílicos que tienen inhibidores de alta respuesta; hay 16 pacientes con inhibidores y el año pasado se presentó el caso de un paciente de 13 años que hizo un sangrado importante, y requirió de 820 frascos. Ese fue el disparo que se dio de un año a otro. El Comité analiza la dosis de 90 a 100 mg

por kilo de peso; y en una cirugía, el paciente hemofílico promedio requiere 200 mg. Lo que se está planteando es que hay un nuevo producto que también es un inhibidor, que se puede utilizar en pacientes en que no haya inminente peligro a la vida, el cual ya fue incluido por el Comité en la Lista Oficial de Medicamentos. Es por ello que, si el costo de 5.000 frascos era de \$5.000.000, se bajó la cantidad a 2.000, por un monto de \$2.000.000, y con el remanente se compran 2.000 mil frascos del nuevo producto, que cuestan \$1.500.000; así se produce un ahorro y se cubre a los pacientes hemofílicos.

Comenta el Director Marín Carvajal que estos son los casos que se deben dar a conocer, sobre la verdadera razón de la CCSS, porque en otras latitudes no se aplican; son pacientes que por un tratamiento especial demandan casi \$1.000.000.

Por consiguiente, conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que coincide con los términos del oficio N° GL-7198-2012 de fecha 27 de marzo del año en curso, teniendo a la vista el acta de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 05-2012 del 27 de marzo del año 2012 que, en lo conducente, literalmente dice: “... *avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle: oferta única; Novo Nordisk A/S, representada por Inversiones y Desarrollos Morro S.A., por 2.000 (dos mil) frascos ampolla; con equipo para inyección; de Factor VII recombinante 1,2 mg. (60KUI), por un monto total de \$ 2.244.000,00 (dos millones doscientos cuarenta y cuatro mil dólares)*”, así como la comunicación del 09 de enero del año 2012, número ACC-0036-2012, firmada por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y licenciado Carlos R. Azofeifa Chacón, Analista del Área Contabilidad de Costos, relativa a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2011ME-000144-5101, a favor de Novo Nordisk A/S, representada por Inversiones y Desarrollos Morro S.A., oferta única, por 2.000 (dos mil) frascos ampolla, con equipo para inyección, de Factor VII recombinante 1,2 mg. (60KUI). Total: US\$2.244.000,00 (dos millones doscientos cuarenta y cuatro mil dólares)

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

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

ARTICULO 48°

La ingeniera Garro Herrera, según los mismos términos del oficio N° GL-7199-2012 de fecha 27 de marzo en curso, se refiere a la propuesta para adjudicar la compra N° 2011ME-000175-5101: 7.500 (siete mil quinientos) cientos, Tacrolimus 1 mg cápsulas; código: 1-10-41-1618; Inmunosupresor potente usado en trasplante de hígado o riñón, (Fuente: Formulario Terapéutico Institucional).

Agrega la señora Gerente de Logística que en el inventario hay producto para tres meses. Es un medicamento que se utiliza en trasplantes de hígado y principalmente de riñón y debido a que se ha elevado la cantidad de trasplantes de riñón, ha crecido la demanda. En cuanto al precio, no tiene incremento con base en la última compra de 2010.

Señala el Director Marín Carvajal que le sorprende sobremanera que, a pesar de que existe una razonabilidad o una ventaja competitiva respecto de los precios internacionales, específicamente de Guatemala y Panamá que tienen una diferencia sustancial, no se haya indagado la posibilidad de una forma de solidaridad internacional por parte de la Institución, en el sentido de utilizar mecanismos de protocolo de adquisición como es la Secretaría del Consejo de Ministros de Salud de Centro América, Panamá y República Dominicana, a efectos de que, con la adquisición para estos países que tienen una desventaja competitiva, se pueda desarrollar una mayor capacidad de negociación.

Informa la doctora Balmaceda Arias que esa posibilidad ya se está trabajando.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que le pediría a la señora Presidenta Ejecutiva que les recuerde a sus Gerentes que hay un machote para la presentación de estos casos, ya que se pierde mucho tiempo en tratar de adaptarse a la redacción que traen. Sugeriría que se pongan de acuerdo con la señora Secretaria de la Junta Directiva, para que les haga llegar la forma en que deben presentar las recomendaciones técnicas, los criterios legales, etc.

Por consiguiente, conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que coincide con los términos del oficio N° GL-7199-2012 de fecha 27 de marzo del año en curso, teniendo a la vista el acta de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 05-2012 del 27 de marzo del año 2012 que, en lo conducente, literalmente dice: “... *avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle: única oferta: Ethnor del Istmo S.A., representada por: Distribuidora Farmanova S.A., por 7.500 (siete mil quinientos) cientos de Tacrolimus, cápsulas de 1 mg, marca PROGRAF® 1 mg., por un monto total de \$ 1.518.000,00 (un millón quinientos dieciocho mil dólares)*”, así como la comunicación del 02 de febrero del año 2012, número ACC-0181-2012, firmada por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y licenciado Carlos R. Azofeifa Chacón, Analista del Área Contabilidad de Costos, relativa a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2011ME-000175-5101, a favor de Ethnor del Istmo S.A., representada por: Distribuidora Farmanova S.A, oferta única, por 7.500 (siete mil quinientos) cientos de Tacrolimus, cápsulas de 1 mg, marca PROGRAF® 1 mg. Total: US\$1.518.000,00 (un millón quinientos dieciocho mil dólares).

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

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

La ingeniera Garro Herrera y el doctor Chaves Matamoros se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 49°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-30628-08**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 50°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-30628-08**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

A las veinte horas con veinte minutos se levanta la sesión.