

Jueves 11 de octubre de 2012

N° 8604

Acta de la sesión ordinaria número 8604, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las ocho horas del jueves 11 de octubre de 2012, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Balmaceda Arias; Directores: Sr. Nieto Guerrero, Prof. Meléndez González, Licda. Solera Picado, 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.

El Director Fallas Camacho no participa en esta sesión por razones de salud. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Salas Carrillo informó que se incorporará a la sesión en el transcurso de la mañana.

ARTICULO 1°

Reflexión a cargo del Director Gutiérrez Jiménez.

ARTICULO 2°

Se tiene a la vista el oficio de fecha 20 de octubre del año 2012, número COR9, suscrito por la señora Mirta Roses Periago, Directora de la Oficina Regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que literalmente se lee en los siguientes términos, en lo conducente:

“Quisiera agradecerle la valiosa contribución efectuada por su institución durante el período anterior de designación como centro colaborador de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud'(OPS/OMS). Me complace informarle que la OPS/OMS ha renovado la designación del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, Caja Costarricense de Seguro Social, como Centro Colaborador de la OPS/OMS en Geriatría y Educación Gerontológica, con el número de referencia (COR-9) de la OMS. Tal como convenimos, usted actuará en calidad de Director del centro. Si se produjera algún cambio más adelante, deberá, notificarse a la OPS/OMS sin demora.

Se adjuntan las atribuciones y el plan de trabajo acordados para el centro. Deseamos recalcar que las instituciones designadas como centros colaboradores de la OPS/OMS deben ejecutar dicho plan oportunamente y de la mejor manera posible (...).

Deseamos recalcar también que las instituciones designadas como centros colaboradores de la OPS/OMS deben cumplir los términos y condiciones para los centros colaboradores de la OMS adjuntos a la presente. En particular, los centros colaboradores de la OPS/OMS deben usar el nombre y el emblema de la OMS únicamente de la forma descrita en dichos términos y condiciones (...).

La designación como centro colaborador de la OPS/OMS tendrá validez durante un período de cuatro años a partir del 20 de octubre del 2012 y terminará automáticamente el 20 de octubre del 2016, a menos que la OPS/OMS apruebe la renovación de la designación antes de esa fecha. Durante el período de designación, cualquiera de las

partes podrá revocar la designación en cualquier momento informando a la otra parte por escrito con tres meses de antelación.

Quisiera reiterar mi agradecimiento por la contribución efectuada y confío en la continuidad de nuestra fructífera colaboración”,

y acogida la moción de la Directora Solera Picado, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** expresar su reconocimiento al doctor Fernando Morales Martínez, Director del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes, por la renovación, por parte de la Organización Panamericana de Salud (OPS), de la designación del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología de la Caja Costarricense de Seguro Social, como Centro Colaborador de la OPS/OMS en Geriatria y Educación Gerontológica.

Tal designación, para la Caja Costarricense de Seguro Social, constituye una honrosa distinción que, sin lugar a dudas, es fruto del trabajo diario que se realiza con empeño, dedicación, calidad y calidez y con una certera visión de futuro para tan importante sector de la población del país, que se ha ido incrementando con el paso de los años y para el cual se realizan ingentes esfuerzos, con el fin de brindarle los mejores servicios.

Esta Junta Directiva, por tanto, reitera sus parabienes al doctor Morales Martínez y los hace extensivos al personal que labora en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes.

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

ARTICULO 3°

Se someten a revisión y **se aprueban** las actas de las sesiones números 8532 y 8533.

ARTICULO 4°

Por unanimidad y mediante resolución firme, **se acuerda** modificar la agenda y tratar a continuación la correspondencia enlistada para esta sesión.

ARTICULO 5°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-19530-14**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 6°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-19530-14**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 7°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-19530-14, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 8°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-19530-14, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 9°

Se conoce el oficio número JSHEP-014-2012 de fecha 19 de setiembre del año 2012, suscrita por la MSc. Mariela Víquez Ramírez, Vicepresidenta, y el señor Fernando Castillo V., Secretario de la Junta de Salud del Hospital Escalante Pradilla, Pérez Zeledón, en el que manifiestan que en la Sesión N° 012-2012, artículo 6, Inciso e), celebrada el 5 de setiembre del año 2012, se transcribe el Acuerdo resuelto:

“La JUNTA DE SALUD del Hospital Dr. Escalante Pradilla de Pérez Zeledón se ve en la obligación de comunicarse con Ustedes y solicitarles con todo respeto, la respuesta que corresponda a este Acuerdo, que obedece a las inquietudes de la población generaleña sobre los diferentes comunicados que se dan por los medios televisivos y la Internet, así como la incertidumbre que se vive en este Centro Hospitalario, por sentir que se dan muchas diferencias entre el discurso que se publica y la realidad que se vive a diario. Nuestra comunidad entera, está pendiente de las decisiones gerenciales que confirmen la construcción de la nueva infraestructura para el Servicio de EMERGENCIAS, así como la garantía de contar con Especialistas autorizados para realizar Guardias y disponibilidades médicas, necesarias para cubrir los Servicios indispensables, más acá del Cerro de la Muerte.

Reiteramos lo escrito a los y las responsables de las Gerencias Institucionales, hace más de dos meses, a lo cual NO tuvimos respuestas concretas.

- 1. Este Hospital Regional se ubica a 136 kms del Hospital San Juan de Dios, con una barrera geográficas significativa como lo es el paso por el Cerro de la Muerte y que debe ser también, el centro de referencia para cinco (5) nosocomios más, dispersos en la Región Brunca, a los que No puede negar la atención de las emergencias que le envían en días feriados, fines de semana, períodos de vacaciones, fines de año, Semana Santa y la constante ausencia de Especialistas en los Hospitales periféricos de Ciudad Cortés, Golfito, Ciudad Neily, Coto Brus y la Clínica de Buenos Aires.*
- 2. Resulta claro el voto No 2011-06552 de la Sala Constitucional, que reitera el imperativo para la Salud Pública, de no estar sujeta a Normativa que le impida brindar la atención en forma continua y regular. Por lo tanto, no consideramos factible la restricción en Guardias y Disponibilidades Médicas; horario extraordinario y Gastos corrientes que impidan la atención las 24 horas, a una población creciente y demandante de sus derechos y tampoco es factible ejecutar Disposiciones restrictivas propuestas por la Caja Costarricense de Seguro Social con carácter general, sin considerar las particularidades reales y los esfuerzos ya hechos en años anteriores en este Hospital.*
- 3. Esta JUNTA DE SALUD es testigo de los esfuerzos que la Dirección Médica y la Administración han hecho y siguen haciendo para NO poner en riesgo la Habilitación*

del Ministerio de Salud y poder brindar esa atención permanente y continua a la población de su responsabilidad.

4. *La comunidad de Pérez Zeledón, solicita a Ustedes, todo el apoyo necesario para fortalecer a este Hospital y no exponerlo a imposibilidades presupuestarias, sobre todo en épocas vulnerables a eventos inesperados de la Naturales, donde es previsible la interrupción de las vías terrestres hacia San José y la parte Sur de la región, que obligan a contar con Servicios de Salud pública fortalecidos, tanto con Personal como con los insumos necesarios, para hacerle frente a las emergencias de toda la región.*
5. *Es de conocimiento público que la CCSS vive una crisis de carácter político-administrativo y financiero, pero es muy sentida la necesidad de que esta Región cuente con los Médicos-Especialistas laborando las 24 horas para dar atención a los pacientes que lo demandan y que es claro que NO se cuenta con suficiente oferta de profesionales en cada una de las Especialidades que permitan formar turnos de trabajo.*
6. *La Sede Regional de la Defensoría de los Habitantes, es testigo de las inquietudes y solicitudes de las Usuarios de la Región Brunca que ellos atienden diariamente”,*

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías para su atención, cada una en el ámbito de su competencia; coordina la respuesta la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 10°

Se conoce la nota número A.E.S.S. 421-2012-10 de fecha 5 de octubre del año 2012, suscrita por el señor Álvaro Alberto Salazar Morales, Secretario General de la Asociación de Empleados del Seguro Social, por medio de la cual, de acuerdo con lo que expone, traslada la que se considera una anomalía en el uso inadecuado, ilegítimo, mal intencionado y perverso de reglamentación interna; considera urgente el análisis del mal uso de las “*Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño en CCSS*”. Señala una serie de alegaciones e indica que la mayoría de “*evaluaciones de desempeño*” son atendidas por supervisores, en tanto que las jefaturas figuran como firmantes de esos resultados, lo cual considera que contraviene los fines y propósitos de productividad, eficacia en comportamiento de la gestión de los servicios. Dado lo anterior, estima que es hora de someter a investigación este asunto y se den las correcciones correspondientes, en particular, la exigencia de las jefaturas por ejercer y cumplir a cabalidad su responsabilidad, partiendo de sanos y objetivos criterios de productividad efectiva, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Administrativa, para su atención.

ARTICULO 11°

Se toma nota de la copia del oficio número DG-1327-12 de fecha 1° de octubre del año 2012, suscrita por el Dr. Rodolfo Hernández Gómez, Director General del Hospital Nacional de Niños, dirigida a la Ing. Lilliana Zúñiga Rojas, Directora de la UP-Desarrollo Infraestructura Regional, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en la que acusa recibo del oficio N° UP-DIR-277-2012, el cual no es compartido por esa Dirección General, ya que el Centro Pediátrico es único en el país, y no ha sido incluido en la diligencia requerida para la renovación del equipo de angiografía, ya que se excluyó en la licitación que otorgó angiógrafos nuevos a los tres

hospitales generales de la Caja. Le indica el estado del angiógrafo con el que cuenta el Hospital y a las donaciones que han recibido de repuestos para que siga funcionando, además de la cantidad de angiografías y costos en el plano privado. Señala que dicho equipo ha sobrepasado la vida útil y en cualquier momento puede fallar, y se lesiona el derecho a la salud. Adjunta los oficios que ha gestionado ante las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 12°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-19530-14, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 13°

Por unanimidad, **se da la firmeza** a la correspondencia hasta aquí aprobada.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, el doctor Fabio Herrera, las licenciadas Adriana Chaves Díaz, Andrea Vargas Vargas y Sofía Espinoza, el licenciado Jorge Arturo González Cuadra, funcionarios de la Gerencia de Logística; la licenciada Azhyadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Carlos Azofeifa, funcionario del Área de Costos.

ARTICULO 14°

La señora Gerente de Logística presenta el oficio N° 34.927 de fecha 4 de octubre del año 2012, que contiene la propuesta para adjudicar la licitación pública N° 2011LN-000035-5101: renglones 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, promovidos para la adquisición de *pruebas efectivas automatizadas en muestras de sangre, varios códigos*.

Seguidamente y con el apoyo de las láminas que se especifican, la licenciada Espinoza se refiere a la propuesta en consideración:

I) Licitación pública N° 2011LN-000035-5101
Pruebas efectivas automatizadas en muestras de sangre, varios códigos.

II) Pruebas efectivas

Son pruebas para la determinación de marcadores serológicos de enfermedades que se pueden transmitir vía sanguínea.

Con su respectivo control interno de calidad, calibradores, controles y los insumos necesarios para efectuar las pruebas.

El objetivo principal del abastecimiento es la disponibilidad de sangre fresca y segura, para las cirugías que requieran transfusión sanguínea, así como la continuidad del programa de tamizaje para mujeres embarazadas y en general para el servicio de diagnóstico de este tipo de infecciones virales.

III) **Modalidad: Entrega según demanda.**

ANTERIOR**ACTUAL**

-Se adquirirían cantidades definidas, en caso de que alguna prueba sufriera una inconformidad, se le podía solicitar al contratista la sustitución, sin embargo era difícil la comprobación de este hecho.

-Se cancelaban todas las pruebas entregadas.

-Administración era responsable de la rotación de las mismas.

-Se entregaba en la bodega de frigoríficos y la institución asumía el traslado a los centros en cadena de frío.

-Antes se adquirirían pruebas para hepatitis VIH.

-Contratista:
-Asume total responsabilidad y costos de mantenimiento preventivo y correctivo
-Responsable de una adecuada rotación
-Debe asumir responsabilidad en el caso de que los reactivos presentes deficiencias: inestabilidad química, contaminación, vicios ocultos, mala calidad,
-Debe mantener la cadena de frío desde sus instalaciones hasta la entrega en cada centro.
-Sustituir los equipos por fallas en un plazo no mayor a 24 horas.
-Equipos de última tecnología (197 RLCA) Hepatitis, VIH, HTLV

IV) Control en la ejecución contractual

El analizador (equipo) brinda la información necesaria para el control de pruebas efectivas, por medio del conteo de pruebas realizadas, repetidas, controles, calibradores y abortadas ó incompletas.

Paralelo a ello el encargado de realizar las pruebas completa una bitácora de control de pruebas efectivas y no efectivas.

Una vez que el contratista realice periódicamente la visita e indique la cantidad contada por el equipo esa información se concilia con la bitácora mencionada, posteriormente la información es validada por el director del laboratorio y consolidada por la regencia microbiológica.

V)

- Fecha de invitación: 13 de diciembre del 2011 en el diario oficial La Gaceta No. 239.
- Participantes: 02 oferentes.
- Apertura: 12 de abril del 2012.
- Modalidad de la compra: Entregas según demanda.

Ofertas participantes:

OFERTA	OFERENTE	REPRESENTANTE	Criterio Técnico	Sistema Valoración de ofertas %.
01	Capris S.A.	Oferta en plaza.	OFERTA TÉCNICAMENTE ELEGIBLE.	60% (ítem 2)
02	Abbott Healthcare Costa Rica S.A.	Oferta en plaza.	OFERTA TÉCNICAMENTE ELEGIBLE.	100% (Ítem 1 y 2)

VI) **Análisis Licitación Pública**
2011LN-000035-5101

Mediante análisis técnico, de fecha 12 de junio del 2012, la Comisión Técnica de Laboratorios Clínicos, determina que la oferta No. 2, presentada por la empresa Abbott Healthcare Costa Rica S.A. cumple con los requisitos técnicos solicitados en el cartel y obtiene el 100% en la tabla de ponderación, por lo que se recomienda técnicamente. Folios 1115 al 1154.

- VII) Mediante oficios No. ACC-1735-2012, de fecha 31 de julio del 2012, y No. ACC-2011-2012 de fecha 7 de setiembre del 2012, el Área de Contabilidad de Costos, visibles en folios del 1178 al 1179 y 1195 respectivamente, avala técnicamente los estudios de razonabilidad del precio, elaborados por el Área Gestión de Medicamentos, en los cuales, mediante análisis visibles en folios del 1162 al 1171, y del 1186 al 1187, indican entre otras cosas, lo siguiente:

“...de acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos y documentos aportados y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por la empresa Abbott Healthcare Costa Rica S.A. en el presente concurso, para los ítems del 01 al 12 en su totalidad todos se consideran precios razonables.”

- VIII) Mediante oficio DJ-6778-2012, de fecha 21 de setiembre del 2012, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión de Licitaciones pueda recomendar la emisión del acto de adjudicación por parte de la Junta Directiva de la Institución. Folio 1278.
- IX) Conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que concuerda con los términos del oficio No. GL-34.927-12, mismo que señala que mediante análisis técnico de fecha 12 de junio de 2012, La Comisión Técnica de Laboratorios Clínicos, determina que la oferta No. 2 presentada por la empresa Abbott Healthcare Costa Rica S.A. cumple con los requisitos solicitados en el cartel y obtiene el 100% en la tabla de ponderación, el acuerdo de la sesión No. 18 del 1° de octubre de 2012 de la Comisión Especial de Licitaciones, así como las comunicaciones del presente año, No. ACC-1735-2012 y ACC-2011-2012, que avalan el estudio de razonabilidad de precios realizado por el Área de Gestión de Medicamentos, se propone la aprobación, según el siguiente detalle:
- X) **Oferta No. 02: ABBOTT HEALTHCARE COSTA RICA S.A., oferta en plaza.**

No.	CANTIDAD PROYECTADA (ABASTECER APROX. 48 MESES)	OBJETO CONTRACTUAL	PRECIO UNITARIO
01	991.256	Anticuerpos IGG e IGM de VIH (I y II). Tercera generación. Cód. 2-88-24-0090.	\$ 1,11

02	543.392	Antígeno de superficie de hepatitis B. Cód. 2-88-24-0100.	\$ 1,12
03	895.328	Anticuerpos Anti-hepatitis C. Cód. 2-88-74-0450.	\$ 3,36
04	95.928	Anticuerpo IgM contra antígeno Core del virus de hepatitis B. Cód.2-88-74-0451.	\$ 3,19
05	63.952	Anticuerpo contra antígeno superficie virus Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0452.	\$ 2,96
06	63.952	Anticuerpo IgM contra virus Hepatitis A. Cód. 2-88-74-0453.	\$ 3,08
07	47.964	Antígeno e del virus de la Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0454.	\$ 3,03
08	47.964	Anticuerpo contra el antígeno e de Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0455.	\$ 3,08
09	383.712	Juego de reactivos para la detección de anticuerpos IgG específicos contra el antígeno Core del virus de la Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0665.	\$ 2,06
10	31.976	Reactivo para la determinación cualitativa confirmatoria para el HBsAg. Cód. 2-88-74-0668.	\$ 6,33
11	31.976	Reactivo para determinar antígeno de Hepatitis C por inmunoensayo. Cód. 2-88-74-0669.	\$ 8,80
12	300.000	Juego de reactivos para la determinación de anti HTLV I y II. Cód. 2-88-74-0730.	\$ 2,00

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

Como una cuestión de forma, el Director Gutiérrez Jiménez recuerda que se había solicitado que las propuestas de acuerdo siempre deben iniciar señalando que se hacen por recomendación de la Gerencia respectiva y, si es del caso, por recomendación de las instancias técnicas, de determinada Comisión o de la Dirección Jurídica. Es un tema que se ha reiterado varias veces por lo que rogaría que se tome debida nota. Le parece que incluso se había dicho que se enviaría un formato o algo parecido, de la forma en que deben presentarse los proyectos de acuerdo.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que la Secretaría de la Junta Directiva podría facilitar un esquema de la forma en que se deben presentar.

Por otra parte, el Director Gutiérrez Jiménez solicita se le aclare si la licitación es de cuatro años de una vez o es de hasta cuatro años prorrogables anualmente.

La licenciada Espinoza anota que esta es una modalidad que se ha venido incorporando a nivel de los insumos clínicos, que son pruebas efectivas; es casi la misma complejidad de la figura contractual, por ejemplo, para hacer competitivo el concurso y para que sea atractivo para el mercado; por ello sí está establecido el período completo por cuatro años.

Indica el Director Gutiérrez Jiménez que en ese aspecto tiene un problema. Entiende que la escala de cuatro años da mayor competitividad en precios, etc., pero el problema es que no se puede evaluar, se acepta un contrato con una gente por cuatro años sí o sí, y él ha sido del criterio que debe tenerse la posibilidad de revisar anualmente las condiciones del contrato.

Recuerda la doctora Balmaceda Arias que estas son las compras de pruebas efectivas y la inversión que tiene que hacer la empresa no puede estar variándose cada año. No obstante, hay una cláusula que indica que si la empresa incumple el contrato, se puede invalidar.

La ingeniera Garro Herrera agrega que técnicamente se ha analizado por los médicos especialistas la logística que conlleva toda la implementación de los temas de laboratorios clínicos, no solo las pruebas de sangre sino las clínicas químicas, pruebas de orina. Es una complejidad muy grande y si se tuviera el equipo, que es lo que algunos Directores han propuesto, la Institución tendría que “casarse” por muchos años, por toda una vida, porque el equipo tiene que ser compatible con un tipo determinado de reactivos. Más bien aquí se está analizando el sistema cada cuatro años, pero eso no significa que no se esté revisando constantemente; además hay una audiencia previa, hay todo un análisis sobre la competencia de los empresarios que hay a nivel nacional.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que entiende esas condiciones, sin embargo cree que hay que crear los mecanismos aleatorios para que esto sea seguro. Por ello, él votaría la licitación, condicionado a que haya un capítulo en el contrato que establezca claramente cuáles son las causales del rompimiento y las responsabilidades que se asumen de daños y perjuicios para la Institución, en relación con este asunto. Entiende la dinámica del por qué se aprueba el periodo de cuatro años, pero el problema es que normalmente los primeros años de esos cuatro son muy buenos, pero no necesariamente los otros. Lo que quiere es garantizar que exista claramente dispuesto en el contrato cuáles son las causales de rompimiento y cómo se va a estar

monitoreando; que haya una evaluación anual que permita garantizar que el servicio es correcto, que el equipo es idóneo, que las pruebas efectivas se están dando, que se está dando un servicio de calidad y que se le está llegando al usuario en el tiempo que lo necesita.

El licenciado Alfaro Morales señala que en contratos como este, donde se tiene que el plazo incide en el precio porque hay una inversión grande, no está divorciado de que específicamente se señale que siempre se harán evaluaciones, y no quita que puntualmente se diga que van a ser anuales y que se diga qué consecuencias habrá para la administración, qué consecuencias para el contratista y que se diga que se analizará la oportunidad, la eficiencia en equipo, en las pruebas, y que haya un capítulo de protocolos.

Por tanto, conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-34.927-12 de fecha 4 de octubre del año en curso, y teniendo a la vista la recomendación de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico, en la sesión ordinaria N° 046-2012, celebrada el 18 de junio del año 2012 (folio 1154), determina que la oferta número 2 presentada por la empresa Abbott Healthcare Costa Rica S.A. cumple con los requisitos solicitados en el cartel y obtiene el 100% en la tabla de ponderación, el acuerdo que consta en el acta de aprobación en la sesión N° 18 del 1° de octubre del año 2012 de la Comisión Especial de Licitaciones, así como las comunicaciones del 31 de julio y 7 de setiembre del presente año, números ACC-1735-2012 y ACC-2011-2012, respectivamente, firmadas por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Carlos R. Azofeifa Chacón, Analista del Área de Contabilidad de Costos, que avalan el estudio de razonabilidad de precios realizado por el Área de Gestión de Medicamentos, y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** adjudicar a favor de la oferta N° 02, Abbott Healthcare Costa Rica S.A., oferta en plaza, la licitación pública N° 2011LN-000035-5101, promovida para la compra de pruebas efectivas automatizadas en muestras de sangre, varios códigos, bajo la modalidad entregas según demanda, de conformidad con el siguiente detalle:

- **Oferta N° 02: ABBOTT HEALTHCARE COSTA RICA S.A., oferta en plaza.**

ITE M	CANTIDAD PROYECTADA (ABASTECER APROX. 48 MESES)	OBJETO CONTRACTUAL	PRECIO UNITARIO
01	991.256 Juegos.	Anticuerpos IGG e IGM de VIH (I y II). Tercera generación. Cód. 2-88-24-0090.	\$ 1,11
02	543.392 Juegos.	Antígeno de superficie de hepatitis B. Cód. 2-88-24-0100.	\$ 1,12
03	895.328 Juegos.	Anticuerpos Anti-hepatitis C. Cód. 2-88-74-0450.	\$ 3,36
04	95.928 Juegos.	Anticuerpo IgM contra antígeno Core del virus de hepatitis B. Cód.2-88-74-0451.	\$ 3,19
05	63.952 Juegos.	Anticuerpo contra antígeno superficie virus Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0452.	\$ 2,96
06	63.952 Juegos.	Anticuerpo IgM contra virus Hepatitis A.	\$ 3,08

		Cód. 2-88-74-0453.	
07	47.964 Juegos.	Antígeno e del virus de la Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0454.	\$ 3,03
08	47.964 Juegos.	Anticuerpo contra el antígeno e de Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0455.	\$ 3,08
09	383.712 Juegos.	Juego de reactivos para la detección de anticuerpos IgG específicos contra el antígeno Core del virus de la Hepatitis B. Cód. 2-88-74-0665.	\$ 2,06
10	31.976 Juegos.	Reactivo para la determinación cualitativa confirmatoria para el HBsAg. Cód. 2-88-74-0668.	\$ 6,33
11	31.976 Juegos.	Reactivo para determinar antígeno de Hepatitis C por inmunoensayo. Cód. 2-88-74-0669.	\$ 8,80
12	300.000 Unidades.	Juego de reactivos para la determinación de anti HTLV I y II. Cód. 2-88-74-0730.	\$ 2,00

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

Queda entendido que en el contrato que se firme se contemplarán las condiciones contenidas en el pliego cartelario y dentro de ellas las causales de rompimiento de la contratación. Asimismo, deberán plasmarse y hacerse explícitas las potestades y deberes de la administración, en cuanto a la fiscalización de la adecuada ejecución del contrato, así como de la conveniencia y oportunidad de mantener su vigencia. Por tanto, una vez al año la administración rendirá un informe sobre el particular, es decir, en cuanto a la adecuada ejecución del contrato y de la conveniencia y oportunidad de mantener su vigencia.

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 equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones la Gerente Médico y el doctor Albin Chaves Matamoros, Director de Farmacoe epidemiología.

ARTICULO 15°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-19530-14, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 16°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la nota número PE.45.330-12, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta la comunicación número CE-19-2012 del 24 del mes en curso, firmada por la Jefe de Área de la Comisión Especial nombrada para estudiar el *Proyecto ley adición de varios párrafos al artículo 50 de la Constitución Política para reconocer y garantizar el derecho humano de acceso al agua, expediente número 18.468.*

Se recibe el oficio N° 11.579-8 fechado 8 de octubre del año en curso que firma la señora Gerente Médico y que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Esta Gerencia Médica solicita respetuosamente prórroga de 08 días adicionales, para emitir el criterio referente al “Proyecto Ley Adición de varios párrafos al artículo 50 de la Constitución Política para reconocer y garantizar el derecho humano de acceso al agua”, Expediente N° 18.468, para efectos de consolidar la información que aún dependencias se encuentran pendientes de respuesta.

La información consolidada se estará presentando para la próxima Junta Directiva del día 18 de octubre, 2012”,

por lo expuesto y acogida la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 19 de octubre en curso, para dar respuesta.

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

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la comunicación número CPII-14-09-12, que firma la Jefa de Área de la Comisión Plena Segunda de la Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el Proyecto tramitado bajo el expediente N° 17.175, Ley de Tamizaje Auditivo Neonatal.

Se recibe el oficio N° 11.585-8 fechado 8 de octubre del año en curso que suscribe la señora Gerente Médico y que, en adelante, se transcribe:

“Esta Gerencia Médica solicita respetuosamente prórroga de 08 días adicionales, para emitir el criterio referente al “Proyecto Ley Tamizaje Auditivo Neonatal”, Expediente N° 17.175, para efectos de consolidar la información que aún dependencias se encuentran pendientes de responder.

La información consolidada se estará presentando para la próxima Junta Directiva del día 18 de octubre, 2012”,

por lo expuesto y acogida la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 19 de octubre en curso, para dar respuesta.

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 doctora Villalta Bonilla se retira del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Administrativo, el licenciado Luis Rivera Cordero, Director de Administración y Gestión de Personal, y la licenciada Kattia Valerio Jiménez, Asesora de la Gerencia Administrativa.

ARTICULO 17°

Se presenta la nota número PE-45.272-12, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta la comunicación número CJ-755-09-12, firmada por la Jefa de la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa por medio de la que se consulta el *Proyecto de ley reforma parcial y adición a la Ley contra la corrupción y enriquecimiento ilícito en la función pública, Ley N° 8422 del 6 de octubre de 2004*, que se tramita bajo el expediente 18.348.

Se tiene a la vista el criterio de la Gerencia Administrativa, contenido en el oficio número GA-33.993-12 de fecha 8 de octubre en curso, cuyo documento anexo, en lo conducente, literalmente se lee así:

“ANTECEDENTES

- A) Mediante oficio JD-PL-052-12 del 19 de setiembre del año 2012, la secretaría de la Junta Directiva le solicita a la Gerencia Administrativa emitir criterio en relación al proyecto de ley “Reforma Parcial y Adicción a la Ley Contra la Corrupción y Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública” Proyecto que se tramita en el expediente legislativo 18.348.
- B) De acuerdo a la prórroga solicitada, dicho criterio debe ser conocido por la Junta Directiva a más tardar el próximo 11 de octubre del año en curso.

RESUMEN DEL PROYECTO

“Reforma Parcial y Adicción a la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública”

Este proyecto plantea una modificación de 43 artículos de los 71 que compone la actual “*Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública*” y a la vez adiciona 2 numerales más, el artículo 4 bis relacionado con “*Medidas de Protección*” e incluye un 40 bis relacionado con “*Medidas Precautorias.*” Ambas para proteger a testigos y denunciantes en procesos de corrupción.

Según se indica en la motivación del proyecto el mismo fue elaborado por una comisión interinstitucional compuesta por la Procuraduría General de la República, Contraloría General de la República, Instituto Costarricense sobre Drogas y el Ministerio Público, con el propósito de ajustar la norma existente a la experiencia de las diferentes instituciones así como la jurisprudencia en temas de prevención, detección y sanción de actos de corrupción.

CRITERIO GERENCIA ADMINISTRATIVA

Mediante oficio GA- 33986-12, la asesoría Legal de la Gerencia Administrativa estima:

“ (...) *Entre los aspectos que ya se encontraban regulados en la actual norma, y se pretenden ajustar en el proyecto en consulta son los siguientes:*

1. *Deber y derecho de denunciar tanto de los ciudadanos como de los funcionarios públicos.*
2. *Acceso y limitaciones a la información Pública y el deber de confidencialidad.*

3. *Tramitación inicial de denuncias, deber de abstención de los funcionarios.*
4. *Prohibiciones para ejercer profesiones liberales, desempeños simultáneos de cargos públicos, e impedimentos e incompatibilidades en los cargos públicos.*
5. *Prohibiciones de recibir obsequios y declaración de bienes de los funcionarios públicos.*
6. *Facultades de investigación de la Contraloría General de la República.*
7. *Causas de responsabilidad administrativa y competente para declarar dichas responsabilidades, sanciones, prescripción de responsabilidad administrativa.*
8. *Sanciones por enriquecimiento ilícito, declaraciones falsas, pagos irregulares de contratos, reconocimientos ilegales de beneficios laborales.*
9. *Medidas de Protección y Medidas Precautorias para denunciantes y testigos en casos de corrupción.*

La propuesta en consulta deja claras las potestades, competencias constitucionales y legales que ejerce la Contraloría General de la República en el control y supervisión de la hacienda pública, (control de la legalidad financiera) y busca integrar en una sola norma esta competencia que actualmente ejerce este órgano fiscalizador y a la vez pretende dotarle de una cooperación técnica con otros órganos del estado como es el Ministerio Público y el Instituto Costarricense contra las Drogas.

Resulta oportuno concluir que el proyecto como tal busca dotar al país de altos índices de transparencia en la gestión administrativa y pretende ser una herramienta actualizada contra la lucha de todas las formas de corrupción, lo cual viene hacer una tarea de toda la Administración Pública.

Por lo anterior y entendido el objeto del presente proyecto, se procedió a efectuar un análisis del articulado propuesto considerándose que el mismo ha sido emitido por la Asamblea legislativa dentro la posibilidad que posee de ponderar la oportunidad, conveniencia política y socioeconómica de las leyes que dicta, sin que se evidencie infracción a los parámetros de constitucionalidad establecidos ni afectación alguna a la autonomía o funciones de la institución.

En igual sentido no se encuentra alguna contradicción con la norma vigente, ni se constata alguna violación al debido proceso que pueda afectar a la institución, a los funcionarios o a los asegurados.”

CRITERIO AUDITORÍA INTERNA

Mediante oficio N° 46387, y en análisis del proyecto en consulta la Auditoría Interna, señalo:

“Analizado el proyecto en cuestión, esta Auditoría no encuentra situaciones que deban ser prevenidas por el contrario se manifiesta conforme con los alcances de la propuesta de reforma y adicción, rescatando la necesidad de que se concreté la actualización de este marco normativo de acuerdo a la actualidad en la función pública”,

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Kattia Valerio Jiménez, Asesora de la Gerencia Administrativa, la Junta Directiva, con fundamento en la recomendación de la Gerencia Administrativa que consta en el citado oficio número GA-33940-12 y con vista en el oficio de la Auditoría Interna número 46387 –por unanimidad-

ACUERDA comunicar a la Comisión consultante que la Caja Costarricense del Seguro Social no tiene objeciones al texto consultado.

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 licenciada Valerio Jiménez se retira del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Róger Ballesteros Harley, Director, la ingeniera Susan Peraza Solano, los ingenieros Sergio Marín Chacón y Max Barberena Saborío, funcionarios de la Dirección de Planificación, y la licenciada Natalia Villalobos Leiva, funcionaria de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

ARTICULO 18°

El Gerente Administrativo presenta el oficio N° 34.080 de fecha 9 de octubre del año 2012, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 10° de la sesión N° 8545, en cuanto al “*Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud*”, en particular, respecto de las recomendaciones R30 a); R30 b); R35.

- A) R.30a. (Carrillo, Naranjo y Sauma) Mientras se recupera la sostenibilidad financiera de corto plazo del régimen, si la Junta Directiva decide otorgar a sus funcionarios los ajustes salariales ordinarios decretados por el Gobierno de la República para sus empleados, se recomienda sumar el salario base y la anualidad, y que en conjunto no superen el incremento decretado.
- B) R.30b. (Martínez) Hasta que se restablezca la sostenibilidad financiera del SEM, los incrementos de los salarios reales no deben ser mayores a los incrementos en el costo de vida.
- C) R.35. A partir 1 de octubre del 2011 no debe haber compensación por vacaciones.

Ingresa al salón de sesiones el Director Salas Carrillo.

La licenciada Villalobos Leiva, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a ...

- D) Caja Costarricense de Seguro Social
Presentación de Recomendaciones
R30a y R30b
Acuerdo Artículo 10°, Sesión 8545 de la Junta Directiva (Informe del Equipo de Especialistas)
GERENCIA ADMINISTRATIVA
Octubre 2012.

- II) R 30a

“Mientras se recupera la sostenibilidad financiera de corto plazo del régimen, si la Junta Directiva decide otorgar a sus funcionarios los ajustes salariales ordinarios decretados por

el Gobierno de la República para sus empleados, se recomienda sumar el salario base y la anualidad, y que en conjunto no superen el incremento decretado”.

R30b

“Hasta que se restablezca la sostenibilidad financiera del SEM, los incrementos de los salarios reales no deben ser mayores a los incrementos en el costo de vida”.

III) La Junta Directiva mediante artículo 10° de la sesión 8545, acordó:

“... realicen un estudio de viabilidad política, técnica y jurídica para la aplicación parcial o total de dichas recomendaciones en caso que procedan”.

IV) **Viabilidad Jurídica.**

V)

Regulaciones de los sectores laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social.	
Profesionales en Ciencias Médicas	Ley No. 6836: “Incentivos a Profesionales en Ciencias Médicas” *
Profesionales en Enfermería y Nutrición	Ley No. 7085: “Estatuto Servicios de Enfermería” *
Administrativos (Profesionales y No Profesionales) *Disposiciones de cumplimiento Obligatorio y vinculado con niveles mínimos de salarios (DGSC).	Conjunto de Disposiciones Institucionales

VI)

Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas No. 6836 y sus reformas Ley No. 8423		
Grupo	Cantidad	Leyes o normas externas a la CCSS que regulan el grupo
Médicos	5,763	Ley No. 6836 "Ley de incentivos a Profesionales en Ciencias Médicas"
Otros Profesionales en Ciencias Médicas (Odontólogos, Psicólogos Clínicos, Farmacéuticos, Microbiólogos)	2,107	Decreto No. 26.944 del MTSS-S, sobre cálculo de los reajustes salariales a PCM

VII) **Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas No. 6836 y sus reformas Ley No. 8423**

Artículo 12.- “...Cada vez que se efectúe un **aumento general de salarios** para los empleados o funcionarios públicos del Gobierno Central... **los profesionales en ciencias médicas tendrán como mínimo un aumento porcentual, igual al porcentaje en que aumentó el salario promedio de los empleados y funcionarios públicos.**

VIII) **Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas No. 6836 y sus reformas Ley No. 8423**

Artículo 21.- “**Los salarios e incentivos que por esta ley se establecen constituyen un mínimo;** quedan autorizadas las instituciones para mejorarlos en el futuro.

Artículo 22.- “**Esta Ley es de orden público y acatamiento obligatorio** para todas las instituciones públicas empleadoras de las personas profesionales a que ella se refiere.”

IX) **Ley 7085. Estatuto de Servicios de Enfermería. Reglamento Estatuto de Servicios de Enfermería y Ley 8423.**

Grupo	Cantidad	Leyes o normas externas a la CCSS que regulan el grupo
Enfermería	2,873	Ley No. 8423 Establece en 3.5% las anualidades.

X) **Ley 7085. Estatuto de Servicios de Enfermería. Reglamento Estatuto de Servicios de Enfermería.**

Artículo 1.- La presente ley regirá para todas las instituciones públicas y privadas, en las que se ejerza la profesión de enfermería.

Artículo 8.- ... la remuneración de las enfermeras y enfermeros colegiados, amparados por este estatuto, de conformidad con lo dispuesto en su reglamento, se regirá por lo que establezcan para los profesionales el Régimen de Servicio Civil y la Ley de Salarios de la Administración Pública.

XI) **Ley 7085. Estatuto de Servicios de Enfermería. Reglamento Estatuto de Servicios de Enfermería.**

Artículo 22.- “...y el ente empleador hará los ajustes del caso para mantener el equilibrio en la estructura de los salarios de las enfermeras(os), de modo que... nunca tendrá una retribución de ingreso o de contratación inferior a la base salarial de un licenciado de nivel inicial en Régimen de Servicio Civil.

XII) Criterio de la Dirección Jurídica Institucional en oficio DJ-6406-2012 .

“...Se aclara que, aunque la Caja cuente con discrecionalidad para fijar los aumentos salariales de sus empleados, debe considerarse la particular situación de los profesionales en ciencias médicas cuyos aumentos deben efectuarse conforme lo dispuesto en el numeral 12 de la Ley de Incentivos Médicos, para cada caso concreto, toda vez que se trata de una norma cuya jerarquía normativa exige su cumplimiento.

XIII) Acuerdos de Junta Directiva en torno al Aumento General de Salarios para los funcionarios de la CCSS

Política Institucional y acuerdos de Junta Directiva.

XIV) Acuerdo de Junta Directiva - Artículo 25 de la Sesión 7600 del 15 de noviembre del 2001.

“Artículo 25° ... la Junta Directiva acuerda definir como política de régimen salarial en la Caja Costarricense de Seguro Social, que esta institución aplicará la misma política salarial de aumentos anuales que se sigue para el sector público.”

XV) Política Integral de Recursos Humanos: Gestión, Empleo y Salarios 2012 – Marzo 2012.

“Los incrementos salariales que se reconozcan semestralmente a los trabajadores de la Institución, se deberán ajustar al límite máximo establecido por el decreto ejecutivo según corresponda, a fin de salvaguardar la sostenibilidad financiera y el equilibrio en la distribución de los recursos.”

XVI) Medidas para Mejor Optimización de los Recursos 2012-2013. Sesión 8581 – Mayo 2012.

“Los incrementos salariales semestrales se deberán ajustar como límite máximo a lo que se disponga en el Decreto Ejecutivo emitido por el Gobierno, en tanto se cuente con recursos financieros suficientes...”

XVII) Aspectos técnicos.

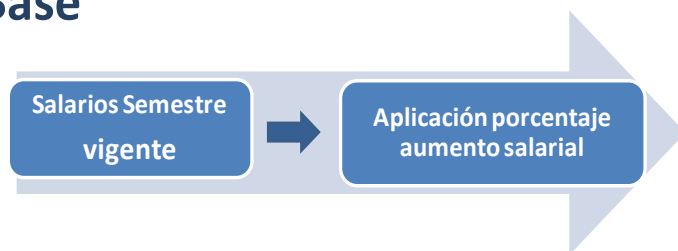
XVIII) Evolución salarial y ocupacional

Se adopta Escala de Sueldos de la Administración Pública		Separación del sistema funcional y salarial de la Dirección General del Servicio Civil.	Ley 8131. Se exceptúa a la CCSS del ámbito de la AP	
--	--	---	---	--

1982	1987	1994	2001	2004
Ley 6836 Incentivos Médicos	Ley 7085. Estatuto de Servicios de Enfermería y su Reglamento.			Ley 8423 Incorporación de Enfermeras en Ley de PCM

XIX) Aplicación actual del Aumento Salarial para los Profesionales en Salud.

Salario Base



Anualidades

Escala de Profesionales en Ciencias Médicas <ul style="list-style-type: none"> • 5,5% * Salario Base 	Enfermería y Nutrición (Licenciadas) <ul style="list-style-type: none"> • 3,5% * Salario Base 	Enfermeras Bachilleres y Diplomadas <ul style="list-style-type: none"> • 1,94% * Salario de contratación (Salario Base + Complemento Salarial)
---	--	---

XX) Aplicación actual del Aumento Salarial para los puestos del Índice Administrativo.

Escala (1873 categorías)			Índice Salarial (154 puestos)
Categoría	Salario Base	Anualidad	
1	310.150	9118	Trabajador Servicios Generales
2	310.650	9133	Oficinista
3	311.150	9148	Profesional 1
-	-	-	Jefe de Subárea
-	-	-	Director Institucional de Sede
-	-	-	
-	-	-	

-	-	-
-	-	-
1873	1.246.150	25.048

XXI) Aplicación actual del Aumento Salarial para los puestos del Índice Administrativo

Profesionales 2.60% - 2.01%	Distribución porcentual a lo largo de las categorías profesionales y corresponde a un porcentaje sobre el salario base. Profesionales: 2.60% - 2.01%
No profesionales 2.94% - 2.72% (3% suspendido)	Se define por Tabla aprobada por la Junta Directiva, artículo 5°, sesión 8393, celebrada el 28 de octubre del año 2009 , los cuales de igual manera se encuentran en función del salario base. Actualmente el % de anualidad de los puestos no profesionales son los correspondientes al año 2010.

XXII) Efecto de la Aplicación del Aumento General de Salarios en el Sistema Remunerativo actual.

XXIII) Aplicación Aumento con disminución efecto multiplicativo de pluses según puesto específico - II Semestre 2012 (cuadro).

XXIV) Porcentaje de Incremento Salarial por puesto según modelo en análisis (gráfico).

XXV) Relación de Puestos de la aplicación de aumento salarial (cuadro).

XXVI) Proyección salarial Profesional 1 vrs Diplomado Radiaciones Ionizantes - 2013-2036 (gráfico).

XXVII) Ajustes Salariales 2010-2011 (cuadro).

XXIII) Conclusiones del análisis realizado.

- La Caja cuenta con discrecionalidad para fijar los aumentos salariales de sus empleados; sin embargo, debe considerar la particular situación de los profesionales en ciencias de la salud, cuyos aumentos deben efectuarse conforme las leyes específicas, cuya jerarquía normativa exige su cumplimiento.

- El escenario de aplicación de la recomendación 30a, refleja un resultado que atenta contra el equilibrio salarial institucional, la cual no es aplicable desde el punto de vista técnico y legal en el modelo institucional actual del Sistema Remunerativo.

XXIX) Conclusiones del análisis realizado.

- A partir del II semestre del 2011 la Institución viene aplicando los aumentos decretados por el gobierno por costo de vida, mismos que son congruentes con la Política Integral de Recursos Humanos, Gestión, Empleo y Salarios 2012, la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros y las Disposiciones para la Contención del Gasto dictadas por la Junta Directiva.

XXX) Recomendaciones

- Continuar aplicando los incrementos salariales tal y como lo establece el Gobierno Central hasta que se restablezca la sostenibilidad financiera del SEM en apego a las política institucional vigentes.
- Incorporar dentro del “Plan Integral de Desarrollo Estratégico de Recursos Humanos en la CCSS”, el análisis de alternativas de remuneración y compensación salarial acordes a las necesidades institucionales de cara a la administración autónoma de estos conceptos.

XXXI) Propuesta de acuerdo.

El Director Loría Chaves comenta que se señala que los pluses son más del 40% de salario en promedio, porque se sabe que estaban a la base. Aquí no se decreta el aumento por inflación, sino que, normalmente, se hace un aumento mayor que la inflación. Su pregunta es si dentro de la autonomía que tiene, es posible que la Caja decrete aumentos que no vayan a la base, o si eso es obligación por ley.

La licenciada Villalobos Leiva indica que, de acuerdo con el criterio jurídico, lo que queda muy claro es que la Junta Directiva tiene total potestad para establecer los aumentos salariales que considere; sin embargo, la Dirección Jurídica hace la salvedad de que, para efecto de los que están cobijados por legislaciones especiales, sí se tiene que acatar lo que el Poder Ejecutivo diga. En resumen, la Junta Directiva tiene la potestad de hacerlo, pero solo estaría afectando o disponiendo sobre un sector, que sería el que está amparado a la escala administrativa.

Le parece al Director Loría Chaves que lo más importante es seguir en la orientación que se ha estado planteando, de que debe hacerse una intervención y cambiar el método para los nuevos empleados, porque incluso la Auditoría Interna ya ha señalado en esa misma dirección su criterio. Con ello se tendrían dos ventajas; la primera es que el funcionario nuevo sabrá exactamente cuál será su salario en el tiempo y la segunda que en el mediano y largo plazo, el Régimen de Salud, a nivel de salarios, va a ser muy sano. Nada más llamaría la atención en el sentido de que sería bueno que Recursos Humanos presente, ojalá antes de diciembre, una propuesta de cómo operaría el tema de salarios.

El Director Gutiérrez Jiménez coincide con el comentario del Director Loría Chaves, pero además le pondría un tema adicional. Él ha sostenido desde hace muchos meses que si se hacen las cosas igual, se van a tener los mismos resultados; y esto es un poco de lo mismo. Le parece – diría que antes de diciembre–se debe tener una propuesta, porque cada día entran nuevas personas, las que deberían tener un modelo diferente de salarios, de lo contrario, si no se cambia el modelo, esta situación sería insostenible. Lo cierto es que los salarios siempre van a ir subiendo, los pluses salariales suben y además la cesantía sube. Es por ello que el salario único y su ejecución es un tema que es impostergable. Sabe que la Gerencia Administrativa está trabajando en los pluses salariales y esperaría que se puedan bajar una serie de rubros que no tienen sentido. Considera que no puede ver el tema que se presenta sin ver qué pasó con los pluses salariales, le parece que están unidos y que es necesario eliminarlos para ver cómo impacta; porque cada vez que se habla de aumentos salariales con el mecanismo perverso de los pluses salariales, es un multiplicador del gasto, y esa situación no es sostenible. Por último quisiera adicionar que en la propuesta de acuerdo que se menciona, por lo pronto, le parece que debe decirse que la Institución podrá aplicar los aumentos salariales tal y como lo establece el Gobierno; pero podrá, ya se tiene un ejemplo en el pasado y cree que aparte de mantener la autonomía, es deseable no tener una disposición tan categórica.

Sugiere la señora Presidenta Ejecutiva considerar la propuesta de acuerdo que traen y solicitar que se haga el análisis técnico legal para ver si los aumentos son a la base o no, y que vayan informando a la Junta Directiva sobre el avance del estudio de los pluses salariales. Con ello se daría por cumplidas las recomendaciones R30 a) y R30 b).

En cuanto a la recomendación No. 35, relativa a la compensación por vacaciones y a las sustituciones, recuerda la licenciada Villalobos Leiva que la Constitución Política, en su artículo 54, establece el período de vacaciones y dice que en ningún caso corresponderán menos de 2 semanas por cada 50 semanas de servicios continuos; por su parte, el artículo 53 del Código de Trabajo establece que el trabajador tiene derecho a un mínimo de dos semanas por cada 50 semanas de trabajo continuo con el mismo patrono. El artículo 156 del Código de Trabajo hace referencia a la compensación de vacaciones y dice que el trabajador podrá convenir con el patrono el pago del exceso del mínimo de 2 semanas de vacaciones, por cada 50 semanas de trabajo. Sobre este mismo tema el Reglamento Interior de Trabajo establece que los trabajadores tienen derecho a vacaciones después de 50 semanas continuas y establece que después de 50 semanas continuas y menos de 5 años, tiene derecho a 15 días hábiles de vacaciones; después de 5 años y menos de 10, 22 días hábiles; y después de 10 años, 30 días hábiles. El artículo 28 de la normativa de Relaciones Laborales también establece ese derecho pero lo señala de forma diferente: de 1 a 4 años 15 días hábiles, de 5 a 7 años 22 días hábiles y de 7 en adelante 30 días hábiles. En la normativa de Relaciones Laborales está regulada la compensación de vacaciones y dice que la Caja, con la solicitud expresa del trabajador, podrá compensar sus días de vacaciones sobre el excedente de los 15 días; también establece que las vacaciones profilácticas son incompensables. Sobre este aspecto lo que ha dicho la Sala Constitucional es que la compensación de vacaciones se tiene que hacer en situaciones muy calificadas, pero tampoco la Sala está eliminando el concepto. Es importante poner en contexto esta normativa, porque ellos hicieron un ejercicio de análisis de la partida de personal sustituto versus la partida de compensación de vacaciones, por el mismo hecho de que cuando un trabajador esté ausente de su trabajo, necesariamente otro trabajador va a tener que hacer esa suplencia. En ese análisis, en el año 2010-2011, por las mismas políticas de contención del gasto disminuyó esta partida, pero en términos absolutos son montos mínimos versus el componente de la remuneración. La

compensación de vacaciones es en promedio un monto alrededor de 500 millones anuales; la partida de personal sustituto, por las medidas de contención del gasto, llega a 18.800 millones anuales. Se quería demostrar a la Junta que al final la compensación de vacaciones es una alternativa para la Institución, que está pretendiendo más bien un ahorro en estas partidas.

Considera el Director Gutiérrez Jiménez que este tema, visto desde un punto de vista meramente económico, en principio resulta ser como un espejismo. Las vacaciones tienen un carácter profiláctico, lo que pretenden es que la gente descanse. Cuando la gente no descansa y se le paga, existen dos temas preocupantes.

La doctora Balmaceda Arias señala que lo que se dice es que la compensación se puede dar después de las dos semanas de vacaciones que tienen que haber disfrutado; quince días aquí son tres semanas calendario. La compensación de vacaciones depende de la jefatura, no a todos los funcionarios se les autoriza; por ejemplo, se da en aquellos casos en que se considera importante que esté el funcionario, generalmente son las jefaturas, los gerentes, los directores, etc.

Continúa el Director Gutiérrez Jiménez indicando que la compensación como tal es un desnaturalizar el proceso de vacaciones; además, se vuelve perverso porque la gente disfruta sus vacaciones normales, se empieza a pagarles y cuando se les paga se convierte en un sobresueldo. Jurídicamente hablando, el Código Laboral que es igual para las entidades públicas, establece que no puede ser compensado más que un período. Se imagina que aquí habrá mucha gente que tiene varios períodos acumulados, porque son “indispensables”; le parece aberrante que en un sistema haya indispensables. Una persona que tiene mes y medio, y en el otro período tampoco cumplió con el mes y medio, y va acumulando.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que en ese caso no se le puede compensar.

La Directora Solera Picado manifiesta que casi está segura que en el 2010, dentro de las medidas que presentó la Gerencia Financiera, el pago de vacaciones no estaba contemplado; sin embargo, en las últimas medidas quedó liberado; ella hizo la pregunta y se le confirmó que quedó liberado, se sigue pagando esa compensación. Por otra parte, cuando inició esta administración y se comentó esta situación, cree que fue el Director Salas Carrillo el que manifestó que era preciso revisarla. A ella también le parece que la Administración en algún momento tendrá que ver cómo lo controla, en el sentido de que aquellos profesionales que tienen vacaciones profilácticas, no es lógico que puedan compensarlas porque si se les está dando las profilácticas es precisamente para que se ausenten de sus servicios. Cree que este tema está mal conceptualizado, porque entiende que se trata de salud ocupacional.

Considera la doctora Balmaceda Arias que el tema de vacaciones profilácticas es accesorio en este momento, porque no todos los trabajadores las tienen. Tiene razón doña Aixa, es un aspecto al que hay que abordar con ganas, porque está mal aplicado; por ejemplo, no sabe por qué los técnicos de Rayos X tienen vacaciones profilácticas, y otros que sí las necesitan no las tienen.

El Director Gutiérrez Jiménez lee lo que señala la normativa: *El trabajador podrá convenir con el patrono el pago del exceso del mínimo de dos semanas de vacaciones por cada cincuenta semanas, siempre que no supere el equivalente a tres períodos acumulados.* Otra parte del artículo, que es importantísima, dice: *Esta compensación no puede otorgarse si el trabajador ha recibido este beneficio los dos años anteriores.* Sobre todas estas consideraciones, cree que

tendría que abordarse un sistema de control que permita hacer muestreos fáciles, para que no se convierta en algo perverso; porque en la vida real lo que está sucediendo es que hay personas en la estructura que se vuelven indispensables para el sistema, de manera que acumulan no uno, ni dos, ni tres sino hasta más periodos. Le preocupa la forma en que está operando el sistema, porque no hay controles; la Administración y las jefaturas no tienen control y además hay flexibilidad muchas veces en ese control; por ello se van sumando vacaciones y el sistema se vuelve perverso porque se convierte en un solo salario. Sigue pensando que tarde o temprano esa persona se incapacita, porque por tanto trabajo el cuerpo se lo pide; pero además, si se incapacita se le paga la incapacidad. Le parece que debe establecerse un sistema de control muy estricto, donde se establezca además que la jefatura es responsable y tendrá sanciones y que en efecto se dé, cosa que cuestiona en esta Institución, porque cada vez que hay una situación de estas no hay responsables y no hay consecuencias.

El Director Salas Carrillo considera que el artículo 156 que se leyó no aplica, porque es solamente cuando no se ha disfrutado, no lo que sobra, sino ni siquiera las dos semanas de ley. Además, tiene muy claro que este es un asunto de salud ocupacional; si se logró con los Sindicatos un acuerdo de más vacaciones después de cierto periodo, bienvenido, siempre y cuando se respete, por salud ocupacional. Si lo que quieren es un aumento de salario camuflado, que no lo pongan como vacaciones de más de dos semanas, sino como salario; es igual que el salario escolar, que es un aumento de salario camuflado. Se tiene además el problema de que los empleados se incapacitan porque no han disfrutado vacaciones, de modo hay que pagar el sustituto, la incapacidad, y además de ello se siguen acumulando las vacaciones. Pero quería aclarar que el artículo 156 no aplica.

Por tanto, se tiene a la vista el oficio número 34.080 de fecha 9 de octubre del año 2012, firmado por el señor Gerente Administrativo, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 10° de la sesión N° 8545, en cuanto al “*Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud*”, en particular, respecto de las recomendaciones R30 a), R30 b) y R35, y la Junta Directiva:

ACUERDO PRIMERO: analizado el informe técnico presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal de la Gerencia Administrativa, relativo a las recomendaciones R30a y R30b del Informe del Equipo de Especialistas sobre los incrementos salariales en la institución, y basados en la legislación vigente así como los acuerdos previos tomados al respecto -unánimemente- **ACUERDA:**

- A) Que la Institución podrá aplicar los incrementos salariales que establece el decreto ejecutivo para el sector público, en tanto se ajuste al costo de vida y las posibilidades financieras de la institución.
- B) Dar por concluidas las recomendaciones R30 a) y R30 b), para efectos del seguimiento del Informe del Equipo de Especialistas.

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

ACUERDO SEGUNDO: analizado el informe técnico presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal de la Gerencia Administrativa, relativo a la recomendación

R35 del Informe del Equipo de Especialistas sobre la aplicación del pago del concepto por compensación de vacaciones –por mayoría- **ACUERDA** que se continúe con el pago de compensación de vacaciones con los estrictos controles y evaluaciones que corresponda, como una opción para la Administración, de acuerdo con el artículo 156 del *Código de Trabajo*, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios y disminuir el gasto en la partida de “Sustitución de Personal”, toda vez que se respete el descanso que por derecho y deber le corresponde a los trabajadores y se encuentre debidamente justificada su utilización. Además, para efectos del seguimiento del Informe del Equipo de Especialistas, esta recomendación queda debidamente concluida.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, excepto por el Director Salas Carrillo que vota en forma negativa. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retira del salón de sesiones la licenciada Villalobos Leiva.

ARTICULO 19°

En virtud del proceso de revisión que realiza la Dirección de Planificación Institucional, se toma nota de que se pospone el conocimiento oficio N° 34.079 de fecha 9 de octubre del año 2012, que firma el señor Gerente Administrativo, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 10° de la sesión N° 8545 respecto del “*Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud*” y, en particular, las recomendaciones R28 y R56:

“R .28. En el nivel central, regresar al número de plazas que existían en el 2005. Para ese fin se pueden reasignar plazas -esto es, trasladarlas del nivel central al nivel de atención a las personas-, o reducirlas. Considerando que solamente se dio un crecimiento en la estructura administrativa sin eliminación de duplicaciones, se estima que la reducción en el número de plazas no debería ser menor al 25% de las nuevas plazas creadas para profesionales administrativos, otros puestos administrativos, personal de servicios generales y jefaturas entre el 2005 y el 2010.

R.56. Reestructurar el nivel central, simplificándolo y reduciendo su tamaño”.

Se retiran del salón de sesiones el doctor Ballesteros Harley, la ingeniera Susan Peraza Solano y los ingenieros Sergio Chacón Marín y Max Barberena Saborío.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Financiero y la licenciada Silvia Dormond Sáenz, abogada de la Gerencia Financiera.

ARTICULO 20°

Se tiene a la vista la nota número CPII-08-10-12, fechada 2 de octubre del año 2012, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Plena Segunda, mediante la que se consulta el *expediente N° 18.073, “Contabilización del aporte del trabajo doméstico no remunerado en el sistema de cuentas nacionales”* (originalmente denominado: “Para incluir el aporte del trabajo no remunerado de reproducción y cuidado de la niñez, de la fuerza de trabajo, de las personas

adultas mayores y de las personas discapacitadas, en los hogares, en el sistema de cuentas nacionales”.

Se tiene a la vista el criterio de la Gerencia Financiera, en el oficio número GF-30.933-12 de fecha 10 de octubre en curso, cuyo documento anexo, en lo conducente, literalmente se lee así:

“I. ANTECEDENTES

- a) En La Gaceta N° 121 del 23 de junio de 2011, en el Alcance N° 35, la Asamblea Legislativa publicó el proyecto de ley denominado “Para incluir el aporte del trabajo no remunerado de reproducción y cuidado de la niñez, de la fuerza de trabajo, de las personas adultas mayores y de las personas discapacitadas, en los hogares, en el sistema de cuentas nacionales”, tramitado bajo el expediente N° 18.073.*
- b) El 02 de octubre de 2012, mediante oficio CP11-08-10-12 suscrito por la Licda. Ana Julia Araya, Jefe de Área de la Comisión Plena Segunda de la Asamblea Legislativa, se consulta el texto sustitutivo del proyecto citado –denominado ahora “Contabilización del aporte del trabajo doméstico no remunerado en el sistema de cuentas nacionales”, a la Institución.*
- c) Por oficio JD-PL-0060-12 del 02 de octubre de 2012, emitido por la Licda. Emma Zúñiga Valverde, Secretaria de la Junta Directiva, se solicita criterio a la Gerencia Financiera.*

II. RESUMEN DEL PROYECTO

En la exposición de motivos del texto original del citado proyecto, se indica que su objetivo es reconocer y otorgar formalmente un valor económico al trabajo reproductivo y de cuidados no remunerado, que es realizado en los hogares costarricenses, por cuanto actualmente dicho aporte a la creación de la riqueza nacional, no es contabilizado.

Asimismo, se menciona que dimensionar el valor del trabajo no remunerado que es invertido en la reproducción y el cuidado de la niñez, de la fuerza de trabajo, de las personas adultas mayores y de las personas discapacitadas, en los hogares costarricenses, bajo las líneas metodológicas del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN), es el camino para hacer visible su magnitud y relevancia, y con ello incorporarlo al análisis macroeconómico y a la toma de decisiones del Gobierno y de la sociedad.

Además, que conocer la dimensión y tendencia del trabajo doméstico no remunerado, permitirá tener un panorama completo de cómo se resuelven en el hogar y en la sociedad las necesidades a partir de los cambios en las instituciones, particularmente, en la familia (composición de la familia, estado civil, nuevas jefaturas del hogar, impulso a nuevas redes de trabajo de hogar y cuidado personal) y el impacto de los cambios en las políticas públicas sobre el uso y distribución del tiempo en quienes integran el hogar.

En virtud de lo anterior, la iniciativa bajo estudio está compuesta por siete artículos, que hacen referencia al objeto y alcance de la ley; definiciones de: economía del cuidado, trabajo doméstico no remunerado, encuesta de uso del tiempo y cuenta satélite; clasificación de

actividades; ámbito de aplicación de la ley; implementación de la ley; seguimiento, vigilancia y control, y uso de la información.

Aunado a esto, el proyecto de marras tiene dos transitorios, el primero relacionado con la aplicación de la primera encuesta de uso de tiempo y el segundo, referente a que el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y el Banco Central, deberán iniciar en un plazo no mayor a doce meses contados a partir de la vigencia de la iniciativa, el proceso de adecuación de procedimientos y gestiones necesarias para planear, diseñar y definir técnica, conceptual y metodológicamente la encuesta de uso del tiempo.

III. CRITERIO TÉCNICO

Para efectos del presente asunto, se solicitó criterio técnico a la Dirección de Presupuesto y ésta por oficio DP-1341-2012 del 08 de octubre de 2012, la Licda. Sara González Castillo, Directora de Presupuesto, señala:

“...El Seguro Social obligatorio que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social cubre directamente la atención médica de los trabajadores asalariados, trabajadores independientes, por convenios especiales y por cuenta del Estado. Asimismo, otorga pensiones mediante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones.

Estos seguros y prestaciones se hacen extensivos al núcleo familiar del asegurado, quienes por su condición de dependencia disfrutan de un “seguro indirecto”. Este grupo podría considerarse, a grandes rasgos, representativo del trabajo doméstico no remunerado, ya que incluye a las personas que permanecen en el hogar sin percibir remuneración económica, como las amas de casa por ejemplo. En 2011, según cifras de la Dirección Actuarial de la C.C.S.S., se registraron 1.780.156 personas dependientes de asegurado directo activo, y 105.602 dependientes de pensionado.

La inclusión de la economía del cuidado dentro de la Contabilidad Nacional generaría una nueva variable socioeconómica sujeta de estudio, para la cual no existen actualmente datos estadísticos oficiales. Sin embargo, en lo que a esta Dirección concierne, la propuesta no generaría valor agregado en el quehacer de la C.C.S.S., por cuanto la cobertura de la Seguridad Social ya incorpora a este grupo de la población...”

Asimismo, por oficio DAE-898 del 09 de octubre de 2012, el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director de Actuarial y Económica, remite el siguiente criterio:

“...El proyecto de ley pretende la contabilización del trabajo doméstico no remunerado mediante una encuesta de uso de tiempo que realizaría el INEC y a través de una cuenta satélite, ello en coordinación con el BCCR. Dicha cuantificación no se incluiría en el PIB.

No se identifican objeciones al proyecto de ley, por los siguientes motivos:

1. La CCSS es la institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios (Art. 1 Ley constitutiva de la CCSS).
2. El seguro social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, y muerte (Art. 2 Ley constitutiva de la CCSS).
3. La afiliación al seguro social es obligatoria para los trabajadores remunerados (Art. 4 Ley constitutiva de la CCSS). Por tanto los trabajadores domésticos no remunerados no están obligados a cotizar al régimen.
4. En el Seguro de Pensiones, asegurado es únicamente quien cotiza, ya sea de forma voluntaria, u obligatoria (asalariado y trabajador independiente). Por tanto los trabajadores domésticos no remunerados no pueden disfrutar de las prestaciones de este seguro.
5. Las prestaciones del seguro de pensiones que benefician a los trabajadores domésticos no remunerados son las derivadas de la protección por la materialización del riesgo de muerte del asegurado directo, es decir pensiones por viudez, orfandad, y gastos para funeral. Al respecto cabe indicar que en caso de separación conyugal, se disuelve el derecho a pensión por viudez a menos que antes del deceso se hubiese establecido pensión alimenticia, lo que deja en desventaja a este grupo de la población.
6. En el Seguro de Salud, asegurado es toda persona que cumpla con ciertos requisitos como: cotización, parentesco o dependencia económica, condición socioeconómica, pensionados (Art. 10. Reglamento Seguro salud). Por tanto los trabajadores domésticos no remunerados pueden asegurarse y disfrutar de las prestaciones aunque no coticen. Para el grupo de personas que no realizan actividades lucrativas, las modalidades de aseguramiento posibles son: asegurado por el Estado, asegurado voluntario, o asegurado familiar.
7. Respecto a las prestaciones del Seguro de Salud, es importante indicar que los asegurados bajo las modalidades mencionadas tienen acceso a todas las prestaciones de salud y sociales, pero acceso restringido a las prestaciones económicas que ofrece el seguro, lo cual deja en desventaja a este grupo de la población. Así al no desempeñar actividad económica remunerada (de mercado) estas poblaciones por definición no podrían ser objeto de pago de subsidio incapacidad laboral o de licencia de maternidad, por eso el reglamento de Salud indica que este tipo de prestaciones son solo para asegurados directos. Respecto a otras prestaciones económicas como funeral, prótesis ortopédicas o anteojos, estas si son accesibles a estos grupos.
8. En caso de separación conyugal, si se demuestra dependencia económica (pensión alimenticia), el asegurado familiar conservará su condición de aseguramiento al seguro de salud (Art. 13 Reglamento seguro salud). Además se establece que en caso de muerte del asegurado directo, los asegurados familiares en su condición de pensionados seguirían disfrutando de este seguro

(Art. 62 Reglamento del Seguro de Salud). Por tanto se garantiza la protección del trabajador doméstico no remunerado aun en el evento de que estas situaciones ocurran.

9. En lo referente al Régimen no contributivo de pensiones (RNC), el mismo es un régimen administrado por la CCSS pero financiado por el Estado a través de FODESAF. Se destina a adultos mayores, personas inválidas, viudas desamparadas, menores huérfanos, e indigentes, que demuestren necesidad de amparo. Según el reglamento solo se puede conceder una pensión de RNC por grupo familiar. Los beneficios que incluye son el pago mensual de pensión, aguinaldo, además de prestaciones del seguro de salud de la CCSS en calidad de pensionado. Desde esta perspectiva la protección de un trabajador doméstico no remunerado en condición de desamparo estaría a cargo del Estado y no de la CCSS.

10. El Código de Trabajo establece garantías laborales para trabajadores: vacaciones, aguinaldo, jornada, salario mínimo, accidentes de trabajo. El concepto de salario es el rasgo fundamental de la relación obrero patronal (Art. 18 Código de trabajo). Por tanto el trabajo doméstico no remunerado queda fuera del ámbito de esta regulación, lo cual deja en desventaja al grupo de la población analizado.

11. El proyecto de ley intenta contabilizar el trabajo no remunerado, no indica que pretende que el trabajo no remunerado se remunere. Por tanto en la medida de que no exista ingreso por el trabajo, las condiciones de aseguramiento de los trabajadores domésticos no asalariados no variarían, al menos no por el hecho por el hecho de contabilizar el trabajo que realizan. Es decir seguirán siendo personas sin actividad lucrativa. Lo anterior a menos que posterior a la aprobación del proyecto de ley analizado, se apruebe otra ley mediante la cual el Estado establezca una política pública ya sea para remunerar a esta población o para equiparar las prestaciones del seguro de salud y pensiones que reciben estas personas, lo cual solo podría hacerse con cargo al Presupuesto Nacional, y nunca al Presupuesto de la CCSS.

12. Respecto al art. 7 del proyecto de ley, que trata del uso de la información, se aclara en el caso de que se obligare a la CCSS a incorporar en sus análisis a las personas que realizan trabajos domésticos no remunerados —*lo cual parece no ser el caso dado que la misma no participa en la administración del presupuesto nacional ni en estudios de la economía nacional*— ello podría afectar el cálculo de indicadores de la CCSS. Lo anterior solo en el escenario de que el INEC indicara que esta población pasa de ser económicamente inactiva a ser parte de la PEA, en concreto la PEA ocupada. Sin embargo, esta posibilidad se descartó, luego de consulta a Jacqueline Castillo, quien indicó que la condición de trabajador es necesaria pero no suficiente para ser parte de la PEA, pues debe cumplir con una serie de criterios, mismos que se reflejan en la batería de preguntas que se aplican en la ENAHO para identificar a esta población. Por tanto, se descarta esa posibilidad. Si hubiese ocurrido que dicha población pasare a ser parte de la PEA, se hubiesen afectado indicadores como

cobertura y salario promedio, aún así la masa cotizante sería la misma, por tanto los ingresos reglamentarios también.

13. Basado en lo anterior se concluye que —*aunque ciertamente se identifican desigualdades en la protección de los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte de la población trabajadora en actividades domésticas no remuneradas en relación con los que si realizan actividades remuneradas*— el proyecto de ley analizado per se no establece ningún cambio en la situación de este sector de la población, por tanto se descartan efectos sobre ingresos o gastos derivados del proyecto de ley analizado.

14. No obstante lo anterior, no se descarta que como efecto colateral a la aprobación de proyecto de ley analizado, se generen nuevas luchas y acuerdos sociales para reivindicar los derechos de este sector de la población en el futuro, ello a raíz de que se visibiliza un trabajo que se ha mantenido oculto durante muchos años. En ese escenario, cabe indicar que dicha protección debería estar a cargo del Presupuesto del Estado y no a cargo del Presupuesto de la CCSS...”

IV. DICTAMEN LEGAL

Mediante oficio N° CAIP-0718-2012 del 10 de octubre de 2012, la Licda. Silvia Elena Dormond Sáenz, Asesora de esta Gerencia, rinde el siguiente criterio legal:

“...De previo a hacer referencia al fondo del asunto, conviene indicar el concepto de “trabajo no remunerado”, a saber:

“...es un concepto central en el estudio de la pobreza desde la perspectiva de género. Se ha argumentado que aunque esta actividad no es valorada monetariamente satisface necesidades y permite la reproducción social. Algunos sostienen que existe una fuerte relación entre el trabajo no remunerado y el empobrecimiento de las mujeres. Se ha destacado la necesidad de medir la labor femenina y esto condujo a distintas propuestas que sugieren otorgarle valores monetarios a la labor doméstica e incluirla en las cuentas nacionales.

La medición del trabajo no remunerado también mostraría una diferencia importante en el ingreso del hogar entre los hogares donde hay una persona dedicada a la labor doméstica y a los cuidados (hogares de jefatura masculina) y los hogares donde no la hay y que deben asumir los costos particulares asociados con esta labor (hogares de jefatura femenina)...”¹

Asimismo, se indica que este tipo de trabajo, se divide en “...trabajo de subsistencia (producción de alimentos y vestimenta, reparación de prendas de vestir), labores domésticas (compra de bienes y servicios del hogar, cocina, lavandería, planchado, limpieza, actividades relacionadas con la organización hogareña y distribución de tareas y diligencias como el pago de las cuentas, entre otros), el cuidado de la familia (cuidado de los niños y los adultos mayores) y el servicio comunitario o trabajo voluntario (servicios

¹ <http://www.socialwatch.org/es/node/11609>

proporcionados a personas que no integran la familia a través de organizaciones religiosas o laicas)...”²

Aunado a esto, en la fuente de referencia supracitada, se señala que una forma de medir y visualizar el “trabajo no remunerado” es a través del estudio del uso del tiempo, por cuanto se toma en cuenta el tiempo que pasan las mujeres realizando cada una de sus actividades, lo cual hace posible calcular el volumen total de la carga de trabajo, que es un concepto que incluye al trabajo remunerado así como el no remunerado y a generar mejores estadísticas sobre los mismos.

De igual manera, es importante aclarar qué se entiende por “Sistema de Cuentas Nacionales”, y en ese sentido, se transcribe el siguiente concepto:

“...es el conjunto de cuentas que los gobiernos de cada país recopilan en forma periódica para registrar la actividad de sus economías.

Los datos del Sistema de Cuentas Nacionales se usan para calcular los principales indicadores económicos incluyendo el producto interno bruto (PIB), el producto nacional bruto (PNB), las tasas de ahorro, y las figuras para la balanza comercial. Los datos que componen estos indicadores agregados se usan también para una amplia gama de análisis de política igualmente valiosos pero menos conocidos y para propósitos de monitoreo de la economía.

Estas cuentas económicas son calculadas para todos los países utilizando un formato estándar, que ha sido desarrollado, apoyado, y diseminado por la División de Estadística de las Naciones Unidas (UNSTAT).

El hecho de que todos los países lleven a cabo estos cálculos, en más o menos la misma forma, añade un gran valor a los datos, para la toma de decisiones a nivel nacional e internacional, debido a que posibilita comparaciones y permite poner a cada país en el contexto de las tendencias mundiales.

De igual manera el cálculo periódico de dichas cuentas permite entender cómo el mundo está evolucionando, y en dónde se sitúa cada país dentro de éste patrón de cambio. Esto proporciona una base valiosa para la definición de políticas públicas destinadas a orientar a los países y al mundo entero hacia patrones deseados de crecimiento y desarrollo...”³

En Costa Rica, se está utilizando el “...Sistema de Cuentas Nacionales 1993 preparado bajo los auspicios del Grupo Intersecretarial de Trabajo sobre Cuentas Nacionales, la Comisión de las Comunidades Europeas (EUROSTAT), el Fondo Monetario Internacional (FMI), la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OECD), la Organización de Naciones Unidas (ONU) y el Banco Mundial...”⁴

Asimismo, en la fuente consultada se indica lo siguiente:

“...El SCN 93 ofrece un marco contable amplio dentro del cual pueden elaborarse y presentarse datos económicos en un formato destinado al análisis

² <http://www.socialwatch.org/es/node/11609>

³ <http://www.gestiopolis.com/canales/financiera/articulos/39/ambiental.htm>

⁴ http://www.bccr.fi.cr/publicaciones/sector_real/Introduccion_conceptos_fuentes_metodos_cuentas_nacionales.pdf

económico, a la toma de decisiones y a la formulación de la política económica. Las cuentas en sí mismas presentan, en forma condensada, un gran volumen de información detallada, organizada de acuerdo con determinados principios y percepciones acerca del funcionamiento de la economía. Constituyen un registro completo y pormenorizado de las complejas actividades económicas que tienen lugar dentro de una economía y de la interacción entre los diferentes agentes económicos, o grupos de éstos, que tienen lugar en los mercados o en otros ámbitos.

En la práctica, las cuentas nacionales se elaboran para una sucesión de períodos, proporcionando así un flujo continuo de información que es indispensable para el seguimiento, análisis y evaluación de los resultados de la economía a lo largo del tiempo. Finalmente, el SCN incluye una cuenta del exterior que muestra las relaciones entre una economía y el resto del mundo.

(...)

Las cuentas nacionales de Costa Rica las elabora el Banco Central de Costa Rica desde 1957...”

En concordancia con lo anterior, el 12 de noviembre de 2010, fue aprobada en Colombia la ley denominada “Ley de la Economía del Cuidado”, por medio de la cual se regula la inclusión del trabajo del hogar no remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales a través de la creación de una cuenta satélite, con el propósito de medir el valor del trabajo del hogar, a “...*fin de generar cambios en las políticas públicas dirigidas a la participación laboral de las mujeres...*”⁵, buscando así la redistribución de la carga de trabajo del hogar entre la mujer, el hombre y el Estado.

En igual sentido, México utiliza una cuenta satélite para hacer la “...*valoración económica del trabajo no remunerado que los miembros del hogar realizan en actividades productivas para la generación de servicios necesarios para la satisfacción de sus necesidades, permitiendo dimensionar de manera más precisa el aporte de los hogares a la economía nacional al presentar la producción y el consumo de los servicios...*”.⁶

Ahora bien, la iniciativa de marras, pretende visibilizar y valorar el aporte del trabajo no remunerado de la contribución de mujeres y de otras personas integrantes de los hogares costarricenses, a través de una encuesta de uso de tiempo, cuyos resultados deberán ser utilizados por todas las instituciones públicas, para el diseño e implementación de políticas públicas, programas y acciones para el mejoramiento de la calidad y condiciones de vida de la población costarricense.

En virtud de lo citado y tomando en consideración lo señalado por la Dirección de Actuarial y Económica, se determina el proyecto bajo estudio, no establece ningún cambio en la situación de este sector de la población, por tanto se descartan efectos sobre ingresos o gastos derivados del proyecto de ley

⁵<http://www.uniglobalunion.org/Apps/UNINews.nsf/vwLkpById/C368746464EFC1D2C12577EC006EF7BA>

⁶ http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/derivada/cuentas/trab_no_remune/CSTNRHM03_09.pdf

analizado, lo cual resulta coincidente con lo señalado por la Dirección de Presupuesto, que indica:

“...Estos seguros y prestaciones se hacen extensivos al núcleo familiar del asegurado, quienes por su condición de dependencia disfrutan de un “seguro indirecto”. Este grupo podría considerarse, a grandes rasgos, representativo del trabajo doméstico no remunerado, ya que incluye a las personas que permanecen en el hogar sin percibir remuneración económica, como las amas de casa por ejemplo. En 2011, según cifras de la Dirección Actuarial de la C.C.S.S., se registraron 1.780.156 personas dependientes de asegurado directo activo, y 105.602 dependientes de pensionado.

*La inclusión de la economía del cuidado dentro de la Contabilidad Nacional generaría una nueva variable socioeconómica sujeta de estudio, para la cual no existen actualmente datos estadísticos oficiales. Sin embargo, en lo que a esta Dirección concierne, **la propuesta no generaría valor agregado en el quehacer de la C.C.S.S., por cuanto la cobertura de la Seguridad Social ya incorpora a este grupo de la población...**” (Lo destacado no corresponde al original)*

Sin embargo, y tal como lo indica la citada Dirección de Actuarial y Económica *“...no se descarta que como efecto colateral a la aprobación de proyecto de ley analizado, se generen nuevas luchas y acuerdos sociales para reivindicar los derechos de este sector de la población en el futuro, ello a raíz de que se visibiliza un trabajo que se ha mantenido oculto durante muchos años. En ese escenario, cabe indicar que dicha protección debería estar a cargo del Presupuesto del Estado y no a cargo del Presupuesto de la CCSS...”*,

V RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA

Con base en el dictamen emitido por la asesoría legal de esta Gerencia, se recomienda a la Junta Directiva contestar la audiencia conferida por la Comisión Plena Segunda de la Asamblea Legislativa, referente al proyecto de ley “Contabilización del aporte del trabajo doméstico no remunerado en el sistema de cuentas nacionales” denominado originalmente “Para incluir el aporte del trabajo no remunerado de reproducción y cuidado de la niñez, de la fuerza de trabajo, de las personas adultas mayores y de las personas discapacitadas, en los hogares, en el sistema de cuentas nacionales”, tramitado bajo el expediente N° 18.073, en los siguientes términos (...),

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Silvia Dormond Sáenz, Asesora de la Gerencia Financiera, con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón contenida en el oficio número GF-30.933-2012, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** comunicar a la Comisión consultante que la Institución **no se opone** al Proyecto de ley denominado “Contabilización del aporte del trabajo doméstico no remunerado en el sistema de cuentas nacionales” denominado originalmente “Para incluir el aporte del trabajo no remunerado de reproducción y cuidado de la niñez, de la fuerza de trabajo, de las personas adultas mayores y de las personas discapacitadas, en los hogares, en el sistema de cuentas nacionales”, tramitado bajo el expediente N° 18.073, toda vez que la iniciativa, al pretender visibilizar y valorar el trabajo no remunerado producido por mujeres y otras personas integrantes

de los hogares nacionales, no tiene implicaciones directas ni sobre las finanzas institucionales, ni sobre su gestión en la prestación de atenciones a la salud.

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

El licenciado Picado Chacón y la licenciada Dormond Sáenz se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 21°

En vista de que el señor Gerente Administrativo disfrutará vacaciones del 22 al 26 de octubre en curso, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** que el Gerente Financiero asuma, temporalmente y durante el citado período, las funciones de la Gerencia Administrativa.

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

ARTICULO 22°

La Directora Solera Picado señala que se está finalizando año y la idea es que, de acuerdo con lo que se ha venido trabajando, en el año 2013 se comience a implementar, por lo menos, en un plan piloto respecto de la apertura de segundos turnos. Habría que analizar la apertura de segundos turnos versus la creación de plazas y de tiempo extraordinario. Tiene conocimiento de que se cuenta con un estudio sobre cómo trabajan los servicios de emergencia en los tres grandes hospitales nacionales, en que se han venido aplicando los segundos turnos. Ello, aparte de que ha sido una inquietud de la Junta Directiva antes de que se plantearan las recomendaciones del grupo de expertos, también el citado grupo enfocó el asunto. Le parece –y así lo expuso en una oportunidad- que, además de resultar un poco menos oneroso sí tiene un carácter social y es que le está dando empleo a muchas personas que en este momento están sin trabajo (se refiere, principalmente, a personal médico). Hay muchos médicos que no consiguen trabajo mientras hay otros que tiene más trabajo. Su solicitud, por tanto, se dirige a que la Gerencia Médica presente el asunto a la Junta Directiva con una propuesta. Es un asunto que implica, asimismo, toda una tramitología en presupuesto para convertir las plazas versus tiempo extraordinario. Con esa disposición se estaría contribuyendo a disminuir el nivel de desempleo de médicos; asimismo, de una u otra manera, se estaría cumpliendo con medidas de salud ocupacional. Manifiesta que en el caso en consideración se podría comenzar con plazas de médicos generales y se podría extender con médicos especialistas. Por consiguiente, propone que la Gerencia Médica presente un adelanto del trabajo que se ha venido realizando y las propuestas que se pretende hacer.

Por tanto, acogida la propuesta de la Directora Solera Picado, **se dispone** solicitar a la Gerencia Médica que, en una próxima sesión, presente un avance respecto del trabajo que se viene realizando en cuanto a la implementación de segundos turnos y de las propuestas que se visualizan.

ARTICULO 23°

Por unanimidad y mediante resolución firme, **se acuerda** fijar una sesión extraordinaria para el martes 6 de noviembre próximo, a la 1 p.m., con el propósito de que se presente un avance respecto de la reestructuración del nivel central.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente de Pensiones y el licenciado Roy Retana Mora, Jefe del Departamento de Crédito, el licenciado Christian Hernández Chacón, funcionario de la Gerencia de Pensiones, y el licenciado Juan Pablo Ruiz Imbert, abogado de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 24°

El señor Gerente de Pensiones presenta el oficio N° 42.477 de fecha 28 de setiembre del año 2012, por medio del que se presenta la propuesta: *“Plan de acción para la depuración, corrección y determinación del saldo correcto de las operaciones de crédito hipotecario”*; cumplimiento disposición a) del informe DFOE-EC-IF-04-2012, que seguidamente se transcribe:

"En relación con la disposición a), instruir a la Gerencia de Pensiones y a la Gerencia Financiera, a efecto de que formulen y sometan a aprobación de esta Junta Directiva, en un plazo máximo de 45 (cuarenta y cinco) días hábiles, las acciones que corresponda para corregir las deficiencias en el registro y presentación de las cuentas correspondientes a la cartera crediticia y sus ajustes, así como su estimación, de forma que se provea de razonabilidad a los saldos a la fecha de corte de los estados financieros. Dichas acciones con su respectivo cronograma y responsables, deberán ser presentados a la Junta Directiva, para su aprobación y oficialización”.

El licenciado Retana Mora, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a la propuesta en consideración:

- I) *Plan de acción para la depuración, corrección y determinación del saldo correcto de las operaciones de crédito hipotecario”*;
Gerencia de Pensiones
Octubre 2012.
- II) Contenido
 - Antecedentes.
 - Elaboración del Plan de Acción.
 - Metodología de Plan de Acción
 - Ejecución del Plan de Acción.
 - Resultados del Plan de Acción a Setiembre 2012.
- III) **Informe del Plan de Acción**
 - ❖ Sesión de Junta Directiva – Artículo 18 de la Sesión N°8595 del 09 de agosto del 2012 en relación al Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012

"PUNTO UNO

- ***En relación con la disposición a), instruir a la Gerencia de Pensiones y a la Gerencia Financiera, a efecto de que formulen y sometan a aprobación de esta Junta Directiva, en un plazo máximo de 45 (cuarenta y cinco) días hábiles, las acciones que***

corresponda para corregir las deficiencias en el registro y presentación de las cuentas correspondientes a la cartera crediticia y sus ajustes, así como su estimación, de forma que se provea de razonabilidad a los saldos a la fecha de corte de los estados financieros. Dichas acciones con su respectivo cronograma y responsables, deberán ser presentados a la Junta Directiva, para su aprobación y oficialización''.

IV) Antecedentes

SUPEN

Oficio SP-1131

22/06/2009.

Revisión de 8.268 operaciones Hipot.

Se conformó "Comisión de Operaciones Crediticias" y se elaborando "Plan de Trabajo".

Etapas N° 1, solo REVISIÓN (BD SCORE), 100%.

Reconstrucción del 100% de las operaciones

Se agruparon inconsistencias detectadas.

Etapas N° 2, Reconstrucción NUNCA se llevó a cabo.

V) Proceso revisión Op SICRE

2009-2012.

VI) Resultado Revisión Operac. (gráfico).

VII) Distribución Inconsistencias

Base de Datos SICRE (gráfico).

VIII) Antecedentes

Informe Intervención

Gerencia de Pensiones

Agosto 2011.

Sistema Automatizado Cartera Hipotecaria

Sistema Concesión Créditos: Desarrollado por Área Gestión Informática, Marzo 2009.

Sistema Integrado Créditos: Contratación Administrativa Dirección de Servicios Gerencia de Pensiones 1998. Puesto en Producción año 2006.

Plan de Revisión de Saldos de Operaciones del SICRE

✓ No cumplió Triple Restricción (Alcance; Tiempo y Costos).

✓ Inconsistencias detectadas no fueron corregidas.

✓ Debilidades Proceso Planeación Ejecución y Control.

IX) Antecedentes

Informe Auditoría

➤ Funcionabilidad del SICRE.

➤ Razonabilidad del Saldos.

ASF-037-R-2009

(Funcionabilidad y Operatividad SICRE y comparación registros contables con Mayor Auxiliar).

- Ineficiencia Sistema en Aplicaciones.
- Incongruencia e inoportunidad de la información que registra.
- Debilidades de Control Interno y contable.
- No cumple con el estándar de la institución (desarrollo de aplicaciones y base de datos).

Oficio 50810

- SICRE cumple parcialmente en cuanto a precisión, oportunidad y exactitud.
- Existe poca concordancia entre los registros del Mayor Auxiliar del SIF y del SICRE.
- Deficiencias en Registro de las operaciones.
- Dificultad de estimación de indicadores de morosidad real.
- Alto riesgos de pérdida o manipulación de la información.

X) Antecedentes

Subgerencia Tecnología de Información y Comunicaciones.

Informe y Diagnóstico del SICRE.

Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-4.945-12 de 17 de enero 2012, solicitó la elaboración de un Diagnóstico Técnico del SICRE (Confiabilidad; integridad y conveniencia institucional de continuar o no, con su utilización).

XI) Elaboración del Plan de acción.

Diagnóstico SICRE		Recomendaciones Auditoría Interna
Análisis resultados	Plan de acción Depuración y corrección	Metodología
Procedimiento		Seguimiento
Criterio legal		

La SUPEN aprobó el Plan de Acción y Metodología propuestos (oficio SP-421-2012) el 09 de febrero 2012.

XII) Plan de acción para la depuración, corrección y determinación del saldo correcto de las operaciones de crédito hipotecario
Cronograma y asignación de responsabilidades.

Plazo proyecto:

Inicio: enero 2012.

Finaliza: dic. 2013.

XIII) Metodología Plan de Acción.

XIV) **Ejecución Plan de Acción**

Inicio de labores 17 de julio 2012
3 funcionarios. Se amplió a
5 funcionarios.

Plan de Acción Julio 2012.

Remisión a la SUPEN de informes
Bimensuales – Setiembre 2012
Elaboración de criterio legal
- Cuenta Estimación Incobrables -

XV)

Resultados Plan de Acción					
Op. No Finalizan Período		Op. con 2 saldos en 1 cuota		Op. con Diferente Interés	
Canceladas	247	Canceladas	217	Canceladas	381
Saldo Cero	50	Con Saldo Cero	47	Con saldo	<u>1.011</u>
Saldo y sin Corregir	544	Con Saldo	<u>659</u>	Total	1.392
Saldo y corregidas	<u>174</u>	Total	923		
Total	1.015				
		Total 3.330 Op.			

XVI) Avance del Plan de Acción (cuadro). –dos láminas-.

XVII) Avance del Plan de Acción (gráfico).

A propósito de una observación del señor Auditor, el licenciado Retana Mora indica que en el SICRE hay todo un proceso de mantenimiento preventivo; el problema es que en este momento hay cerca de noventa requerimientos para aplicarlos y solamente hay un analista.

Señala el señor Auditor que su preocupación es que, según los informes que se han hecho, se vio que las operaciones no reflejaban la situación real. La Administración está haciendo un gran esfuerzo en corregir, pero vuelven de nuevo al SICRE, que es un sistema que desde que nació está mal.

Respecta a la consulta del Director Loría Chaves, que entiende hay una propuesta, afirma el señor Gerente de Pensiones que se tiene un acercamiento con RACSA y se está analizando la posibilidad de alquiler de funciones informáticas.

Interviene de nuevo el Director Loría Chaves y manifiesta que en la misma dirección que habla el señor Auditor, le preocupa que eventualmente se depure todo el sistema, pero si se continúa en el SICRE, puede ocurrir el desajuste otra vez.

El licenciado Retana Mora comenta que, como dice el señor el Gerente de Pensiones, han ido a RACSA a varias presentaciones; hay dos opciones, una es comprar el sistema y la otra es arrendar, acción que es la más viable, porque disminuye los costos.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que hay aprobar el plan de trabajo, para poder enviarlo a la Contraloría General de la República; por tanto, si no hay más comentarios, lo somete a votación.

Finalmente, conocida la información presentada por el señor Gerente de Pensiones, que concuerda con los términos del oficio número GP-42.477-12 del 28 de setiembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente dice:

a. ANTECEDENTES

Mediante oficio N° 43.541 de fecha 14 de agosto de 2012, la Licda. Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria, Junta Directiva, informa respecto a lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 18° de la sesión N° 8595, celebrada el 09 de agosto de 2012, en relación a la disposición a) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones.

Al respecto, se tiene que la Junta Directiva en el punto 1 de dicho acuerdo dispuso:

“PUNTO UNO

En relación con la disposición a), instruir a la Gerencia de Pensiones y a la Gerencia Financiera, a efecto de que formulen y sometan a aprobación de esta Junta Directiva, en un plazo máximo de 45 (cuarenta y cinco) días hábiles, las acciones que corresponda para corregir las deficiencias en el registro y presentación de las cuentas correspondientes a la cartera crediticia y sus ajustes, así como su estimación, de forma que se provea de razonabilidad a los saldos a la fecha de corte de los estados financieros. Dichas acciones con su respectivo cronograma y responsables, deberán ser presentados a la Junta Directiva, para su aprobación y oficialización”.

Al respecto, se solicitó a la Dirección Financiera Administrativa adscrita a la Gerencia de Pensiones y a la Dirección Financiero Contable adscrita a la Gerencia Financiera “... *coordinar lo pertinente y presentar a esta Gerencia en un plazo máximo de quince días hábiles a partir del recibo de este oficio, el respectivo cronograma conforme los términos requeridos por el ente contralor”*

I. CRITERIO TECNICO

En virtud de lo requerido, la Dirección Financiera Administrativa mediante oficio N° DFA-1952-2012 de fecha 19 de setiembre del 2012 presenta el “**Plan de acción para la depuración, corrección y determinación del saldo correcto de las operaciones de crédito hipotecario**”, el cual conforme lo señalado por dicha dirección tiene como propósito corregir las deficiencias en el registro y presentación de las cuentas correspondientes a la cartera crediticia y sus ajustes.

Resulta importante señalar, que el citado plan de trabajo se ha venido ejecutando en virtud de recomendaciones efectuadas por la Auditoría Interna y la Superintendencia de Pensiones en relación al Sistema Integrado de Créditos Hipotecarios. De manera complementaria se adjunta una presentación que contiene el detalle del avance de las acciones efectuadas por el grupo de trabajo conformado para tal efecto.

II. RECOMENDACIÓN

Por lo expuesto, de manera respetuosa se recomienda a esa estimable Junta Directiva la aprobación de dicho cronograma de trabajo, el cual es avalado por la Dirección Financiera Administrativa ...”,

en atención a lo dispuesto por la Contraloría General de la República en la disposición a) del Informe DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones, y con fundamento en la recomendación de la Gerencia de Pensiones contenida en el citado oficio número GP-42.477-12, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el “Plan de acción para la depuración, corrección y determinación del saldo correcto de las operaciones de crédito hipotecario”, según los términos del documento que queda constando en forma anexa al borrador original de esta acta.

Asimismo, **se acuerda** remitir el presente acuerdo a la Gerencia del Área de Seguimiento de Disposiciones de la Contraloría General de la República.

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

El licenciado Retana Mora se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 25°

El licenciado Quesada Martínez presenta el oficio N° 42.592-12/GF-30.898-12/D.J.-7173-12 de fecha 8 de octubre del año 2012, que contiene la propuesta de reforma al:

- i. Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte: artículos 4, 12 y 30, y
- ii. Reglamento de Inversiones del Seguro de Salud: los artículos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17,

según lo dispuesto en las disposiciones b) y c) del informe DFOE-EC-IF-04-12 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones, que a continuación se transcriben:

***En relación a la disposición b)** instruir a la Presidencia Ejecutiva para que proceda, en un plazo máximo de 30 (treinta) días hábiles, a generar los instrumentos, mecanismos o*

protocolos pertinentes con la finalidad de que se minimice el riesgo operacional vinculado con la compra y venta de títulos valores de los Seguros de Salud y de Pensiones, de forma tal que se valore con especial atención el rol de la Gerencia Financiera y de la Dirección de Inversiones.

En relación a la disposición c), instruir a la Gerencia Financiera, a la Gerencia de Pensiones y a la Dirección Jurídica, a efecto de que, en un plazo de 30 (treinta) días hábiles, se revise y se presente a esta Junta Directiva la propuesta de reforma que proceda respecto de la normativa interna relacionada con la conformación de los comités y los requisitos que deben cumplir sus miembros, de manera tal que sean consistentes con los estándares internacionales en la materia.

El licenciado Hernández Chacón se refiere a la propuesta en consideración, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

- 1) Disposición b) y c) del Informe DFOE-EC-IF-04-2012 de la Contraloría General de la República
Gerencia Financiera
Gerencia de Pensiones
Dirección Jurídica
11 de octubre de 2012.

2) I. ANTECEDENTES

La Junta Directiva en el artículo 18° de la sesión N° 8595, celebrada el 09 de agosto de 2012, dispuso en relación a las disposiciones b) y c) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones lo siguiente:

“PUNTO DOS

En relación a la disposición b) instruir a la Presidencia Ejecutiva para que proceda, en un plazo máximo de 30 (treinta) días hábiles, a generar los instrumentos, mecanismos o protocolos pertinentes con la finalidad de que se minimice el riesgo operacional vinculado con la compra y venta de títulos valores de los Seguros de Salud y de Pensiones, de forma tal que se valore con especial atención el rol de la Gerencia Financiera y de la Dirección de Inversiones.

PUNTO TRES

En relación a la disposición c), instruir a la Gerencia Financiera, a la Gerencia de Pensiones y a la Dirección Jurídica, a efecto de que, en un plazo de 30 (treinta) días hábiles, se revise y se presente a esta Junta Directiva la propuesta de reforma que proceda respecto de la normativa interna relacionada con la conformación de los comités y los

requisitos que deben cumplir sus miembros, de manera tal que sean consistentes con los estándares internacionales en la materia”

- 3) En relación al punto dos la Presidencia Ejecutiva mediante oficio P.E 39.784-12 del 29 de agosto del 2012 instruyó a la Gerencia de Pensiones y a la Gerencia Financiera a efecto de:

“(…)

Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por la Junta Directiva, y por ser un asunto de su competencia se les solicita nombrar los responsables de su cumplimiento, y se instruye para que remitan a esta Presidencia Ejecutiva la información solicitada, para su posterior envío a la Contraloría General de la República, dentro de los tiempos establecidos por el Ente Contralor”.

Con el fin de atender las citadas disposiciones se conformó un grupo de trabajo con funcionarios de la Gerencia de Pensiones, Gerencia Financiera y Dirección Jurídica, y se les solicitó preparar y presentar en un plazo perentorio la documentación que técnica y legalmente proceda y en los términos requeridos por el ente contralor, para posteriormente someter a consideración de la instancias competentes lo respectivo.

- 4) En ese sentido, y en relación con la disposición c) del informe DFOE-EC-IF-04-2012, la comisión asignada, mediante oficio DI-ACV-1735-2012/ATG-1914-2012/AAR-0241-2012/DJ-6997-2012 de fecha 03 de octubre del 2012, presenta la versión final de la propuesta de reforma del Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Reglamento Inversiones del Seguro de Salud, misma que fue objeto de análisis por parte de la Gerencia Financiera y Gerencia de Pensiones en reunión celebrada el lunes 01 de octubre del año en curso, también fue sometida a conocimiento del Comité de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Comité de Inversiones del Seguro de Salud.

Cabe señalar que en lo atinente a la disposición b) del informe del ente contralor, en el oficio DI-ACV-1622-2012/ATG-1813-2012/AAR-0230-2012/DJ-6650-2012 de fecha 13 de setiembre del 2012, presentado en un primer momento por el grupo de trabajo se señaló:

- 5) “(…)

En relación con este punto, se revisó la normativa interna en cuanto al Manual de Procedimientos de la Dirección de Inversiones y se verificó que este cuenta con los mecanismos necesarios que fundamentan tanto el proceso de compra de títulos valores por parte del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, como la venta de títulos valores recibidos como pago de deuda del Estado al Seguro de Salud, protocolos que se encuentran en el Anexo N° 1 de este documento.

El proceso de compra del Régimen de IVM considera elementos fundamentales, que busca seleccionar la mejor alternativa de mercado en cuanto a rendimiento, seguridad y horizonte de inversión en función del perfil de inversionista institucional, lo cual queda debidamente documentado por la Dirección de Inversiones.

Asimismo, este proceso se lleva a cabo a través de los mecanismos definidos por la Bolsa Nacional de Valores, que garantizan la transparencia en la postura de compra de títulos, es decir, la asignación de éstos se realiza de tal forma, que quien vende y compra obtienen un precio justo de conformidad con el comportamiento de las variables del mercado en cuanto a la oferta y la demanda de títulos valores, bajo la consigna de que existen reglas claras, donde los participantes no pueden manipular los precios...”

- 6) Modificaciones al Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y al Reglamento de Inversiones del Seguro de Salud

Atención inciso c) Informe
DFOE-EC-IF-04-2012 de la
Contraloría General de la República.

- 7) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 4°—De la constitución del Comité de Inversiones y los requisitos de sus integrantes.</p> <p>La Junta Directiva nombrará un Comité de Inversiones, con el propósito de velar por el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos de inversión. Dicho Comité estará integrado de la siguiente manera:</p> <p>a) El Gerente de Pensiones, quien coordinará el Comité y dirigirá la sesión. b) El Gerente Financiero. c) El Director Financiero Contable de la Gerencia Financiera. d) El Director de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones. e) Un representante de la Gerencia Financiera, con rango de jefatura.</p>	<p>Artículo 4°—De la constitución del Comité de Inversiones y los requisitos de sus integrantes.</p> <p><u>Se conforma un Comité de Inversiones</u>, con el propósito de velar por el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos de inversión. Dicho Comité estará integrado de la siguiente manera:</p> <p>a) El Gerente de Pensiones, quien coordinará el Comité y dirigirá la sesión. b) <u>El Gerente Administrativo, quien coordinará en ausencia del Gerente de Pensiones.</u> c) <u>El Director Financiero Administrativo de la Gerencia de Pensiones.</u> d) El Director de Administración de Pensiones de la Gerencia de Pensiones, <u>quien ostenta la Secretaría del Comité.</u> e) Un representante de la Gerencia Financiera, <u>con rango de director, asesor de gerencia o jefatura de área y que no deberá ser parte del Comité de Inversiones del Seguro de Salud.</u></p>

- 8) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
Deben asistir a las sesiones del Comité de Inversiones, con voz pero sin voto, el Director	Deberán asistir a las sesiones del Comité de Inversiones, con voz pero

<p>de Inversiones y el Jefe del Área Administración del Riesgo.</p> <p>El Comité de Inversiones convocará a las sesiones, con voz pero sin voto a quien estime pertinente y necesario, para que rinda criterio técnico, experto y otro.</p> <p>En la respectiva sesión, el Comité de Inversiones elegirá de entre sus miembros a quien ostentará el cargo de secretario.</p> <p>Los miembros que conforman el Comité de Inversiones deberán cumplir, como mínimo, los siguientes requisitos:</p> <p>a) Experiencia en alguna de las siguientes áreas; economía, finanzas o administración.</p>	<p>sin voto, el Director de Inversiones y el Jefe del Área Administración de Riesgo.</p> <p><u>En caso de ser necesario, previa convocatoria, podrá asistir el Jefe del Área de Tesorería General y quien se estime pertinente, para que rinda criterio técnico, experto y otro.</u></p> <p>Los miembros que conforman el Comité de Inversiones deberán cumplir, como mínimo, los siguientes requisitos:</p> <p><u>a) Experiencia en áreas como economía, finanzas, administración y conocimiento en mercado bursátil.</u></p>
--	--

9) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>b) No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión dolosa de algún delito durante los diez últimos años.</p> <p>c) No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión culposa de delitos contra la buena fe de los negocios o la confianza pública durante los cinco últimos años.</p> <p>d) No haber sido sancionados administrativamente durante los últimos dos años.</p> <p>e) No haber sido suspendidos, separados o inhabilitados para ocupar cargos administrativos o de dirección.</p> <p>f) Los miembros no podrán estar ligados entre sí por parentesco o consanguinidad o afinidad, hasta el</p>	<p>) No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión dolosa de algún delito durante los diez últimos años.</p> <p>c) No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión culposa de delitos contra la buena fe de los negocios o la confianza pública durante los cinco últimos años.</p> <p>d) No haber sido suspendidos, separados o inhabilitados para ocupar cargos administrativos o de dirección.</p> <p>e) Los miembros no podrán estar ligados entre sí por parentesco o consanguinidad o afinidad, hasta el</p>

tercer grado inclusive, con el Gerente de Pensiones, el Gerente Financiero o los miembros de la Junta Directiva.	tercer grado inclusive, con el Gerente de Pensiones, <u>el Gerente Administrativo</u> o los miembros de la Junta Directiva.
--	---

10) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 13.—La Junta Directiva nombrará un Comité de Inversiones del Seguro de Salud, con el propósito de velar por el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos de inversión. Dicha Comisión estará integrada de la siguiente manera:</p> <p>a) El Gerente Financiero, quien coordinará y dirigirá las sesiones del Comité. b) El Gerente Administrativo. c) El Tesorero de la Caja. d) El Director de Presupuesto, quien fungirá como secretario. e) Un miembro designado por Junta Directiva.</p> <p>El Comité de Inversiones del Seguro de Salud convocará a las sesiones, con voz pero sin voto, a quien estime pertinente y necesario, para que rinda criterio técnico, experto, u otro.</p>	<p>Artículo 13.—<u>Se conforma</u> un Comité de Inversiones del Seguro de Salud, con el propósito de velar por el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos de inversión. Dicha Comisión estará integrada de la siguiente manera:</p> <p><u>a) El Gerente Financiero, quien coordinará y dirigirá las sesiones del Comité.</u> <u>b) El Jefe del Área de Tesorería General.</u> <u>c) El Director de Presupuesto, quien fungirá como secretario.</u></p> <p>El Comité de Inversiones del Seguro de Salud convocará a las sesiones, con voz pero sin voto, a quien estime pertinente y necesario, para que rinda criterio técnico, experto, u otro.</p>

11) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
	<p><u>En caso de ser necesario, previa convocatoria, podrán asistir a las sesiones del Comité de Inversiones, con voz pero sin voto, el Director de Inversiones, el Jefe del Área Administración del Riesgo y a quien estime pertinente y necesario, para que rinda criterio técnico, experto y otro.</u></p> <p><u>Los miembros que conforman el</u></p>

	<p><u>Comité de Inversiones deberán cumplir, como mínimo, los siguientes requisitos:</u></p> <p><u>a) Experiencia en áreas como: economía, finanzas, administración y conocimiento en mercado bursátil.</u></p> <p><u>b) No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión dolosa de algún delito durante los diez últimos años.</u></p>
--	---

12) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
	<p><u>c) No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión culposa de delitos contra la buena fe de los negocios o la confianza pública durante los cinco últimos años.</u></p> <p><u>d) No haber sido suspendidos, separados o inhabilitados para ocupar cargos administrativos o de dirección.</u></p> <p><u>e) Los miembros no podrán estar ligados entre sí por parentesco o consanguinidad o afinidad, hasta el tercer grado inclusive, con el Gerente Financiero o los miembros de la Junta Directiva.</u></p>

13) Otras modificaciones al Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Reglamento Inversiones del Seguro de Salud.

14) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 12.—De los Tipos de Instrumento de Inversión. Las inversiones podrán realizarse en los siguientes títulos valores:</p> <p>a) Títulos valores emitidos por el Banco Central de Costa Rica y el</p>	<p>Artículo 12.—De los Tipos de Instrumento de Inversión. Las inversiones podrán realizarse en los siguientes títulos valores:</p> <p>a) Títulos valores emitidos por el Banco Central de Costa Rica y el</p>

<p>Ministerio de Hacienda.</p> <p>b) Títulos valores emitidos por entidades públicas registrados en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios de la Superintendencia General de Valores (SUGEVAL) y calificados por una empresa calificadora de riesgos autorizada por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF). (AAA en el largo plazo y f1 en el corto plazo).</p> <p>De previo a la inversión en este tipo de instrumentos, la decisión debe estar sustentada en el criterio legal de la Dirección Jurídica y en los criterios técnicos de la Dirección de Inversiones, del Área de Riesgos y el Comité de Riesgos como sigue:</p>	<p>Ministerio de Hacienda.</p> <p>b) Títulos valores emitidos por entidades públicas registrados en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios de la Superintendencia General de Valores (SUGEVAL) y calificados por una empresa calificadora de riesgos autorizada por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF). (AAA en el largo plazo y f1 en el corto plazo).</p>
--	---

15) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>La Dirección de Inversiones deberá analizar, entre otros, el prospecto de inversión, tipos de garantía y el objeto de la emisión.</p> <p>El Área Administración de Riesgos deberá realizar al menos un análisis de los riesgos legales, políticos, económicos y financieros (de este último por un espacio de tiempo de cinco años).</p> <p>El Comité de Riesgos, con base en el criterio emanado del Área de Riesgos, deberá recomendar lo procedente al Comité de Inversiones.</p> <p>La adquisición de estos instrumentos pretende ampliar la gama de posibilidades de inversión en procura del equilibrio necesario entre seguridad, rentabilidad y liquidez.</p> <p>La Dirección de Inversiones elevará al Comité de Inversiones, junto con la</p>	<p>c) Títulos de los bancos comerciales del Estado con garantía que cubra un 100% de este.</p> <p>d) Depósitos a plazo, certificados de inversión y otros títulos e instrumentos emitidos por el Sistema Financiero Nacional.</p> <p>e) Títulos valores con respaldo hipotecario de los entes pertenecientes al Sistema Financiero Nacional y al Sistema Financiero Nacional para la Vivienda.</p> <p>f) Títulos del sector privado, incluyendo aquellos asociados al financiamiento de proyectos de infraestructura pública.</p> <p>g) Valores e instrumentos de inversión producto de procesos de titularización. (Así adicionado el inciso anterior mediante sesión N° 8217 del 10 de enero de 2008).</p>

propuesta de los acuerdos de colocación de los recursos, los criterios técnicos que sustentan la decisión de inversión en entidades públicas.	h) Participaciones de fondos de inversión. (Así adicionado el inciso anterior mediante sesión N° 8217 del 10 de enero de 2008).
---	---

16) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>La Dirección de Inversiones podrá realizar este tipo de inversiones, previa autorización específica por parte del Comité de Inversiones.</p> <p>El Área Administración de Riesgos realizará una evaluación semestral de los efectos en los niveles de riesgo y rentabilidad e informará sobre los resultados obtenidos a la Gerencia de Pensiones, Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, Comité de Inversiones y a la Dirección de Inversiones.</p> <p>La Gerencia de Pensiones deberá hacer del conocimiento de la Junta Directiva el resultado de dichas evaluaciones.</p> <p>c) Títulos de los bancos comerciales del Estado con garantía que cubra un 100% de este.</p> <p>d) Depósitos a plazo, certificados de inversión y otros títulos e instrumentos emitidos por el Sistema Financiero Nacional.</p>	<p><u>Para los incisos del b) al h), se deberá cumplir con el protocolo establecido para estos efectos, el cual forma parte del Manual de Procedimientos de la Dirección de Inversiones. Dicho protocolo considera la normativa relacionada que respalda la transacción.</u></p> <p><u>De previo a la inversión en este tipo de instrumentos, la decisión debe estar sustentada en los criterios técnicos de la Dirección de Inversiones, del Área Administración de Riesgos y el Comité de Riesgos como sigue:</u></p> <p><u>La Dirección de Inversiones deberá analizar, entre otros, el prospecto de inversión, tipos de garantía y el objeto de la emisión.</u></p> <p><u>El Área Administración de Riesgos deberá realizar un análisis de los riesgos financieros, el cual deberá ser aprobado por el Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, quien emanará un criterio.</u></p>

17) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
e) Títulos valores con respaldo hipotecario de los entes pertenecientes al Sistema Financiero Nacional y al Sistema Financiero Nacional para la Vivienda.	<u>La adquisición de estos instrumentos pretende ampliar la gama de posibilidades de inversión en procura del equilibrio necesario entre seguridad, rentabilidad y</u>

<p>f) Títulos del sector privado, incluyendo aquellos asociados al financiamiento de proyectos de infraestructura pública.</p> <p>g) Valores e instrumentos de inversión producto de procesos de titularización. (Así adicionado el inciso anterior mediante sesión N° 8217 del 10 de enero de 2008).</p> <p>h) Participaciones de fondos de inversión. (Así adicionado el inciso anterior mediante sesión N° 8217 del 10 de enero de 2008).</p>	<p><u>liquidez.</u></p> <p><u>La Dirección de Inversiones elevará al Comité de Inversiones, junto con la propuesta de los acuerdos de colocación de los recursos, los criterios técnicos que sustentan la decisión de inversión.</u></p> <p><u>La Dirección de Inversiones podrá realizar este tipo de inversiones, previa autorización específica por parte del Comité de Inversiones.</u></p> <p><u>El Área Administración de Riesgos realizará una evaluación trimestral de los efectos en los niveles de riesgos e informará sobre los resultados obtenidos a la Gerencia de Pensiones, Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, Comité de Inversiones y a la Dirección de Inversiones.</u></p> <p><u>La Gerencia de Pensiones deberá hacer del conocimiento de la Junta Directiva el resultado de dichas evaluaciones (Informes Trimestrales de Inversiones y Riesgos).</u></p>
--	---

18) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 30.—De los manuales de procedimientos. La Dirección de Inversiones propondrá al Comité de Inversiones, para su aprobación, los manuales de procedimientos que normarán las anteriores disposiciones.</p> <p>(Así reformado mediante sesión N° 8498 del 17 de marzo del 2011)</p>	<p>Artículo 30.—De los <u>protocolos de inversiones.</u> La Dirección de Inversiones propondrá al Comité de Inversiones, para su aprobación, <u>los protocolos que regirán las anteriores disposiciones. De ser necesario, dichos protocolos se podrán ajustar a las condiciones de mercado.</u></p>

19) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
------------------	---------------------

<p>Artículo 2°—La Junta Directiva de la CCSS acordará las políticas de inversión a la vista, de corto, mediano y largo plazo, para cada período financiero, la que comprenderá los principios de seguridad, rentabilidad y diversificación establecidos en el artículo 1°. Para esos efectos, tendrá presente las previsiones y recomendaciones elaboradas por el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, así como de la Dirección Actuarial y Económica, con base en los estudios financieros actuariales pertinentes, los cuales deberán contemplar los principios de rentabilidad, seguridad y estabilidad financiera a largo plazo. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	<p>Artículo 2°— La Junta Directiva de la CCSS acordará las políticas de inversión a la vista, de corto, mediano y largo plazo, para cada período financiero, la que comprenderá los principios de seguridad, rentabilidad y diversificación establecidos en el artículo 1°. Para esos efectos, tendrá presente las previsiones y recomendaciones elaboradas por el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, así como de la Dirección Actuarial y Económica, con base en los estudios financieros actuariales pertinentes, los cuales deberán contemplar los principios de rentabilidad, seguridad y estabilidad financiera. <u>La Gerencia Financiera presentará ante la Junta Directiva, la política de inversiones del Seguro de Salud, en diciembre de cada año.</u></p>
---	--

20) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 4°—Las inversiones se efectuarán considerando las políticas de inversión aprobadas por la Junta Directiva, según las propuestas sometidas a su conocimiento por la Gerencia Financiera, los informes trimestrales, las recomendaciones del Comité de Inversiones del Seguro de Salud y la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, así como los diagnósticos elaborados por la Dirección Actuarial y Económica en lo relativo a las condiciones del mercado financiero y de la economía nacional. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	<p>Artículo 4°— Las inversiones se efectuarán considerando <u>los acuerdos del Comité de Inversiones del Seguro de Salud, basados en las consideraciones y recomendaciones técnicas de la Dirección de Inversiones, de conformidad con la Política de Inversiones aprobada por la Junta Directiva.</u></p>

21) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 5°—Según la naturaleza del Seguro de Salud, los plazos de inversión se establecen en:</p> <p>a) A la vista: inversiones mayores de un día y hasta un plazo de noventa días.</p> <p>b) Corto plazo de más de 91 días y hasta un plazo de un año.</p> <p>c) Mediano plazo: más de un año y hasta 5 años.</p> <p>d) Largo plazo: más de 5 años. (Reformado mediante sesión N° 7814 de 4 de diciembre de 2003, publicada en La Gaceta N° 246 de 22 de diciembre de 2003).</p>	<p>Artículo 5°— Según la naturaleza del Seguro de Salud, los plazos de inversión <u>(base 360 días)</u> se establecen en:</p> <p>Corto Plazo: <u>Hasta un plazo de un año.</u></p> <p>Mediano plazo: Más de un año y hasta 5 años.</p> <p>Largo plazo: Más de 5 años.</p> <p><u>Por otra parte, los recursos disponibles en cuenta corriente se colocarán en inversiones a la vista, de conformidad con la Política de Inversiones a la Vista, aprobada por la Junta Directiva.</u></p>

22) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 6°—De conformidad con lo establecido en el inciso c) del artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja, corresponderá a la Gerencia Financiera ejecutar la política de inversión establecida por la Junta Directiva para cada ejercicio económico, según las siguientes disposiciones:</p> <p>a) Inversiones a la vista: La Junta Directiva autorizará a la Gerencia Financiera un monto determinado de inversiones por realizar para cada ejercicio económico, así como la</p>	<p>Artículo 6°—<u>Las políticas de inversión establecidas por la Junta Directiva se ejecutará para cada ejercicio económico, según las siguientes disposiciones:</u></p> <p>a) Inversiones a la vista: <u>Por medio del Área de Tesorería General de la Dirección Financiero Contable.</u></p> <p>b) Inversiones de corto, <u>mediano y largo plazo:</u> <u>Las ejecutará la</u></p>

<p>determinación de las directrices y políticas por seguir para este tipo de inversión, según las recomendaciones que haya planteado el Comité de Inversiones del Seguro de Salud.</p> <p>b) Inversiones de corto plazo: Las ejecutará la Gerencia Financiera, de acuerdo con las recomendaciones del Comité de Inversiones del Seguro de Salud con sujeción a los parámetros establecidos en los acuerdos de la Junta Directiva.</p> <p>c) Inversiones mediano y largo plazo: Las ejecutará la Gerencia Financiera con sujeción al acuerdo concreto de la Junta Directiva, adoptado con sustento en las recomendaciones del Comité de Inversiones. En dicho acuerdo se señalarán todas las condiciones de la inversión.</p> <p>La Gerencia Financiera, al ejecutar los acuerdos de inversiones, diversificará la cartera de inversiones entre los diversos emisores autorizados. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	<p><u>Dirección de Inversiones</u>, de acuerdo con las recomendaciones del Comité de Inversiones del Seguro de Salud, con sujeción a los parámetros establecidos.</p>
--	--

23) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 7°— En concordancia con las políticas de inversión definidas por la Junta Directiva, corresponderá a la Gerencia Financiera diseñar y proponer la estrategia y el programa anual de inversiones, en concordancia con el artículo 2° de este Reglamento, que contemple una adecuada diversificación por plazos, emisores e instrumentos financieros.</p> <p>En la elaboración de la estrategia de inversión y del programa deberán considerarse los estudios económicos y financieros elaborados por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica, que respalden las recomendaciones de la política de</p>	<p>Artículo 7°—<u>La Política y Estrategia de Inversiones, aprobada</u> por la Junta Directiva, <u>podrá ser revisada durante cada ejercicio económico, cuando las condiciones del mercado financiero, de la economía nacional y de la propia Institución lo ameriten o así lo solicite la Junta Directiva.</u></p>

<p>inversión, las consultas jurídicas y las realizadas a otras entidades externas competentes en materia de inversiones, tales como la Superintendencia General de Entidades Financieras y la Superintendencia General de Valores, entre otros.</p> <p>Dicho programa de inversión podrá ser revisado durante cada ejercicio económico, cuando las condiciones del mercado financiero, de la economía nacional y de la propia Institución lo ameriten o así lo solicite la Junta Directiva. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	
--	--

24) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 8°—Las inversiones sólo podrán transarse en mercados locales autorizados por la Superintendencia General de Valores y en la Bolsa Nacional de Valores.</p> <p>Los recursos de los fondos del Seguro de Salud sólo podrán ser invertidos en valores inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios o en valores emitidos por entidades financieras supervisadas por la Superintendencia General de Entidades Financieras.</p> <p>El Seguro de Salud no podrá adquirir títulos de emisores extranjeros.</p> <p>Las inversiones podrán realizarse en los siguientes títulos valores:</p> <p>a) Títulos del Banco Central, del Ministerio de Hacienda u otras entidades públicas, que cuenten con garantía del Estado por el 100% de su valor nominal y de sus intereses hasta su efectivo pago.</p>	<p>Artículo 8°— Las inversiones a plazo sólo podrán negociarse en mercados locales autorizados por la Superintendencia General de Valores y en la Bolsa Nacional de Valores.</p> <p>Los recursos de los fondos del Seguro de Salud sólo podrán ser invertidos en valores inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios de la Superintendencia General de Valores o en valores emitidos por entidades financieras supervisadas por la Superintendencia General de Entidades Financieras.</p> <p>El Seguro de Salud no podrá adquirir títulos de emisores extranjeros.</p> <p>Las inversiones podrán realizarse en los siguientes títulos valores:</p> <p>a) Títulos del Banco Central, del Ministerio de Hacienda u otras entidades públicas, que cuenten con garantía del Estado por el 100% de su valor nominal y de sus intereses hasta su efectivo pago.</p>

b) Depósitos a plazo, certificados de inversión y otros títulos emitidos por el Sistema Bancario Nacional.	b) Depósitos a plazo, certificados de inversión y otros títulos emitidos por el Sistema Bancario Nacional.
--	--

25) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>c) Títulos de otros emisores que estén garantizados por los bancos comerciales del Estado, siempre que dicha garantía cubra un 100% del valor del título emitido, incluyendo intereses hasta su efectivo pago.</p> <p>En concordancia con las tendencias del mercado de valores costarricense hacia la desmaterialización y la anotación electrónica en cuenta, los títulos valores adquiridos por la Caja deben estar depositados en una entidad de custodia autorizada según la Ley Reguladora del Mercado de Valores. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	<p>Títulos de otros emisores que estén garantizados por los bancos comerciales del Estado, siempre que dicha garantía cubra un 100% del valor del título emitido, incluyendo intereses hasta su efectivo pago.</p> <p>En concordancia con las tendencias del mercado de valores costarricense hacia la desmaterialización y la anotación electrónica en cuenta, los títulos valores adquiridos por la Caja deben estar depositados en una entidad de custodia autorizada según la Ley Reguladora del Mercado de Valores.</p>

26) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 9°—Con el fin de obtener un mayor rendimiento, un considerable grado de seguridad y una liquidez adecuada a las necesidades del Régimen, se podrá realizar la compra y venta de títulos valores en el mercado primario y secundario, en las Bolsas de Valores autorizadas por ^y. por medio de los puestos de</p>	<p>Artículo 9°— Con el <u>propósito de colocarse en condiciones de rentabilidad según el mercado y niveles aceptables de seguridad y bursatilidad a fin de atender oportunamente</u> necesidades de liquidez del Régimen, se podrá realizar la compra y/o venta de títulos valores en el mercado secundario por medio de la Bolsa</p>

<p>bolsa previstos en el artículo 55 de la Ley reguladora del Mercado de Valores No 7732, sin que ello obste para la compra directa al emisor.</p> <p>Artículo 10°.—La venta anticipada de títulos valores se podrá realizar únicamente por razones de interés institucional sustentado en criterios técnicos, autorizada por la instancia que originalmente aprobó la inversión, aplicando en lo pertinente las condiciones de las inversiones establecidas en el artículo 13 del Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. La venta en estas condiciones deberá contar con la autorización expresa de la Junta Directiva</p>	<p>Nacional de Valores mediante intermediación de los puestos de bolsa previstos en el artículo 55 de la Ley Reguladora del Mercado de Valores N°7732</p> <p>Artículo 10°.— La <u>venta de títulos valores</u> se podrá realizar únicamente por razones de interés institucional sustentado en criterios técnicos, <u>con la autorización expresa de la Junta Directiva, procurando que el precio final obtenido concuerde con los niveles de mercado al momento de la negociación y las necesidades de liquidez del Seguro.</u></p>
--	--

27) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 11°.—Por razones de oportunidad, debidamente justificadas, y ante eventuales problemas de liquidez del Seguro de Salud, se faculta al Gerente Financiero para proponer, ante el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, la venta de Títulos Valores del Seguro de Salud al Seguro de Pensiones, de conformidad con la política de inversión. Estas gestiones se realizarán en coordinación con el Comité de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	<p>Artículo 11°.— Por razones de oportunidad, debidamente justificadas, y ante <u>un manejo apropiado y requerido de liquidez</u> del Seguro de Salud, se faculta al Gerente Financiero para proponer, ante el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, la venta de Títulos Valores del Seguro de Salud <u>al Mercado de Valores y por medio de los mecanismos implementados por la Bolsa Nacional de Valores autorizados por la Superintendencia General de Valores, de conformidad con la política de inversión.</u></p> <p>Estas gestiones <u>de venta las</u></p>

	<p><u>realizará la Dirección de Inversiones, de conformidad con lo acordado por el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, y según las condiciones de mercado en cuanto a los precios y rendimientos, así como las necesidades de liquidez.</u></p>
--	---

28) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 12°.—La compra de títulos valores del sector privado se podrá hacer únicamente en valores inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios o en valores emitidos por entidades financieras supervisadas por la Superintendencia General de Entidades Financieras.</p> <p>Deberán estar calificados conforme con las disposiciones legales vigentes y regulaciones emitidas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero.</p> <p>Deberán negociarse por medio de los mercados autorizados con base en la Ley Reguladora del Mercado de Valores o directamente en las entidades financieras debidamente autorizadas.</p> <p>La Junta Directiva en el marco de las Políticas de Inversión de la Institución, referidas en el artículo 2° de este Reglamento, definirá anualmente los límites y porcentajes, así como las características de los instrumentos y emisores permitidos para la inversión en el Sector Privado, los</p>	<p>Artículo 12°.— La compra de títulos valores del sector privado se podrá hacer únicamente en valores inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios <u>bajo la figura de macro título negociable emitidos para ambos casos</u> por entidades financieras supervisadas por la Superintendencia General de Entidades Financieras.</p> <p>Deberán estar calificados conforme con las disposiciones legales vigentes y regulaciones emitidas por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero.</p> <p>Deberán negociarse por medio de los mercados autorizados con base en la Ley Reguladora del Mercado de Valores o directamente en las entidades financieras debidamente autorizadas.</p>

<p>cuales podrán ser revisados semestralmente, teniendo a la vista en todo momento los principios de seguridad y rentabilidad, establecidos en el artículo 1° de este Reglamento. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	
--	--

29) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 14°.— De las funciones y condiciones de funcionamiento del Comité de Inversiones del Seguro de Salud.</p> <p>El Comité de Inversiones se regirá en lo tocante a las funciones y a las condiciones de funcionamiento, en lo aplicable, por lo dispuesto en el artículo 5° del Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.</p> <p>El Comité de Inversiones del Seguro de Salud se reunirá cuando sea convocado por el coordinador.</p> <p>En ausencia del Gerente Financiero, el Comité será coordinado por el Gerente Administrativo.</p> <p>(Así adicionado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p>	<p>Artículo 14°.— De las funciones y condiciones de funcionamiento del Comité de Inversiones del Seguro de Salud.</p> <p><u>Funciones del Comité de Inversiones</u></p> <p><u>a) Valorar la Política y Estrategia de Inversiones que proponga la Dirección Financiero Contable en coordinación con la Dirección de Inversiones y posteriormente, recomendar a la Gerencia Financiera dicha Política, con el fin de que sea sometida a discusión y aprobación por parte de la Junta Directiva.</u></p> <p><u>b) Revisar la Política, al menos, una vez al año y recomendar a la Gerencia Financiera los ajustes o cambios que se consideren pertinentes.</u></p> <p><u>c) Autorizar las inversiones con sujeción a la Política y Estrategia de Inversiones tomando en cuenta las consideraciones y recomendaciones de la Dirección</u></p>

	<u>de Inversiones, del Área Administración de Riesgos y los acuerdos del Comité de Riesgo.</u>
--	---

30) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
	<p><u>Gerencia Financiera, sobre los informes trimestrales de la gestión del portafolio, elaborados y presentados por la Dirección de Inversiones.</u></p> <p><u>e) Velar por el cumplimiento de la Política y Estrategia de Inversiones aprobada por la Junta Directiva, por la gestión propia de las inversiones, así como por lo relativo a la exposición de las inversiones a los diferentes riesgos financieros, teniendo a la vista los informes técnicos presentados por la Dirección de Inversiones, Área Administración del Riesgo y Comité de Riesgo.</u></p> <p><u>f) Conocer y pronunciarse sobre los planes de reducción de riesgos que al efecto presente el Comité de Riesgos.</u></p> <p><u>g) El Comité de Inversiones del Seguro de Salud se reunirá cuando sea convocado por el coordinador.</u></p>

31) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
	<u>Condiciones de funcionamiento</u>

	<p><u>del Comité de Inversiones:</u></p> <p><u>a) El quórum requerido es de dos miembros, uno de los cuales deberá tener el rango de Gerente y los acuerdos se emitirán por mayoría simple de los miembros presentes. En caso de empate, el coordinador tendrá voto de calidad.</u></p> <p><u>b) Los acuerdos adquieren su firmeza una vez que se proceda a la lectura y aprobación del acta respectiva, con excepción de los acuerdos de colocación de los recursos así declarados por el Comité de Inversiones que quedarán firmes en el respectivo acuerdo. Para su validez, las actas deberán ser firmadas por todos los miembros del Comité que asistieron a la respectiva sesión.</u></p> <p><u>c) Este procedimiento se aplica igualmente en el caso de sesiones extraordinarias.</u></p>
--	--

32) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 15°.— De la gestión, administración, evaluación y control del programa de inversión del Seguro de Salud.</p> <p>El Gerente Financiero será el responsable por la gestión, administración, evaluación y control del programa de inversión de los recursos del Seguro de Salud. (Así reformado mediante</p>	<p>Artículo 15°.— De la gestión, administración, evaluación y control de la <u>Política y Estrategia de Inversiones</u> del Seguro de Salud.</p> <p>El Gerente Financiero será el responsable por la gestión, administración, evaluación y control de la Política de Inversiones de los recursos del</p>

<p>sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011)</p> <p>Artículo 16°.—Por medio de la Dirección Financiero Contable, la Gerencia Financiera presentará ante la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, la ejecución de las inversiones a corto, mediano y largo plazo del Seguro de Salud, de acuerdo con las políticas de inversión aprobadas por la Junta Directiva y la normativa vigente. (Así reformado mediante sesión N° 8497 del 10 de marzo del 2011) (Así corrida su numeración en sesión N° 8497 del 10 de marzo de 2011, que lo traspaso del antiguo artículo 14 al 16 actual)</p>	<p>Seguro de Salud.</p> <p>Artículo 16°.— <u>La Dirección de Inversiones, presentará ante el Comité de Inversiones</u> la ejecución de las inversiones a corto, mediano y largo plazo del Seguro de Salud, de acuerdo con las políticas de inversión aprobadas por la Junta Directiva y la normativa vigente.</p>
---	--

33) Modificaciones al Reglamento de Inversiones Seguro de Salud

Situación actual	Situación propuesta
<p>Artículo 17°.—Con el fin de ajustar los flujos de ingresos a fechas de los compromisos financieros, el Director Financiero Contable o el Jefe del Área de Tesorería General podrán realizar inversiones a la vista cuyo plazo sea menor a 90 (noventa) días para lo cual deberán suscribirse los contratos respectivos con los bancos o puestos de bolsa autorizados. Estas inversiones deben apegarse a la normativa vigente en materia de inversiones y la política de inversión aprobada por la Junta Directiva para cada ejercicio económico.</p>	<p>Artículo 17°.— Con el fin de ajustar los flujos de ingresos a fechas de los compromisos financieros, el Director Financiero Contable o el Jefe del Área de Tesorería General podrán realizar <u>inversiones a la vista</u>, para lo cual deberán suscribirse los contratos respectivos con los bancos. Estas inversiones deben apegarse a la normativa vigente en materia de inversiones y la política de inversión aprobada por la Junta Directiva para cada ejercicio económico.</p>

34) II. CRITERIO TECNICO-LEGAL

El criterio técnico legal se contempla en el oficio adjunto DI-ACV-1735-2012/ATG-1914-2012/AAR-0241-2012/DJ-6997-2012 de fecha 03 de octubre del 2012.

III. RECOMENDACION

Por lo expuesto, de manera respetuosa la Gerencia de Pensiones recomienda a esa estimable Junta Directiva la reforma de los artículos 4°, 12° y 30° del Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

La Gerencia Financiera por su parte recomienda al órgano superior la modificación de los artículos 2°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°, 11°, 12°, 13°, 14°, 15°, 16° y 17° del Reglamento de Inversiones del Seguro de Salud.

Ambas propuestas cuentan con la revisión y aprobación de la Dirección Jurídica. En ese sentido, se presenta la siguiente propuesta de acuerdo:

35) IV. PROPUESTA DE ACUERDO

En atención a lo dispuesto por la Contraloría General de la República en las disposición b) y c) del Informe DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones y con fundamento en la recomendación de la Gerencia de Pensiones, la Gerencia Financiera y la Dirección Jurídica contenida en oficio GP-42.592-12, GF-30.898-12, DJ-7173-2012 del 05 de octubre del 2012, la Junta Directiva acuerda aprobar la reforma de los artículos 4, 12 y 30 del Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y los artículos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17 del Reglamento de Inversiones del Seguro de Salud.

Asimismo, esta Junta Directiva acuerda hacer del conocimiento de la Contraloría General de la República que en el Manual de Procedimientos de la Dirección de Inversiones se contempla los siguientes subprocesos (atención inciso b) DFOE-EC-IF-04-2012:

- ✓ 2.16 Subproceso GP-DI-ACV-016: Venta de valores del portafolio del Seguro de Salud.
- ✓ 2.10 Subproceso GP-DI-ACV-010: Inversión de los recursos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Remítase el presente acuerdo a la Gerencia del Área de Seguimiento de las Disposiciones de la Contraloría General de la República.

Respecto de la conformación de un Comité de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, contemplado en el artículo 4° del Reglamento respectivo, aprobado por la Junta Directiva, consulta el Director Gutiérrez Jiménez quién nombra al representante de la Gerencia Financiera.

El licenciado Quesada Martínez indica que tenían la duda, pero creen que el jerarca de la Gerencia Financiera es el que lo tiene que nombrar.

Le parece al Director Gutiérrez Jiménez que a quien le compete el nombrar el Comité es a la Junta Directiva, en razón de lo cual ese representante de la Gerencia Financiera tiene que venir aquí.

En cuanto a la conformación del Comité de Inversiones del Seguro de Salud, le parece saludable a la Directora Solera Picado que se nombre un miembro más y que la Junta Directiva lo designe. Ese Comité lo integran el Gerente Financiero, el Jefe del Área de Tesorería General y el Director de Presupuesto, pero hace la observación de que sería saludable incluir a un cuarto miembro, que no pertenezca a la Gerencia Financiera.

Se presentan varias sugerencias, entre ellas la posible colaboración de la Operadora de Pensiones de la Caja, propuesta que es aceptada por los señores Directores.

Respecto de las políticas de inversión, señala la Directora Solera Picado que se dice que las políticas de inversión establecidas por la Junta Directiva, se ejecutarán para cada ejercicio económico según las siguientes disposiciones (...). Pero por otro lado, en el artículo 7°, se dice que la política y la estrategia de inversiones aprobada por la Junta Directiva, podrá ser revisada (...); le parece que aquí hay que definirlo y sugiere que se cambie por la palabra deberá;, no le gusta el podrá porque implica que si quieren lo hacen y si no, no. Le parece que debe ser revisado para cada ejercicio económico, incluso anualmente las políticas tienen que ser revisadas. Ambos reglamentos tienen que ser concordantes con lo establecido por la Junta Directiva, porque aquí mismo, en el Seguro de Salud, el artículo 7° se contradice con el 6°.

El Director Gutiérrez Jiménez propone que en la política de inversiones a la vista, se agregue vigente porque puede ser que haya varias políticas.

En el artículo 11, señala el Director Gutiérrez Jiménez que debe agregarse “con la previa autorización de la Junta Directiva”, porque en la forma en que está redactado se está facultando al Gerente Financiero para proponer al Comité de Inversiones la venta de títulos valores. No sabe adónde debería incorporarse, si en este artículo o en otro, pero debe quedar claramente expreso que no puede haber ninguna transacción, sin la previa autorización de la Junta Directiva.

La Directora Solera Picado plantea que el acuerdo sobre este asunto se revise de nuevo, para hacer los ajustes propuestos y someterlo de nuevo a la consideración de esta Junta Directiva en una próxima sesión.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° 42.592-12/GF-30.898-12/D.J.-7173-12 de fecha 8 de octubre del año 2012, firmado por el señor Gerente de Pensiones que contiene la propuesta de reforma al:

- i. Reglamento de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte: artículos 4, 12 y 30.
- ii. Reglamento de Inversiones del Seguro de Salud: los artículos 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17,

según lo dispuesto en las disposiciones b) y c) del informe DFOE-EC-IF-04-12 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Contraloría General de la República un plazo de quince días hábiles más para dar respuesta, en virtud de que la propuesta citada será revisada y ajustada, con base en lo deliberado, de modo que en el plazo citado se presente a la Junta Directiva el respectivo documento con los ajustes.

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

Los licenciados Hernández Chacón y Ruiz Imbert se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 26°

Se dispone, por unanimidad y mediante resolución firme, reprogramar para la próxima sesión la presentación del oficio N° 42.457 de fecha 26 de setiembre del año 2012, que firma el señor Gerente de Pensiones, por medio del que se atiende el artículo 21° de la sesión N° 8592, en el que se refiere al informe final del Comité de Vigilancia del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte correspondiente al año 2011.

ARTICULO 27°

Conocido el oficio N° 42.584-12/GM-37.690-12/GA-34.043-12/GF-30.894-12 fechado 5 de octubre del año en curso que, firman los señores Gerentes de Pensiones, Administrativo y Financiero, conjuntamente con la señora Gerente Médico que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“La Junta Directiva en el artículo 18° de la sesión N° 8595, celebrada el 09 de agosto de 2012, dispuso en relación a las disposición f) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones lo siguiente:

“PUNTO SEIS

Respecto a la disposición f), instruir a la Gerencia Financiera, a la Gerencia Administrativa, a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Pensiones para que, en un plazo no mayor de 45 (cuarenta y cinco) días hábiles, se formalice el o los contratos de arrendamiento entre el Seguro de Pensiones IVM y el Seguro de Salud, por concepto de alquiler de los edificios Jenaro Valverde, Laureano Jiménez (sic) y la Óptica del Hospital Calderón Guardia, cuyo monto deberá considerar precios de mercado, tomando como referencia los avalúos realizados por el Área de Valoraciones Administrativas de la Administración Tributaria de San José del Ministerio de Hacienda sobre dichos inmuebles”.

Con el fin de atender la referida disposición se integró un grupo de trabajo con funcionarios de la Gerencia de Pensiones, Gerencia Financiera, Gerencia Administrativa y Gerencia Médica y

se avocaran a preparar y presentar en un plazo perentorio la documentación que técnica y legalmente proceda y en los términos requeridos por el ente contralor, para posteriormente someter a consideración de las instancias competentes lo respectivo.

En ese sentido, el Lic. José Alberto Acuña Ulate, Director Financiero Administrativo y miembro del grupo de trabajo, presenta el oficio N° DFA-1993-2012 de fecha 27 de setiembre del 2012, mediante el cual informa sobre lo actuado a la fecha, en los siguientes términos:

“(…)

Así las cosas, mediante oficio AA-1245-2012 de fecha 24 de setiembre 2012 el Área Administrativa emite el informe correspondiente (ver anexo 1), basado en los acuerdos tomados por el grupo de trabajo designado para los efectos en la sesión de trabajo del pasado 12 setiembre 2012, (ver anexo 2) respecto de la situación actual de los edificios Laureano Echandi y Genaro Valverde. Además en lo atinente al inmueble Óptica Hospital Calderón Guardia se estableció un Plan de trabajo, con la finalidad de realizar un acto motivado a fin de suscribir una resolución que consigne el cobro de alquiler por dicho inmueble, el cual por el plazo establecido, está siendo ejecutado y se espera que el próximo 06 de noviembre 2012, sean concluidas las actividades programadas.

Cabe destacar que la administración requirió al Ministerio de Hacienda la actualización del avalúo del inmueble Óptica Hospital Calderón Guardia, para lo cual, dicha actividad se estima un cumplimiento al próximo 28 de setiembre 2012, por cuanto tendría aproximadamente un mes calendario de haberse solicitado, mas no así, depende de otra dependencia su realización, lo que es prudente el requerir a la Junta Directiva una ampliación del plazo (30 días), para que en caso que amerite se pueda lograr el cumplimiento oportuno de tal disposición.

Cabe destacar, que el Área Administrativa “...recomienda que se proceda con la valoración de la venta del inmueble, en vista del uso que le brinda el Seguro de Salud desde hace ya varios años. Lo anterior en amparo del "Mecanismo para informar a las Gerencias de la Institución, sobre propiedades nuevas adjudicadas al Seguro de IVM, disponibles para la venta..." por lo que posteriormente se estará planteando este tema en las instancias competentes”.

Al respecto, dada la importancia que representa que este tema sea debidamente analizado y se disponga del avalúo que efectúe el Ministerio de Hacienda en lo que al inmueble de la Óptica del Hospital Calderón Guardia respecta y por ende cumplir con lo dispuesto por el ente contralor, de manera respetuosa se solicita a esa estimable Junta Directiva ampliar el plazo concedido para la atención de la citada disposición en treinta días hábiles.

No se omite manifestar que en lo atinente a los edificios Laureano Echandi Vicente y Genaro Valverde Marín, la Gerencia de Pensiones, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera procedieron a emitir en mayo pasado las resoluciones administrativas que resuelven el ajuste del monto por concepto de alquiler, detalle que se contemplará en el informe de atención integral de la referida disposición por parte de estas instancias.

Asimismo, y de aprobarse este requerimiento, se recomienda solicitar a la Contraloría General de la República una prórroga de treinta días hábiles al plazo concedido a la Junta Directiva

para la remisión de la documentación fehaciente que acredite el cabal cumplimiento de lo dispuesto en la disposición f) del citado informe”,

y en virtud de lo expuesto y lo recomendado por los señores Gerentes, la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** ampliar, en treinta días hábiles, el plazo concedido para la atención de la citada disposición f) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

En consecuencia, se **ACUERDA** solicitar a la Contraloría General de la República la ampliación del plazo en treinta días hábiles, a efecto de atender la recomendación en referencia.

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

Ingresa al salón de sesiones la doctora Floryzul Solano Zamora, Directora de Calificación de la Invalidez.

Se solicita la presencia e ingresa al salón de sesiones la señora Gerente Médico.

ARTICULO 28°

El señor Gerente de Pensiones presenta el oficio N° 40.668 de fecha 12 de setiembre del año 2012, que contiene la propuesta plan de trabajo para “Guías para la evaluación de la invalidez y discapacidad”.

A continuación y con el apoyo de las siguientes láminas, la doctora Solano Zamora se refiere al informe citado:

- I) **PROPUESTA PLAN DE TRABAJO**
“GUIAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA INVALIDEZ Y DISCAPACIDAD”

DIRECCIÓN CALIFICACIÓN DE LA INVALIDEZ
GERENCIA DE PENSIONES.

- II) **Antecedentes**

Las Guías para la Evaluación de Invalidez y Discapacidad:

Es un documento voluminoso, el cual organiza por capítulos los diferentes sistemas corporales o funcionales, con la finalidad de obtener un manual detallado, que integre lo contemplado en el Código de Trabajo referente a las incapacidades permanentes y su tabla de impedimentos, así como todas las otras patologías o lesiones no contempladas en él; con la finalidad de que cualquier médico que lo consulte, pueda establecer los porcentajes de pérdida de capacidad general aunado a los factores complementarios de cada individuo de manera objetiva y estandarizada.

Se pretende una vez aprobado, se incluya en el Reglamento del Seguro de IVM, como el documento de uso obligatorio para la determinación del derecho médico para las pensiones de invalidez en la CCSS, y de esta manera sea requisito a considerar por los jueces y los médicos forenses para las evaluaciones de invalidez que se presenten en la sede judicial

III) Antecedentes

Mediante oficio DCI-748-2011 del 01 de agosto del 2011 se informa que el proceso de redacción de los capítulos se ha venido trabajando de la siguiente forma:

- *Los capítulos preliminares se elaboran por médicos generales y especialistas de esta Dirección, de acuerdo al ámbito de especialidad o campo, para lo cual se requiere revisar los baremos de referencia de USA (Guías para la evaluación de las deficiencias permanentes de la Asociación Americana de Medicina), España (Manual de valoración de situaciones de Minusvalía) y MUCI (Manual Único de Calificación de Invalidez de Colombia). Posteriormente, se hace revisión bibliográfica actualizada de las patologías, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las mismas, con la finalidad de redactar un baremo acorde con los avances de la medicina, pero adaptado a la realidad de nuestro país.*

IV) Antecedentes

- *El borrador preliminar es revisado mediante colaboración coordinada por las jefaturas de la DCI con médicos especialistas de centros hospitalarios de la CCSS, quienes aportan e incluyen observaciones al mismo con fundamento a los avances, estudios diagnósticos y tratamientos que ofrece la institución.*
- *El proceso de revisión final lo efectúa la suscrita para verificar que esté la información médica pertinente, revisión del formato y redacción, con la finalidad de mantener la congruencia en todos los capítulos, en la medida de lo posible.*
- *Se remiten al Área de Atención Integral de la Persona de la Dirección de Desarrollo de la Gerencia Médica, para revisión, observaciones y aval por los médicos especialistas, designados por esa dirección; con la finalidad de culminar con un documento aprobado por la Gerencia Médica antes de presentar a la Junta Directiva de la institución.”*

V) ACCIONES EFECTUADAS POR LA ADMINISTRACIÓN

Mediante el oficio DCI-471-2012 del 26 de junio del 2012 de la Dirección de Calificación de la Invalidez (DCI) en el cual se indica:

- *“... Para el primer trimestre del 2012, no se logró avanzar en la DCI, en el proceso de elaboración de las Guías debido a que el 03 de septiembre 2011 fue despedida una médica especialista y el 04 de diciembre del mismo año, otra médica especialista renunció y era Miembro de la Comisión de IVM. Debido a inopia de especialistas no se ha logrado reclutar médicos para estas dos plazas, obligando a esta Dirección a priorizar el trabajo y redistribuir funciones, lo cual ha obligado que las jefaturas deban dedicar más tiempo en las sesiones de Comisiones, recargando el trabajo administrativo*

propio de los puestos; razón por la cual no se ha podido disponer tiempo para la revisión de los capítulos pendientes a remitir al AAIP.

- *Por otra parte, no se ha tenido respuesta por parte de la A.A.I.P.* sobre el avance de la revisión de los tres capítulos pendientes de ser revisados por ellos”*

VI) ACCIONES EFECTUADAS POR LA ADMINISTRACIÓN

Con oficio SP-1369 del 16 de julio del 2012 el ente supervisor solicitó la remisión de una nueva propuesta de trabajo que contenga los plazos y medidas que adoptará la Caja Costarricense de Seguro Social para finalizar la elaboración de las “Guías para la Evaluación de la Invalidez y Discapacidad”

Asimismo, en el “Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (CCSS), ICV-2011-2012” la Superintendencia de Pensiones señala en relación a este tema lo siguiente:

VII) ACCIONES EFECTUADAS POR LA ADMINISTRACIÓN

a. Calificación de la invalidez

- *Dentro del tema de Administración de Pensiones, merece trato particular la Calificación de la Invalidez, asunto vital en la administración del RIVM, dado que el 14.8% (2.333) de las pensiones otorgadas durante el año 2011 corresponde a pensiones por invalidez. De estas, el 25.7% (600) fue apelada y ganada por los afiliados en vía judicial, por lo tanto, es aquí donde resalta la importancia de las “Guías para la Calificación de la Invalidez y la Discapacidad” como instrumento de importancia nacional, dada su estandarización para el otorgamiento de los beneficios. La adopción de dicho documento podría contribuir a la disminución de costos por procedimientos procesales en la atención de demandas contra el RIVM, así como a una mejor atención a los afiliados.*
- *La Dirección de Calificación de la Invalidez ha realizado importantes esfuerzos en el desarrollo de las “Guías de Calificación de la Invalidez y la Discapacidad”; no obstante, no se ha encontrado el mismo interés en la Gerencia Médica de la CCSS, área de la institución que debe realizar la revisión oportuna de los capítulos ya trasladados por la Dirección de Calificación de la Invalidez. Esta situación es reiterativa y se espera que mejore a la luz del reciente cambio de jerarquía en esa dependencia.*

VIII) ACCIONES EFECTUADAS POR LA ADMINISTRACIÓN

En el apartado de las recomendaciones la Superintendencia de Pensiones señala:

“VIII. RECOMENDACIONES A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS

- *Al tenor de lo que establece la Ley 7523 en su artículo 37, literal a), se presentan a consideración de la Junta Directiva de la CCSS las siguientes recomendaciones:*

- *1. Requerir a la administración propuestas de corrección para cada uno de los temas expuestos en este informe como pendientes de atención, para lo cual debe valorar la necesidad de dotar al equipo de trabajo del recurso humano y técnico especializado para cada situación particular, estableciendo plazos perentorios de atención. Se estima necesario darle mayor celeridad a la revisión de las “Guías para la Calificación de la Invalidez y la Discapacidad”.*

Dado lo anterior, este despacho mediante oficio GP 27.568-12 del 01 de agosto del 2012 solicitó a la Dirección Calificación de la Invalidez “...analizar según se le indicó en el oficio GP 27.493-12, las opciones laborales que conforme a derecho sean procedentes, verbigracia la disponibilidad o tiempos extraordinarios, toda vez que se hace hincapié, la atención de los solicitantes al igual que la confección de las “Guías” son de vital importancia para el interés institucional”.

IX) ESTADO ACTUAL DE LAS GUIAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA INVALIDEZ Y DISCAPACIDAD

Capítulos Concluidos y remitidos a la Gerencia Médica

2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15 y el capítulo de Criterios de Evaluación para los solicitantes de Pensión de la Ley 8769 por Mielomeningocele y Autismo.

Capítulos aprobados por la DDSS:

2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 15 y el capítulo de Criterios de Evaluación para los solicitantes de Pensión de la Ley 8769 por Mielomeningocele y Autismo.

Pendientes de revisar por la DDSS: 9, 10 y 13.

Pendientes de concluir por DCI: En revisión final : 12. pendientes de revisión final : 11, 16, 17 y 18 .
en proceso de elaboración : 14.

X) ESTADO ACTUAL DE LAS GUIAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA INVALIDEZ Y DISCAPACIDAD

En oficio DCI-555-2012 la D.C.I presenta a la Gerencia de Pensiones un nuevo “Plan de Trabajo” y se indica que debido a:

- No haberse logrado contratar las plazas faltantes y a
- Restricciones en cuanto al uso de horas extra en las “Disposiciones para la Contención del Gasto” y la “Política Integral de Recursos Humanos, Gestión, Empleos y Salarios 2012” ambas aprobadas por Junta Directiva.

Se tendría un efecto en el proceso de Calificación de la Invalidez, atrasando “... la gestión del IVM, en 2 semanas en relación con los tiempos de respuesta promedio y se reduciría la producción en 750 casos menos por año de solicitudes de pensión por invalidez del IVM”.

XI) ESTADO ACTUAL DE LAS GUIAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA INVALIDEZ Y DISCAPACIDAD

Mediante oficio DCI-586-2012 la D.C.I indica a la Gerencia de Pensiones que con su apoyo para el uso de horas extra por razones de necesidad, se cumpliría con el cronograma propuesto en el oficio DCI-555-2012:

“... de manera tal que no se afectaría la mejora en los tiempos de respuesta logrados al momento actual ni la producción con la siguiente propuesta:

1. La Dra. Rosibel Arias Calvo, Coordinadora de la Comisión de Apelaciones, todos las tardes de los días jueves para trabajar en el proyecto, pero se aclara que sí habrá sesión de la Comisión de Apelaciones para este día, con la otra miembro titular y la miembro suplente.

2. Dos médicos miembros de la Comisión Calificadora de Estado de Invalidez colaborarán para integrar con la Directora o el Jefe del Área de Evaluación de la Invalidez, una sesión extraordinaria por semana de 4 pm a 7 pm y reponer de esta manera el horario de 1 a 4 pm que se destinará los días jueves para la atención del Plan.

3. Se espera que cuando se logre reclutar el recurso profesional médico faltante (tres plazas) a la fecha, pueda replantearse el funcionamiento operativo y disminuir el uso del pago de tiempo extraordinario”

XII) Plan de trabajo
Guías de evaluación de la invalidez y discapacidad
Dirección Calificación de la Invalidez (cuadro).

XIII) Recomendación

Mediante oficio DCI-586-2012 la D.C.I indica a la Gerencia de Pensiones que con su apoyo para el uso de horas extra por razones de necesidad, se cumpliría con el cronograma propuesto en el oficio DCI-555-2012:

“... de manera tal que no se afectaría la mejora en los tiempos de respuesta logrados al momento actual ni la producción con la siguiente propuesta:

1. La Dra. Rosibel Arias Calvo, Coordinadora de la Comisión de Apelaciones, todos las tardes de los días jueves para trabajar en el proyecto, pero se aclara que sí habrá sesión de la Comisión de Apelaciones para este día, con la otra miembro titular y la miembro suplente.

2. Dos médicos miembros de la Comisión Calificadora de Estado de Invalidez colaborarán para integrar con la Directora o el Jefe del Área de Evaluación de la Invalidez, una sesión extraordinaria por semana de 4 pm a 7 pm y reponer de esta manera el horario de 1 a 4 pm que se destinará los días jueves para la atención del Plan.

3. Se espera que cuando se logre reclutar el recurso profesional médico faltante (tres plazas) a la fecha, pueda replantearse el funcionamiento operativo y disminuir el uso del pago de tiempo extraordinario”

XIV) Propuesta de acuerdo

Conocido el oficio GP-40.668-12 presentado por la Gerencia de Pensiones referente al “Plan de Trabajo, Guías de Evaluación de Invalidez y Discapacidad”, y tomando en consideración lo expuesto por la Dirección Calificación de la Invalidez en oficios DCI-471-2012, DCI-555-2012, y DCI-586-2012, los cuales forman parte de los antecedentes del acta, ACUERDA:

“1. Dar por conocido el plan de trabajo propuesto para el abordaje de las “Guías de Evaluación de Invalidez y Discapacidad”, el cual para su cumplimiento contempla el pago de tiempo extraordinario de manera temporal y cuya ejecución estará a cargo de la Dirección de Calificación de Invalidez, instancias que procederá conforme lo dispuesto en las políticas institucionales establecidas.

2. Instruir a la Gerencia Médica a efecto de que brinde apoyo con los recursos necesarios al Área de Atención Integral de la Persona, de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, para cumplir con las acciones que le corresponden dentro de dicho plan y cronograma en estricta coordinación con la Dirección de Calificación de invalidez”.

Al Director Loría Chaves le parece correcto, es un poco “marcar la cancha” y que además es la guía que permite identificar con grados de porcentajes, cada tipo de patología o de daño, etc. Su pregunta es si ese porcentaje que se establece son criterios de la Institución o son criterios también que se estandarizan con algún criterio internacional, porque es posible que aquí se tengan criterios propios pero que la Corte tenga otros.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que la pregunta que tiene es si este asunto tiene que ir a la Gerencia Médica para ver si está de acuerdo, para luego venir acá para aprobarlo. Su pregunta es por qué en este momento tiene que verlo la Junta Directiva.

El señor Gerente de Pensiones aclara que la SUPEN (Superintendencia de Pensiones) pide un plan de trabajo; por ello le solicitó a la doctora Solano Zamora que lo elaborara, pero como ese trámite involucra a la Gerencia Médica, la idea es traerlo a Junta Directiva a efecto de que instruya a la Gerencia Médica para que colabore con estas guías de trabajo.

Agrega la doctora Solano Zamora que esa es la propuesta de acuerdo, instruir a la Gerencia Médica para que apoye a la Dirección de Calificación de Invalidez.

Le parece al Director Gutiérrez Jiménez que este es un tema administrativo y por tanto la Presidencia Ejecutiva debió haber instruido a la Gerencia Médica para que en conjunto con la Dirección de Calificación de Invalidez hagan lo que tienen que hacer, y que el producto final suba a la Junta Directiva para ser aprobado.

Finalmente, se da por recibido el informe en referencia.

La doctora Solano Zamora se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Jorge Oviedo, funcionario de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 29°

El señor Gerente de Pensiones presenta el oficio N° 42.594 de fecha 8 de octubre del año 2012, por medio del que informa respecto de las acciones que ejecutará la Gerencia de Pensiones, a través de la Dirección Financiera Administrativa, para promover la venta de propiedades del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que resulten de concursos infructuosos y las que se encuentren bajo la figura de comodato, y, asimismo, presenta la propuesta para aprobar el “Plan para promover la venta de propiedades”, en cumplimiento de la disposición i) del Informe DFOE-EC-IF-04-2012, que seguidamente se transcribe:

“En relación a la disposición i), instruir a la Gerencia de Pensiones, para que, se presente una propuesta sobre la mejor opción para la venta de los bienes inmuebles que actualmente se encuentran bajo la figura de comodato. Dicha propuesta y un cronograma de las acciones, responsables y plazos para su implementación debe ser presentada a esta Junta Directiva en un plazo máximo de 45 (cuarenta y cinco) días hábiles, para su aprobación y oficialización”.

El licenciado Jorge Oviedo, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a la propuesta en consideración:

I) Disposición i) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012

Octubre 2012.

II) Contenido

- Antecedentes.
- Situación de bienes.
- Proceso de venta.
- Propuesta.

III) Antecedente

- ❖ La Junta Directiva en el artículo 18° de la sesión N° 8595, celebrada el 09 de agosto de 2012, en relación a la disposición i) del Informe de la Contraloría General de la República DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones, dispuso:

“(...)

PUNTO NUEVE

Respecto de la disposición i), instruir a la Gerencia de Pensiones, para que, se presente una propuesta sobre la mejor opción para la venta de los bienes inmuebles que actualmente se encuentran bajo la figura de comodato. Dicha propuesta y un cronograma de las acciones, responsables y plazos para su implementación debe ser

presentada a esta Junta Directiva en un plazo máximo de 45 (cuarenta y cinco) días hábiles, para su aprobación y oficialización”.

IV) Comportamiento de ventas

De 2006 a octubre 2012

-en unidades- (gráfico).

V) Comparativo de inventarios

2011-2012.

VI) Contratos comodatos.

Inventario de casas:

30 inmuebles ocupados con comodatos formalizados.

12 con impedimentos para la venta.

Todas han sido incluidas en al menos un concurso público.

Costo estimado por concepto de seguridad y vigilancia de los inmuebles

<i>Costo de seguridad y vigilancia por m2</i>	<i>Costo promedio por inmueble, mensual</i>	<i>Costo total de la cartera IVM, mensual</i>
<i>¢ 1.679,00</i>	<i>¢ 141.036,00</i>	<i>¢ 5.641.440,00</i>

VII) Procesos de venta

Gestión operativa de venta:

Concursos públicos periódicos.

Publicidad en medios.

Link en la web.

Visitas al inmueble.

Brindar información.

Entrega de más de 1000 carteles de venta

Telemarketing.

VIII) Propuesta para promover ventas

- ❖ El artículo 15° del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, que señala el siguiente texto:

“Artículo 15.—Variación del procedimiento infructuoso. La licitación y el remate se considerarán infructuosos cuando no hubiere habido oferentes o los que se hubieren presentado hayan formulado sus ofertas en términos que contravienen el cartel o resultaren inaceptables para la Administración.

Si se produce una licitación pública infructuosa, la Administración podrá utilizar el procedimiento de licitación abreviada en el nuevo concurso.

Si una licitación abreviada resulta infructuosa, la Administración podrá realizar una contratación directa concursada.

En el caso de un remate infructuoso, la Administración podrá aplicar hasta dos rebajas a la base fijada por el avalúo respectivo, hasta en un 25% cada vez. (la negrita no corresponde al original)

IX) Plan para promover la venta de propiedades (cuadro).

X) Recomendación

- ❖ Se recomienda a esa estimable Junta Directiva informar a la Contraloría General de la República las acciones que se efectuarán para promover la venta de propiedades del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que resulten de concursos infructuosos y los que se encuentren bajo la figura de comodato, así como la aprobación del cronograma de trabajo denominado “Plan para promover la venta de propiedades”, el cual es avalado por la Dirección Financiera Administrativa.

En atención a varias observaciones, aclara el licenciado Oviedo que, conforme al artículo 15° del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, se tiene la facilidad de aplicar el mecanismo para realizar este tipo de gestión; no obstante, se debe solicitar la autorización de la Contraloría General de la República, ente que para poder emitirla, solicita un criterio jurídico.

En resumen, concreta la doctora Balmaceda, para hacer la consulta debe ir acompañada de un criterio legal.

La Directora Solera Picado manifiesta que no entiende cuál norma se va a cambiar, si el Reglamento de Contratación Administrativa es muy claro: lo que hay que solicitar es el permiso a la Contraloría General de la República para un nuevo procedimiento en este caso y que lo ampara la Ley y el Reglamento de Contratación Administrativa. A lo interno, pregunta –porque no lo sabe– si hay alguna norma que es tan rígida que no permite actuar al amparo de lo que dice la Contratación Administrativa, porque se está hablando de modificación de la norma. ¿Cuál norma?

Refiere el licenciado Oviedo que es la norma de la Institución, porque actualmente, para poder aplicar el artículo 15° se debe pedir la autorización al ente contralor.

Comenta la Directora Solera Picado que esas son diversas circunstancias y según el procedimiento y según el objeto contractual, hay que pedir ciertos permisos al órgano contralor. Lo que no entiende es la modificación de la norma, a no ser que el Gerente de Pensiones tiene una norma específica para este tipo de procedimientos que es muy rígida y que no le permite actuar. Le parece que incluso habría que revisar si está en contra de lo que estipula la Ley y el Reglamento de la Contratación Administrativa, porque pareciera que no le da esa flexibilidad para aplicar lo que dice el Reglamento. Considera que más bien el inicio de todo este trabajo es

revisar a lo interno la regulación que tiene la Gerencia de Pensiones, para llevarla a una actualización. Por tanto, antes de presentar un cronograma que esta Junta Directiva pidió –el acuerdo es muy claro– y antes de decir que se va a aplicar el procedimiento o que se autorice aplicar, hagan el trámite que corresponde ante la Contraloría, porque a lo mejor hay que ajustar todo lo que tiene internamente la Gerencia de Pensiones.

Sugiere la señora Presidenta Ejecutiva solicitar un plazo a la Contraloría General de la República, para analizar este asunto con la Dirección Jurídica y replantearlo.

Por tanto, teniendo a la vista el oficio N° 42.594 de fecha 8 de octubre del año 2012, que firma el señor Gerente de Pensiones, por medio del que informa respecto de las acciones que ejecutará la Gerencia de Pensiones, a través de la Dirección Financiera Administrativa, para promover la venta de propiedades del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que resulten de concursos infructuosos y las que se encuentren bajo la figura de comodato, y presenta, asimismo, la propuesta para aprobar el “Plan para promover la venta de propiedades”, en cumplimiento de la disposición i) del Informe DFOE-EC-IF-04-2012 sobre los resultados del estudio efectuado en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) relacionado con la administración de los recursos financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por parte de la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **acuerda** solicitar a la Contraloría General de la República un plazo de quince días hábiles más para responder, en virtud de que la Gerencia de Pensiones revisará los aspectos planteados en la parte deliberativa y dentro del citado plazo presentará la respectiva propuesta a la Junta Directiva

En consecuencia, se solicita a la Gerencia de Pensiones que proceda a realizar la revisión de los aspectos planteados en la deliberación, de modo que dentro del citado plazo presente la respectiva propuesta a la Junta Directiva.

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

Los licenciados Quesada Martínez y Oviedo se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 30°

Por unanimidad y mediante resolución firme, **se dispone** reprogramar para la primera parte de la próxima sesión ordinaria la propuesta contenida en el oficio N° GIT-35.884, de fecha 8 de octubre del año 2012, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías: complemento al oficio N° GIT-35.802 de fecha 25 de setiembre del año 2012: propuesta adjudicación licitación pública N° 2011LN-000001-3107; *ítems 01, oferta N° 01, para la adquisición de 19 unidades de mesas quirúrgicas; y ítem 02, oferta N° 02 para la adquisición de 1 unidad mesa de operaciones tipo bariátrica, ambas ofertas a favor de Meditek Services, S.A., por un monto total de US\$1.178.902 (un millón ciento setenta y ocho mil novecientos dos dólares).*

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Wady Vega Solís, Jefe de la Subárea de Gestión Notarial.

ARTICULO 31°

La arquitecta Murillo Jenkins informa de las gestiones del Ministerio de Seguridad tendiente a que se le vendan algunas propiedades de la Caja, para el proyecto de comisarías.

Señala la arquitecta Murillo Jenkins que el Ministro de Seguridad solicitó audiencia para exponer el interés de ese Ministerio en la adquisición de propiedades de la Caja. Ellos obtuvieron unos fondos adicionales, que deben gastar en un plazo perentorio, y necesitan desarrollar comisarías para poder mejorar la seguridad ciudadana en varias partes del país. Ante esa opción se analizaron las alternativas de propiedades que estuvieran ociosas, que no tuvieran utilidad y que la Caja tuviera interés en venderlas. Básicamente, las propiedades en las cuales ellos han mostrado interés son: 1) las instalaciones del viejo Hospital de Heredia, que es una propiedad de 11.000 m². 2) el antiguo Seguro Social en Alajuela, lo que llaman el Seguro viejo, en el que ahora funciona el Área de Salud de Alajuela Central, que más bien está solicitando poder alquilar para poder crecer y resulta que hay una infraestructura muy grande, que es la Marcial Rodríguez, que es otra Área de Salud de Alajuela, que hasta tiene espacio atrás donde se puede construir. Ahí la opción podría ser que, si dan un buen precio por ese edificio, se podría construir un módulo en la Marcial Rodríguez y juntar las dos Áreas de Salud. 3) la otra propiedad donde hay interés es la Casa Club de Saprissa, que se había recibido en razón de pago; se ha hecho oferta pública varias veces y no se ha podido vender. 4) otro es la Cueva en Limón, es una propiedad que era un club campestre, que la Caja compró para darle casas a los médicos, era como una zona americana que se le daba a los médicos para propiciar que ellos se fueran a trabajar a Limón; ya eso ha ido cambiando y la gente tiene sus propias casas. 5) otro terreno en el que están interesados es la entrada al Hospital de Alajuela; hay un terreno muy grande que tiene como 33.000 m², que es un bajo que da a un río; precisamente un día de estos la llamaron para informarle que el abrevadero de las vacas de la Caja estaba mostrando mosquitos del dengue; ella no sabía que la Caja tiene vacas, pero parece que hay un señor que está metido ahí. 6) el último terreno en que mostraron interés es el que está ubicado en La Uruca, cerca de la Dirección de Migración. De todos esos terrenos se pidió el 4 de julio el avalúo, que se solicitó a las oficinas de valores de San José, Alajuela, Heredia y Cartago, y también hubo que hacer una solicitud el 9 de agosto en Limón. El 4 de setiembre se hizo la visita por parte del Ministerio de Seguridad a la finca de la Cueva en Limón, el 5 de setiembre se hizo a la Casa Club de Saprissa. Además, en el Hospital de Heredia hay un terreno que estaba en conflicto con el Ministerio, que se logró solucionar y está además el Hospital de Turrialba. Básicamente quería comunicarles a los señores Directores que hay un interés muy grande del Ministerio de Seguridad Pública, que están analizando las opciones y están esperando los avalúos. Crean que es una buena oportunidad para vender terrenos ociosos.

Agrega la señora Presidenta Ejecutiva que esta presentación es a manera de información, para que los señores Directores estén enterados de que existe ese interés. Desde luego hay que certificar muy bien que estas las propiedades no van a ser usadas, no se necesitan para construir otras instalaciones y en ese proceso se está con la Gerencia Médica; los avalúos ya se solicitaron y en el momento en que se tenga un dictamen más claro, desde el punto de vista legal, van a analizar la posibilidad de un convenio marco para la compra de propiedades. Las de Saprissa son del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y las otras son del Seguro de Salud.

Se toma nota.

Doña Gabriela y el licenciado Vega Solís se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 32°

Se dispone reprogramar para la próxima sesión el informe que presentará el licenciado Andrey Quesada Azucena, Asesor de la Junta Directiva, que se titula *Resultados Judiciales sobre Conciliaciones rechazadas por la Junta Directiva en el año 2011*.

A las diecisiete horas con diez minutos se levanta la sesión.