

Jueves 18 de diciembre de 2014

N° 8757

Acta de la sesión ordinaria número 8757, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 18 de diciembre de 2014, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Ing. Alfaro Murillo, Lic. Alvarado Rivera; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum, según el detalle que consta en el encabezado de esta acta.

ARTICULO 2°

No habiendo objeciones la agenda se desarrollará conforme con el documento distribuido y lo previsto.

ARTICULO 3°

Meditación a cargo de la señora Presidenta Ejecutiva.

Anota la doctora Sáenz Madrigal que quiere aprovechar este espacio para, primero que todo, agradecer todo el acompañamiento de los señores Directores; cree que han sido siete meses de un arduo trabajo, de mucha dedicación, de muchos ajustes, de mucho aprendizaje tanto personal como colectivo, ya que la misión que se tiene hoy en la Caja es que su gestión cada vez sea más clara, más nítida frente el público; cada vez hay mayor convencimiento de lo grande que es esta institución y de lo difícil que es mover una institución como esta, pero también del compromiso de esta Junta Directiva de tomar las decisiones y condiciones, no solo para honrar la herencia del cargo que se asumió, sino para proyectar la Caja centenaria y cree que ese es como el gran reto. Quiere expresar su reconocimiento a los miembros de Junta Directiva por esta preocupación, no solo de honrar tanto la herencia como también avanzar con una Caja centenaria y que las futuras generaciones estén tan orgullosas del trabajo y del granito de arena que se les ha permitido colocar. Más que todo quisiera agradecer a todos y cada uno de los Directores por su dedicación y su compromiso; es preciso avanzar en forma persistente, lo que no solo hace crecer sino realmente ser cada día mejores. También quería aprovechar para decirles que espera que el 2015 sea un año también prolífero, sea un año donde se pueda, en forma conjunta, consensuada, plantear esas líneas para esta Caja centenaria, para el bien de todos. Poder dar ese rumbo, tratar de salir y ahora le comentaba un señor Director que probablemente el resultado de las líneas que estén trazando no sabe si todos las lleguen a ver, porque requiere mucho tiempo, pero si por lo menos dejarlas planteadas para que las futuras generaciones puedan realmente disfrutar de una Caja sólida, que responda a esas necesidades que todos aspiran a llenar. Por supuesto, les desea a todos una feliz Navidad, que la disfruten en familia, y reitera su agradecimiento por este período en que han estado acompañándose, que sin duda para ella es lo más importante, porque las decisiones que se tomen impactan a toda la sociedad costarricense, no solo desde la perspectiva de salud, sino de bienestar. Aquí se mueven muchos recursos y diría que el recurso más importante que se mueve es el que menos se valora, y es el del conocimiento; el de poner el

conocimiento al servicio de la gente, no solo el recurso económico sino el del conocimiento, de cómo se van tomando las decisiones de manera más informada, con mayor comprensión, para realmente impactar positivamente. Este es un elemento que no tiene precio, realmente es un valor en sí mismo.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Héctor Maggi Conte, Gerente de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social S. A. (OPC CCSS S. A.).

A las nueve horas con diecinueve minutos se suspende la sesión de la Junta Directiva de la Caja y éste se convierte en asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja Costarricense de Seguro Social S. A. (OPC CCSS S. A.), para celebrar la asamblea ordinaria número 59.

ARTICULO 4°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22364-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 5°

Se presenta el oficio N° GP-48.069-14, de fecha 5 de diciembre del año 2014, suscrito por el Gerente de Pensiones, que contiene el informe, en atención al acuerdo adoptado en el artículo 29° de la sesión N° 8747 del 29 de octubre del año en curso (Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte-ICV-2013-01, SUPEN /Superintendencia de Pensiones/).

La presentación está a cargo del licenciado Badilla Castañeda, con el apoyo de las siguientes láminas:

- i) Gerencia de Pensiones
Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) ICV-2013-01
Recomendaciones de la Superintendencia de Pensiones
GP-48.069-2014.

- ii) Gerencia de Pensiones
1. Instar a la Gerencia de Pensiones para que proporcione la información que la Superintendencia requiere para efectuar adecuadamente su labor de supervisión para beneficio del RIVM.
Ley 7523: Artículo 37.
Supervisión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

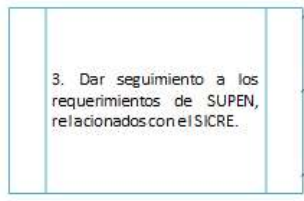
iii)

Dirección de Calificación de la Invalidez



iv)

Dirección Financiera Administrativa



- 2da etapa "Plan de revisión de calidad de datos de créditos y saldos"
- Revisión de cuentas contables para aplicar ajustes que correspondan.
- Acuerdos de Junta Directiva en art. 16 de la S. N° 8689 del 16/1/2014 y art. 7 de la S. N° 8750 del 6/11/2014
- Fortalecimiento Cartera Hipotecaria
- Modernización Plataforma tecnológica
- Proyecto fortalecimiento créditos a nivel nacional.

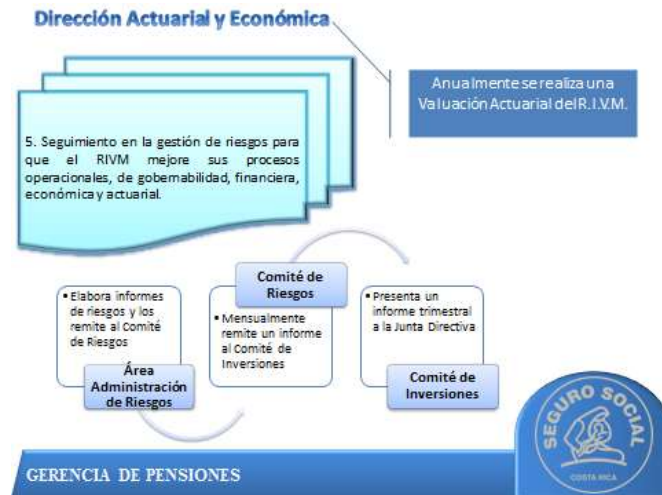


v)

Gerencia Financiera



vi)



vii)



viii)



ix)

Dirección Financiera Administrativa

8. Informar sobre el avance obtenido con la facturación y cobro de los recursos dispuestos para el RIVM en el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.

Gestión cobratoria aplicación artículo 78 de la Ley Protección al Trabajador
al 10 de setiembre de 2014

| Entidad | Monto cobrado | | Monto calculado | | Monto adeudado | Monto adeudado | Intereses acumulados |
|--------------|---------------------------|------------------|---------------------------|----------|---------------------------|----------------|-------------------------|
| | FEVERO | ABRIL | FEVERO | ABRIL | | | |
| Costeco CR | € 37,043,418.00 | — | € 37,043,418.00 | — | — | — | — |
| RECOPE | RP | € 556,071,072.00 | — | — | € 556,071,072.00 | — | € 31,488,048.00 |
| SMART | RP | — | — | — | — | — | — |
| INCOFER | RP | — | — | — | — | — | — |
| INS | € 2,494,389,768.00 | — | — | — | € 2,494,389,768.00 | — | € 152,543,643.00 |
| Editorial CR | RP | — | — | — | — | — | — |
| ICE | € 1,690,050,000.00 | — | — | — | € 1,690,050,000.00 | — | € 95,894,579.00 |
| | | | € 788,712,425.43 | — | — | — | € 14,787,185.00 |
| BNCR | € 1,390,940,857.00 | — | — | — | € 1,390,940,857.00 | — | € 12,787,342.00 |
| | | | € 220,641,385.54 | — | — | — | € 9,452,787.00 |
| BCR | € 2,114,554,373.00 | — | — | — | € 2,114,554,373.00 | — | € 28,224,013.00 |
| BCAC | € 175,328,888.00 | — | — | — | € 175,328,888.00 | — | — |
| TOTAL | € 6,634,378,377.00 | — | € 2,817,413,310.72 | — | € 5,820,558,665.28 | — | € 344,974,582.00 |

El monto total calculado con empresas subsidiarias es de €9,011,815,669.00



GERENCIA DE PENSIONES


x)

Dirección Financiera Administrativa

9. Informe sobre el grado de avance del cobro de los alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Genero Valverde Marín, anteriores a enero de 2008.

Sobre el edificio se reajustó el precio y se cobraron lo correspondiente del periodo 2008 a la fecha

Para el periodo antes del año 2008, se está analizando una propuesta de la Dirección Financiera Administrativa para la conformación de un grupo de trabajo intergerencial para determinar los avalúos de periodos anteriores.



GERENCIA DE PENSIONES

xi) Junta Directiva:

10 Informar a la SUPEN el resultado final de la investigación que se realiza, por la no entrega de las actas del Comité de Inversiones de las sesiones 120 a la 129-2010 y de la 130 a la 138-2011.

Este tema está en proceso de investigación por las dependencias correspondientes, por lo que esta Gerencia no presenta observaciones al respecto.

xii) Dirección Financiera Administrativa / Dirección de Cobros

- 11. Realizar un estudio de ingresos y egresos del RIVM con el objetivo de buscar mecanismos para contención del gasto y generar mayores ingresos. Además, fortalecer las estrategias de control de la morosidad patronal y de los trabajadores independientes.

- La Dirección Financiera Administrativa realiza análisis periódicos del comportamiento de las principales partidas del Estado de Ingresos y Gastos, cuya fuente son los Estados Financieros del IVM.
- xiii) Dirección de Cobros:
12. Fortalecer a la Gerencia de Pensiones con el suministro de información completa de todas las transacciones que lo afectan, en especial de las cuentas por cobrar por cuotas obrero-patronales y la morosidad relacionada.
- Generación de informes periódicos de parte de la Dirección de Cobro a la Gerencia de Pensiones para su análisis respectivo.
- xiv) Gerencia de Pensiones:
13. Girar instrucciones a la Gerencia de Pensiones, para que como parte de sus procedimientos, incluya la remisión anual de los informes de gestión a la Superintendencia de Pensiones y la atención oportuna de los requerimientos de los órganos de control.
- Anualmente se remite informe de gestión al Comité de Vigilancia y a la Superintendencia de Pensiones.
- Artículo 39 de la Ley Constitutiva de la CCSS.
- xv) Gerencia de Pensiones:
14. Considerar a la Superintendencia de Pensiones como una institución auxiliar y aliada en el análisis y medición de la situación general del RIVM, y aprovechar la información proveniente de este ente supervisor para vigilar la operación del régimen.
- Ley 7523: Artículo 37.
- Supervisión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- xvi) Propuesta de acuerdo:
- Conocido el GP 48.069-14, mediante el cual la Gerencia de Pensiones atiende los requerimientos y recomendaciones establecidos en el documento “Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) ICV-2013-01, correspondiente a la situación del Régimen al 31 de diciembre de 2013 y hechos subsecuentes al 31 de julio del 2013, presentado por la Superintendencia de Pensiones, la Junta Directiva ACUERDA remitir a ese órgano supervisor las consideraciones de las diferentes unidades institucionales respecto de las recomendaciones expuestas en el citado informe, contenidas en la matriz adjunta.

Comenta el Director Alvarado Rivera que entiende que hay una serie de regulaciones que dan como un marco jurídico para proporcionar información; sin embargo, tiene una preocupación ante la situación que se ha tenido con la SUPEN (Superintendencia de Pensiones) y los roces que ha habido en el curso del tiempo. Cree que se debe tratar de ser lo más transparentes posible, porque no cree que haya nada oculto; la verdad es que lo ideal es que la ciudadanía –que es a la que se debe esta Institución– esté tranquila con lo que se está haciendo y que no se tenga un encuentro constante con la SUPEN, porque eso genera muchos roces y ante la opinión pública

pareciera que, cuando no se quiere dar una información, es porque algo se está ocultando. Entiende las regulaciones y el marco jurídico de la confidencialidad de la información, pero si hay algo que la Superintendencia está pidiendo, que no está dentro de lo que legalmente es permitido ni tiene ningún efecto para la confidencialidad, se debe brindar, porque así se genera un espacio de apertura y un ambiente con la SUPEN y la ciudadanía queda más tranquila, porque se está actuando en forma transparente.

El señor Gerente de Pensiones comenta que la norma es un poco general, a veces hay algunas interpretaciones que se dan un poco estrictas; pero coincide con don Renato en el sentido de que hay información que es muy general, muy básica, como estadística y base de datos que puede que la lleve a tener una relación de cordialidad para que la Superintendencia pueda hacer su labor de supervisión y básicamente, cuando se sienta que algo en efecto pueda rayar con la normativa, pues hacerles ver el tema de lo que la ley dispone.

En la propuesta de acuerdo, al Director Barrantes Muñoz le preocupa la parte que tiene que ver con el tema de las actas, que se dirige precisamente a la Junta Directiva y no a la Gerencia; la Gerencia dice lo que tiene que informar, pero no se está informando nada a ese respecto. Le parece que queda como un vacío de información que no se está remitiendo, porque se dice que está en proceso pero la Gerencia no tiene nada que decir.

Señala la doctora Madrigal que lo que habría que hacer es anexar el estado del procedimiento.

Continúa don Rolando y agrega que en la parte de los anexos y las observaciones que hace la SUPEN sobre el tema de la plataforma informática desactualizada, las consideraciones de la Administración se refieren a un punto que es el del espacio físico, pero no al tema del plan sustantivo, como por ejemplo que no está integrada dentro del plan táctico de la Gerencia de Pensiones el componente de tecnologías de información relacionado. Viendo las consideraciones de la Administración le llamó la atención que se quedaron en el tema de la persistencia de inconvenientes en la falta de espacio y de seguridad física en el área de informática, pero no en los otros elementos.

Anota el señor Gerente de Pensiones que en este caso se puede mandar esta información, no obstante, de todas maneras la SUPEN la revisa y está en comunicación con la Gerencia en este tema; en lo que sí llaman mucho la atención ellos es en el tema de SICRE y ahí se está informando que se está trabajando.

Al Director Barrantes Muñoz le parece importante recalcar lo que señalaba don Renato. Siente que ha habido una situación de tensión entre SUPEN y la Caja, y considera que siendo esta una institución pública, esa información debe ser de total y absoluta transparencia; es información pública, no se tiene que ocultar absolutamente nada y desde esa perspectiva, no cree que a la SUPEN haya que ocultarle nada. Los temas de discrepancia pueden estar en lo que la ley le atribuye a SUPEN en relación con la supervisión, ese es el punto, pero le parece que es un tema aparte, que no debe llevar a caer de repente en el error de no enviar la información de la manera más amplia sobre estos temas. Cree que lo que se debe hacer es procurar siempre –con SUPEN y con quien sea– mantener la información más amplia posible sobre estos temas.

En relación con el comentario de don Rolando, el Director Gutiérrez Jiménez indica que él siempre ha mantenido que se debe ser súper amplios en la información que se mande y que sea

procedente con lo que en derecho corresponde; siempre ha puesto esa frase porque no quisiera entrar a determinar cuál es la información que tiene que ir o no, porque le parece que al final hay que mandarla, de la manera más amplia, siempre que en derecho corresponda; por ejemplo, la privacidad de alguna de las personas no está en discusión, eso ya la Sala lo ha dicho. Respecto de la propuesta del acuerdo, con todo respeto no está tan cómodo, porque dice: *La Junta Directiva acuerda remitir a ese órgano supervisor las consideraciones de las diferentes unidades institucionales respecto a las recomendaciones expuestas en el citado informe, contenidas en la matriz adjunta.* No, simplemente lo que debe decirse es que *se instruye a la Gerencia a cumplir fielmente con todas las disposiciones que señala la SUPEN que en derecho corresponda, y comunicar lo pertinente de la manera más diligente y amplia posible, guardando las limitaciones que la ley señala.* En aquellos aspectos que no corresponda, que justifique por qué no se cumple. Sin embargo, en la propuesta de acuerdo lo que se está diciendo es que la Junta Directiva avala hasta el último punto de lo que dice la Gerencia y él no lo avala, no ha leído hasta el último punto.

Considera don Rolando que, como la Junta Directiva fue puesta en conocimiento del oficio 48.069-14, que aunque se lea en detalle tampoco tiene todos los elementos para juzgar si eso es lo correcto, le parece que lo que hay que acordar es que, conocido el informe contenido en el oficio 48.069-14, se instruye a la Gerencia de Pensiones a remitirlo a la Superintendencia de Pensiones, brindando toda la atención a las recomendaciones, como en derecho corresponda.

Agrega don Adolfo que nada más que quede que la Junta Directiva instruye a que se continúe cumpliendo con esas recomendaciones como corresponde, para que quede en el ánimo que se conoció y que se ha instruido a que sean atendidas las recomendaciones.

Por tanto, se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente de Pensiones, N° GP-48.069-14, fechado 5 de diciembre del año en curso, que en adelante se transcribe, en lo conducente, y mediante el cual la Gerencia de Pensiones atiende los requerimientos y recomendaciones establecidos en el documento “Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) ICV-2013-01, correspondiente a la situación del Régimen al 31 de diciembre de 2013 y hechos subsecuentes al 31 de julio del 2013, presentado por la Superintendencia de Pensiones:

“Acuerdo de Junta Directiva artículo 29° de la sesión N° 8747 celebrada el 29 de octubre del 2014. Ref. Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) ICV-2013-01, SUPEN.

La Junta Directiva en el artículo 29° de la sesión N° 8747 celebrada el 29 de octubre del 2014 conoció el oficio SP-1047-2014 de fecha 28 de agosto del 2014, mediante el cual el Dr. Edgar Robles Cordero, Superintendente de Pensiones, presenta a la Presidencia Ejecutiva de esta Institución y al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte el Informe al Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) ICV-2013-01, correspondiente a la situación del Régimen al 31 de diciembre de 2013 y hechos subsecuentes al 31 de julio del 2013.

Al respecto, dispuso lo siguiente:

“(…)
ACUERDA trasladarlos a la Gerencia de Pensiones, con la solicitud de que atienda el informe conforme corresponda y presente a la Junta Directiva una propuesta de abordaje para cada una de las recomendaciones, en un plazo de quince días”.

El citado informe incluye un total de catorce recomendaciones, cuyos aspectos y temas de fondo son de diversa índole y complejidad, entre ellos:

- Suministro irrestricto de información relevante
- Plazos de otorgamiento de pensiones por riesgo de invalidez
- Solicitud de utilización de indicadores actuariales diferentes a los aplicados por la Dirección Actuarial y Económica
- Solicitud de estudio de ingresos y gastos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
- Información completa por cuentas por cobrar por concepto de cuotas obrero patronales y su morosidad
- Gestiones sobre el avance en la facturación y cobro de los recursos establecidos en el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador
- Gestiones sobre el cobro de los alquileres de los Edificios anteriores al año 2008

Tomando en consideración que los temas y sugerencias expuestas por el ente supervisor competen a unidades adscritas a esta Gerencia de Pensiones, a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial, se emitieron oficios solicitando las consideraciones de la administración respecto a cada uno de ellos.

En ese sentido, se presentaron a esta Gerencia las misivas donde las diferentes instancias - conforme el ámbito de su competencia - emiten las observaciones respecto a los aspectos argumentados por la Superintendencia de Pensiones. Asimismo, se refirieron a las recomendaciones contenidas en el informe, de las cuales se presenta a esa estimable Junta Directiva una matriz sobre el particular, conforme lo solicitado en el citado acuerdo ...”,

y la Junta Directiva, conocido el citado informe –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia de Pensiones para remita a la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) lo que corresponda en cuanto a la atención de las recomendaciones, conforme en derecho corresponda.

Asimismo, se instruye a la Administración para que continúe dando cumplimiento a las recomendaciones, de manera que sean atendidas, según corresponda.

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

Ingresan al salón de sesiones los licenciados José Alberto Acuña Ulate, Director de la Dirección Administrativa Financiera de la Gerencia de Pensiones, y el licenciado Eithel Corea Baltodano, Jefe del Área de Gestión Informática de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 6°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22364-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 7°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 19334, Proyecto ley modificación de los artículos 2, 3, 31, 34, 39, 55 y 61 de la Ley Orgánica de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943 y sus reformas, para armonizarla con la terminología adecuada para referirse a las personas con discapacidad, de acuerdo con las leyes y convenios vigentes*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 26 de noviembre del año 2014, número PE.47.681-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 26 de noviembre del 2014, número CEPD-130-2014, suscrita por la Jefe de Área de la Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad, de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias Médica, Financiera y de Pensiones, quien coordina lo correspondiente y remite el criterio unificado.

Se recibe el criterio unificado en el oficio N° GP-48.124-14, del 9 de diciembre del año en curso, suscrito por el Gerente de Pensiones, y en virtud del análisis que debe realizar este Órgano colegiado a efecto de dar respuesta, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para dar respuesta.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente N° 18036, Proyecto reforma del artículo 59 de la Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, número 7052”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 2 de diciembre en curso, número PE.52.009-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 2 de los corrientes, número ECO-1038-2014, suscrita por la Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa.

Se distribuye el criterio de la Gerencia de Pensiones contenido en el oficio N° GP-48.157-14, del 12 de diciembre en curso, suscrito por el Gerente de Pensiones, y en virtud del análisis que debe realizar este Órgano colegiado a efecto de dar respuesta, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para dar respuesta.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por lo tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla, y la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la Gerencia Médica.

ARTICULO 8°

Se toma nota de que la señora Gerente Médico retira, para la revisión de las fechas, la propuesta contenida en el oficio número GM-SJD-47987-14, del 15 de diciembre del año 2014, para aprobar beneficios para estudios a favor del Dr. Alejandro Moya Álvarez, Médico Especialista en Emergencias del Hospital Calderón Guardia, para que realice pasantía en Manejo del Paciente Crítico en Emergencias, en el Hospital Vall d'Hebron, Barcelona, España, del 1° de febrero al 1° de agosto del año 2015.

ARTICULO 9°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente N° 19304, Proyecto ley derogación de los artículos 18 y 64 de la Ley número 9234, Ley de Investigación Biomédica en Seres Humanos*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 25 de noviembre anterior, número PE.47.660-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 25 de los corrientes, número CTE-361-2014, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Ciencia y Tecnología de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio N° GM-SJD-47988-2014, del 12 de diciembre del año 2014, firmado por la Gerente Médico, que literalmente se lee en estos términos:

“La Gerencia Médica ha recibido en fecha 05 de diciembre del 2014, solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, tomando en consideración las vacaciones de fin de año para los funcionarios institucionales, así como la complejidad y extensión del proyecto de ley en consulta, y a fin de atender la consulta de forma integral sobre el Proyecto de ley en cuestión; se solicita muy respetuosamente una prórroga para presentar el criterio correspondiente en la sesión de fecha 15 de enero del 2015”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación de la señora Gerente Médico –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 19 de enero próximo, a efecto de dar respuesta.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 19.370, Proyecto ley para flexibilizar los requisitos de contratación laboral de personas con discapacidad en el sector privado*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 4 de diciembre en curso, número PE.52.050-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 2 de los corrientes, número CEPD-146-2014, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad, Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Pensiones y Médica, quien coordina y debe remitir el criterio unificado.

Se ha recibido el oficio N° GM-SJD-47974-2014, del 12 de diciembre del presente año, que suscribe la Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

“La Gerencia Médica ha recibido en fecha 05 de diciembre del 2014, solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, tomando en consideración las vacaciones de fin de año para los funcionarios institucionales, así como la complejidad

y extensión del proyecto de ley en consulta, y a fin de atender la consulta de forma integral sobre el Proyecto de ley en cuestión; se solicita muy respetuosamente una prórroga para presentar el criterio correspondiente en la sesión de fecha 15 de enero del 2015”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación de la señora Gerente Médico –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 19 de enero próximo, con el fin de dar respuesta.

ACUERDO TERCERO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente N° 19256, Proyecto ley para la investigación, regulación y control de las plantas Cannabis y Cáñamo para uso medicinal, alimentario e industrial*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 11 de diciembre en curso, número PE.52.120-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 12 de los corrientes, número CJ-207-2014, suscrita por la licenciada Nery Agüero Montero, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Logística, Financiera y Médica, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

Se ha recibido el oficio N° GM-SJD-47975-2014 del 12 de diciembre del año en curso, que firma la Gerente Médico y en forma literal se lee de este modo:

“La Gerencia Médica ha recibido en fecha 11 de diciembre del 2014, solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, tomando en consideración las vacaciones de fin de año para los funcionarios institucionales, así como la complejidad y extensión del proyecto de ley en consulta, y a fin de atender la consulta de forma integral sobre el Proyecto de ley en cuestión; se solicita muy respetuosamente una prórroga para presentar el criterio correspondiente en la sesión de fecha 29 de enero del 2015”,

la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación de la señora Gerente Médico –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 2 de febrero próximo, para dar respuesta.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), y el doctor Josías Juantá Castro, Médico del Departamento de Hemato Oncología del Hospital San Juan de Dios.

ARTICULO 10°

Se presenta el oficio número GM-SJD-47941-14, del 09 de diciembre del año 2014, suscrito por la señora Gerente Médico, que contiene la propuesta para aprobar los respectivos beneficios para estudios a favor de la Dra. Karla Delgado Rodríguez, Médico Asistente Especialista Oncología Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios, para realizar una Rotación de Cabeza y Cuello en el

Instituto Oncológico Ángel H. Roffo, Universidad Buenos Aires, Argentina, del 22 de diciembre del año 2014 al 30 de setiembre del año 2015.

La presentación está a cargo de la licenciada Delcore Domínguez, con el apoyo de las siguientes láminas:

- a) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
Presentación de caso: Rotación de Cabeza y Cuello en el Instituto Oncológico Ángel H. Roffo, Universidad de Buenos Aires, Argentina del mes de diciembre 2014 al mes de setiembre 2015.
- Dra. Karla Delgado Rodríguez, Médico Asistente Especialista Oncología Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios.
 - 18 de diciembre de 2014.
- b)

| Resumen de caso | | | | | | |
|--|----------------------------|--|--|---|--|---|
| Funcionario | Lugar de Trabajo | Estudios | Diagnóstico de Necesidad | Beneficios Esperados | Proceso de Selección | Beneficio Económico |
| Dra. Karla Delgado Rodríguez, Médico Asistente Especialista Oncología Quirúrgica. | Hospital San Juan de Dios. | Rotación en Cabeza y Cuello en el Instituto Oncológico Ángel H. Roffo, Universidad de Buenos Aires, Argentina. | En oficio 128 DHO-HSJD-2014 el Dr. Luis Fernando Vásquez Castillo Jefe del Departamento Hemato Oncología del Roffo, HSJD informa que la pasantía de la Dra. Delgado se encuentra contemplada en el Diagnóstico y Plan de Necesidades de Capacitación y Formación. En oficio COI-043-2014 el Dr. Luis <u>Lorja</u> Sáenz Coordinador del COI avala el otorgamiento de los beneficios para estudio y recomienda que se brinde apoyo a otros hospitales de la red de servicios de salud. La Gerencia Médica en oficio GM.MDA.45569-14 avala la prórroga de cumplimiento del Contrato de Retribución Social. | La patología tumoral de cabeza y cuello se ha incrementado en forma considerable en el HSJD, con alrededor de 200 pacientes diagnosticados durante el año pasado, siendo el cáncer de tiroides el de mayor incidencia. La actividad académica propuesta permitirá: •Aumentar la capacidad resolutive quirúrgica mediante una formación integral que abarca desde el abordaje de pacientes desde la consulta externa, valoración e interpretación de estudios por imágenes hasta la participación en cirugías de alta complejidad incluyendo técnicas quirúrgicas como la microcirugía y la reconstrucción. •Mejorar el aprovechamiento del equipo especializado adquirido por el Hospital para realizar cirugía de cabeza y cuello con reconstrucción con microcirugía. | De acuerdo con lo que indica el Dr. Federico Rojas Montero Jefe del Servicio de Oncología Quirúrgica la Dra. Delgado completó su formación de 4 años en Cirugía General y 2 años en Cirugía Oncológica, por lo que dentro del perfil quirúrgico es una candidata idónea para Sub especializarse en el campo de la Cirugía de Cabeza y Cuello, por lo que no se realizó proceso de selección. Además, se indica que el Servicio de Oncología Quirúrgica al pensionarse el Dr. Maximiliano Gurdíán Astúa, sólo cuenta con un solo cirujano dedicado a los casos complejos de cabeza y cuello, por lo que se requiere formar otro cirujano en ésta área. | Permiso con goce de salario del 21-12-2014 al 01-10-2015 por un monto de C\$ 19.366.346,97. Pago de estipendio mensual por un monto de \$1.200 para un total de \$ 11.120,00. Pago de transporte por un monto único total de \$ 721,00. Pago de seguro médico por un monto único total de \$ 400,00. Compromiso contractual laboral: 9 años. |
| Priorización de áreas dispuesto por la Junta Directiva, en el artículo 22º de la sesión N° 8707 | | | | | | |

c)

| Propuestas de Acuerdo | |
|------------------------------|--|
| Caso | Acuerdo |
| Dra. Karla Delgado Rodríguez | <p>Se acuerda recomendar beneficio para estudio a favor de la Dra. Karla Delgado Rodríguez, Médico Asistente Especialista en Oncología Quirúrgica del Hospital Sana Juan de Dios para realizar Rotación en el Servicio de Cabeza y Cuello del Instituto Oncológico Ángel H. Roffo, Universidad de Buenos Aires, Argentina del 22 de diciembre 2014 al 30 de setiembre 2015. Se recomienda el otorgamiento de los siguientes beneficios para estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Permiso con goce de salario del 21-12-2014 al 01-10-2015 por un monto de € 19.366.346,97. El pago del permiso con goce incluirá los aumentos de ley correspondientes durante el período de estudio. •Pago de estipendio mensual por un monto de \$1.200 para un total de \$ 11.120,00 por el período de estudio. •Pago de transporte por un monto total de \$ 721,00. •Pago de seguro médico por un monto total de \$ 400,00. |

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez qué porcentaje de cáncer hay en cabeza y cuello.

Informa el doctor Juantá que, respecto del porcentaje global, respecto de todos los tumores, al cáncer de cabeza y cuello corresponde un 31%. Es muy alto, lo que pasa es que casi todos piensan que cabeza y cuello solo es tiroides, pero es cáncer oral, cáncer de piel, aproximadamente el 75% es cáncer de piel que está ubicado en cabeza y cuello. El cáncer de piel es el más incidente de todos, casi el 75% o el 80% está ubicado en cabeza y cuello.

El Director Gutiérrez Jiménez consulta si estas cirugías que se piensan hacer con esta pasantía, con el entrenamiento de esta persona, van a centrarse específicamente en cáncer de piel.

Aclara el doctor Juantá que no, se atenderá todo. Él hizo su especialidad donde la doctora Delgado y hay un servicio especializado de cabeza y cuello que involucra piel, cirugía de reconstrucción, tiroides, cavidad oral, maxilar, hueso, está contemplado todo.

A la consulta del Director Gutiérrez Jiménez si ella ya está en Argentina o va para allá, indica el doctor Juantá que está allá, se fue unos días antes para poder iniciar todo el proceso.

Y si no se aprueba, se devuelve, anota don Adolfo. Agrega que este es un tema que él ha hablado antes; no le parece que las personas se vayan antes de darles el permiso, porque si no, se vuelve un juego inadecuado; primero, porque no le parece justo porque a veces la persona paga de su propio peculio y segundo, porque de alguna manera se convierte en una presión que no le parece correcta. En términos generales, particularmente le parece que es desafortunado que se vayan sin los permisos.

Anota la doctora Sáenz Madrigal que a ella también le llamó la atención e hizo el comentario de por qué la doctora decidió irse antes de tiempo, si no se había cumplido con todo el proceso. Le aclaró la licenciada Delcore Domínguez que se le había explicado a la doctora Delgado que no se

había dado la justificación técnica, el análisis de la incidencia y si era necesario o no y ella tomó la decisión de irse, a pesar de que no se había autorizado, para llevar un proceso de inducción previo; pero fue una decisión de la doctora.

Manifiesta doña Loredana que se permite aclarar que a veces la dinámica de los procesos de inducción del centro, no necesariamente coinciden con los tiempos institucionales administrativos que hay que cumplir obviamente, pero que no necesariamente el centro espera.

El Director Gutiérrez Jiménez considera que es un tema de programación y si se va a mandar a alguien en diciembre, el proceso debería iniciarse mucho antes.

Hay que empezarlos un año antes, indica la licenciada Delcore, para que los funcionarios puedan cumplir con los procedimientos y no tengan que topar con la posibilidad de que se les excluya una vez que fueron aceptados y tengan que volver al proceso de inducción.

Anota el Director Devandas Brenes que quisiera saber si existe reglamentado un plazo para presentar una solicitud de beca y si ese plazo se cumplió o no. Si hay una norma que diga con qué plazo se debe presentar una solicitud de beca.

Responde doña Loredana que los tiempos están establecidos hoy a veinte semanas, para el trámite administrativo institucional; sin embargo, lo que pasa es que esas veinte semanas son las que no coinciden necesariamente con el tiempo de inicio del programa de estudio; ella puede estar cumpliendo con la Caja pero de allá la llaman y le dicen que como va a entrar en tal fecha, venga un mes o dos meses antes, y eso no es competencia institucional.

A propósito de la consulta del Director Gutiérrez Jiménez, respecto de cuándo se sabe que está la necesidad, aclara la licenciada Delcore que la necesidad arranca en un diagnóstico.

Con el comentario del doctor Juantá entiende el Director Gutiérrez Jiménez que la pasantía es importante y no va cuestionar las bondades de enviar a alguien a hacerla; el problema es el diagnóstico, que fue a posteriori; en agosto se empieza el procedimiento, el 8 de setiembre hay una solicitud de beneficios de estudios, el 17 de setiembre hay traslado de solicitudes, el 23 de setiembre se da el aval por parte de don Jorge Villalobos, Director del CENDEISS; es decir, no hay años. Lo que le da la impresión, aunque el fondo es muy válido, es que sale de pronto una oportunidad y se dice “aprovechemos, corramos y mandamos esta persona”. De ahí que la programación que se pretende no se da, con un agravante; a él le parece que es una falta de respeto traer un asunto como este, aun cuando el fondo es válido, porque los procedimientos están hechos para cumplirlos. Entiende la necesidad y le parece que sería una lástima desaprovecharla y trataría de no hacerlo, pero eso no quiere decir que esté contento con la forma.

A la consulta de la doctora Sáenz Madrigal, respecto de si el reglamento establece algún tipo de gestión en ese tiempo, si hay alguna cuestión que cobije esta situación o no, la licenciada Delcore indica que el reglamento es omiso en el sentido de los tiempos estrictos; sí genera excepciones de trámite de parte de las autoridades para ver los casos de manera extemporánea, pero no dice en qué plazo; los plazos están marcados más bien a los procedimientos o requisitos, pero efectivamente el reglamento da en un par de artículos capacidad a las autoridades superiores para ver casos de excepción.

Considera el Director Devandas Brenes que, obviamente, habría que votar positivamente; pero le parece que lo que hay que hacer es definir bien los procedimientos. Insiste en que se debe tener claro el procedimiento para el otorgamiento de becas; aquí lo que intuye es quién definió las necesidades, pero debe estar muy claro que hay un plan de necesidades previo, definido, establecido y para llenar estas necesidades hay que otorgar becas. Va a votar positivamente, porque no hacerlo le parecería una injusticia contra la doctora Delgado.

El Director Barrantes Muñoz anota que vota este asunto de cara a la justificación de la necesidad y demás elementos que acompañan la propuesta; le parece que la posible beneficiaria asume un riesgo a sabiendas que esto puede aprobarse o desaprobarse, en ese sentido le llama la atención el hecho de que si esto es un proceso de inducción, pareciera que debe tomarse en cuenta cuando existan, porque el proceso de inducción lo vería como parte del plazo. En este caso, ella se va a hacer el proceso de inducción sin tener la aprobación de la Junta y en ese sentido está asumiendo un riesgo, que posiblemente asumió por considerar que estaba tan bien justificado que se lo darían. Realmente considera que está bien justificado y le va a dar la aprobación, pero sí le parece que deben tomarse los procesos previos para efecto de los plazos. En este caso no sacrificaría las necesidades institucionales por los procesos, pero sí llama la atención en el sentido de que se tomen en cuenta los procesos previos para efectos de que se hagan con debido tiempo los trámites ante esta Junta Directiva. Lo que no le queda claro es cómo se establece el monto del estipendio; se pregunta si para efectos del precedente, por el riesgo que ella asumió, podría establecerse a partir del 15 de enero, que es cuando arranca formalmente la pasantía. Por otra parte, deben estipularse claramente las obligaciones, los compromisos, de ella a su regreso, que no los veo claros en el documento que se emite.

Respecto de quién establece el diagnóstico, explica la licenciada Delcore Domínguez que está reglamentado por parte del CENDEISS, que los centros tienen el deber –aunque no todos lo hacen– de elaborar un diagnóstico de las necesidades de capacitación, con una vigencia de dos años; y en el transcurso de esos dos años, pueden hacer ajustes, adendas, dependiendo de las condiciones. Eso fue lo que ocurrió en el caso del Hospital San Juan de Dios y esta becaria; se hicieron ajustes que no están plasmados desde el inicio, en donde se incluya este tipo de capacitación. Con respecto a los compromisos, los becarios, una vez que la Junta Directiva aprueba un beneficio, generan un contrato en el que se estipula, aparte de los tiempos del compromiso y otra serie de aspectos, la garantía de cumplimiento que tiene que haber desde ahora, de que tienen que venir a atender los servicios de la Institución por el tiempo del compromiso, generar procesos de capacitación a lo interno al resto del personal, no necesariamente a su centro sino al resto de la Institución y que tengan una permanente capacidad de sacar un espacio de sus servicios para hacer servicios de capacitación.

El Director Fallas Camacho manifiesta que éste es un caso de toda la vida, alguien hace esfuerzos propios y consigue la beca y viene a la Institución, a través de los mecanismos que tiene establecidos, a que se le apruebe; y es muy difícil para la Institución decirle que no a alguien que ha hecho el esfuerzo de buscar, etc. Lo que se ha buscado siempre es la idea de que todas las necesidades se presenten con antelación y que haya todo un plan de capacitación; tratándose de cáncer para esta Junta ha sido muy difícil decir que no, por su alta incidencia. Estaría de acuerdo en que se apruebe la ayuda pero a partir del 15 de enero, no sabe cómo va a venir a firmar el contrato porque ya está el camino andado; inclusive no le pagaría el pasaje de ida, porque ella se fue por su cuenta y riesgo, pero le pagaría el pasaje de regreso, como una consideración especial y que le concedan vacaciones para que atienda los estudios y si no tiene vacaciones, que le den un

permiso sin goce de salario. En resumen, estaría de acuerdo en darle el beneficio con estas características: a partir del 15 de enero, no le pagaría el pasaje de ida simplemente por precedente, le daría el pasaje de regreso y que por favor estos procesos se pongan en orden, que respondan a un plan determinado de necesidades, porque todo el tiempo se critica esta situación y se termina cediendo.

Apunta el Director Loría Chaves que este es un tema que se ha visto en varias ocasiones y este caso es el último que va a votar en estas condiciones, porque no sabe por quién está votando, si esta persona ha estado al servicio de la Caja cinco, diez años o solo unos meses, si esa persona le ha entregado a la Institución un esfuerzo importante. Necesito saber a quién le está aprobando la beca, de lo contrario se tiene un grupo de gente que se gradúa, hace especialidad, no ha pagado el compromiso y eso no se vale. Necesita saber quién es esa persona, qué ha hecho en el hospital donde trabaja, para empezar. Por otra parte, le parece que la gente que va a hacer especialidades es gente que solicita hacerlas; aunque haya muchas necesidades, lo cierto es que son casos individuales que la gente logra por esfuerzos personales, quiere una beca y la pide. Ese procedimiento no corresponde a un programa de la Institución. Le preocupa que aunque un hospital plantee sus necesidades, esas necesidades no estén vinculadas con el plan que tiene la Institución en recursos humanos. Le parece además que hay una serie de carencias importantes, por ejemplo hay necesidades de formación en los técnicos, de laboratorio, farmacia, patología, etc.; cree que es urgente conocer un plan institucional para el personal técnico. Reitera que esta es la última vez que le da la aprobación a una beca en las condiciones de la presente.

El Director Alvarado Rivera adelanta que no va a votar este asunto. Le preocupan las observaciones que se hacen de la inconsistencia que se ha venido repitiendo; para él esto no es nuevo, después de cuatro años de estar ausente, la situación sigue igual. Cuando en una ocasión anterior llegó aquí ya estaba mal, y ahora, ocho años después, la situación es exactamente la misma; en aquel momento fue muy enfático en decir que había que corregir los procedimientos. Le parece que estas becas pareciera que son autogestionadas, que puede ser que esté bien y que la necesidad exista, pero igual no ve los planes programados en el tiempo de las necesidades que existen, de las especialidades que se necesitan, de las subespecialidades que se requieren. Esta situación es muy complicada, es tener que decirle a alguien que no cuando ya se fue, pero no le gusta y no se siente tranquilo de que lo pongan en esa situación y por eso no lo va a votar. Además, viendo el expediente pareciera que la doctora es como interina, no tiene plaza fija, por lo que tomar una decisión así es todavía más complicado. No lo va a votar y avisa que no vuelve a votar una beca si no cumple con los procedimientos que se tienen o que traigan cuál es la corrección de los procedimientos para hacerlos de manera adecuada, que es lo que cree es lo procedente.

La Directora Soto Hernández señala que hay varios aspectos. Admira a la doctora porque se ve que tiene vocación, y que ella, en medio de saber que le podían aprobar o no, se fue porque le urgían los tiempos para entrar en la inducción; admira esa decisión, pero lo que no le gusta es realmente lo que ha dicho en varias ocasiones: administramos o damos becas. El procedimiento está mal, pero la culpa no la tiene la doctora, la culpa es del sistema que está en el CENDEISSS, ahí es donde está el meollo del asunto; incluso le parece injusto porque el país necesita de esa especialización y hay una mujer con vocación, puede ser un hombre pero ella defiende que en este momento es una mujer. Le parece ridículo, con perdón del doctor Fallas, castigarla diciendo que hasta el 15 de enero se le va a pagar o que se le va a dar medio pasaje; le duele pensarlo y realmente su propuesta es dejar que la doctora haga su gestión, pero a partir de ahora que se tome

un acuerdo tajante en donde se diga que no se aprobarán más becas si no vienen con todo lo que se ha dicho, pero que no se sacrifique a la doctora que ya está allá. Otra parte es una llamada de atención para el CENDEISS.

La Directora Alfaro Murillo señala que, en primer lugar, el oficio que trajeron de la Gerencia Médica dice que el Jefe del Departamento de Hemato Oncología del Hospital San Juan de Dios informó al CENDEISS que la pasantía está contemplada en el Diagnóstico y Plan de necesidades de capacitación y formación de ese Hospital. Quisiera conocer, por tanto, ese reglamento diagnóstico y plan de necesidades de formación y capacitación del Hospital San Juan de Dios, porque si está en ese plan, también necesita tomar ese insumo.

Informa la licenciada Delcore Domínguez que el diagnóstico no está en el expediente, está en el área de planificación.

Entonces, indica doña Marielos que quiere el expediente. Agrega que no puede tomar una decisión; puede creer que están, pero dado que se ha criticado tanto que no hay esos planes de formación en la Institución, se topa con la duda de cuáles criterios se aplican; si ahí están, entendería que la gestión respondía a esa necesidad institucional.

El Director Devandas Brenes hace la observación de que en ese expediente dice que el 23 de setiembre o por ahí se pidió que se ampliara el plan, que se actualizara.

Agrega la Directora Alfaro Murillo que precisamente por esa razón, si existe ese plan, quisiera saber cómo está funcionando. Luego resulta que conoce un montón de gente en propiedad en esta Institución que está deseando una beca; lo que le dicen a ella y lo ha expuesto aquí en otras oportunidades, es que las múltiples argollas que hay aquí no les permite acceder. De manera que tiene esa opinión de médicos que están en propiedad y está preocupada por ello, porque de pronto ve aquí a una persona que es interina, que ha hecho vacaciones, ha hecho sustituciones, permisos, que consigue una beca con un valor de varios millones de colones y que además se le tramita en forma rápida. Comparte el criterio de doña Mayra en el sentido de que el Consejo de Beneficios para Estudios del CENDEISS es el problema; desde que están aquí hace seis meses, han manifestado que de una u otra forma están insatisfechos con el CENDEISS. Ella, al igual que don Renato, avisa que empezando enero de 2015 del CENDEISS quiere explicaciones; se va a ir a meter ahí si es necesario, pero todo lo que se dice del CENDEISS fuera de esta Institución es negativo. Es una situación que cree debe preocupar a esta Junta Directiva y aprovecha este tema para hacer una llamada de atención. En este caso en particular el precedente es muy negativo, la persona se fue, da por sentado que esto se va a aprobar; si bien es cierto doña Mayra dice que la persona está muy animada y se fue, bueno, lo que sabe es que está muy segura y no tiene nada que perder porque no tiene una plaza en propiedad. Le parece que en este tema vuelve a saltar la necesidad de contar con un plan institucional acerca de cuáles son las especialidades que se requieren, cuáles son los planes de capacitación, materia que le toca al CENDEISS y de ahí la necesidad de investigar esa dependencia. Ella, al igual que don Renato, va a votar en contra, más como una forma de no avalar este precedente, porque además este mismo tema, si se revisan las actas, se ha dicho con lo último que se ha traído y están en el mismo nivel: es rápida, sobre el tiempo y la gente ya se tuvo que ir; no es que se tiene que ir, en todos los casos que se vieron ya se tuvo que haber ido, y no se vale. En cuanto al tema del CENDEISS, le pediría a doña Rocío que para el próximo año se informe sobre una presentación que se tuvo en el CENDEISS, sobre

como salió el tema de las especialidades, cómo se presentó la gente. Quisiera que a inicio del año se tenga un espacio para hablar abiertamente el tema del CENDEISSS y qué se va a hacer.

Interviene el doctor Juantá y manifiesta que evidentemente los señores Directores están en un área y él en otra, y quisiera comentar dos situaciones respecto de las observaciones que han surgido. Una, respecto de lo que decía don Renato, él empezó a trabajar con la Caja en 1998 y sigue siendo interino; tiene cinco años de ser cirujano oncólogo, cirujano de cabeza y cuello, microcirujano y en 2014 es todavía interino, de manera que ese tema del interinato no es lo que realmente sea importante en relación con la doctora Karla Delgado. La otra situación es que desde 2007 está haciendo su especialidad en el Hospital San Juan de Dios y aproximadamente regala unas 30, 40 horas mensuales a la Caja, con lo que significa la microcirugía, porque son cirugías de 12, 16, 20 horas y la Caja solo le paga 8; no pide una remuneración porque de todas maneras no está dispuesto para ello, sin contar los sábados y domingos que tiene que ir a ver los pacientes hospitalizados. Durante el tiempo en que la doctora se graduó hasta el día que se fue, ella fue su asistente en microcirugía, cuando no le correspondía ni ser asistente ni hacer todo ese trabajo que también lo hizo sin cobrar remuneración extra. Está de acuerdo en que tal vez la forma en que se hace no es la más correcta, pero ya que surgieron algunas dudas de intereses, su papá no es médico ni su mamá y ninguno de sus familiares, y no tiene ninguna “pata” ni la doctora Delgado tampoco. Habla a favor de ella por lo que hacen en el San Juan de Dios, por si tienen alguna duda y alguna cuestión medio engorrosa.

Con relación al tema que se trata, el Director Devandas Brenes anota que precisamente cuando fueron al CENDEISSS, la Directora les explicó que un alto porcentaje de unidades no presentaba su plan de necesidades y ahí le surge la duda del tema de la autoridad en la Caja; cómo es que si se pide que las unidades presenten su plan de necesidades, si no lo presentan, no pasa nada; le parece que debería haber un acuerdo en el sentido de que se presente ese plan y establecer sanciones para quienes no lo hagan completo, por ejemplo no se le da ningún derecho a tramitar ninguna beca. En ese caso, ya no sería responsabilidad del CENDEISSS, por si las unidades no presentan sus necesidades, el CENDEISSS no podría saber cuáles son. No es que esté exonerando totalmente a ese Centro, pero recuerda esa explicación y le parece que la señora Gerente Médico debería intervenir para sentar responsabilidades, porque es una información crucial y no puede ser que un hospital o una clínica no presente sus necesidades y no pase nada. Esa es su preocupación.

Para ir cerrando el tema, la señora Presidenta Ejecutiva señala que el tema del CENDEISSS realmente es un tema que está pendiente de seguir comentando; se hizo una primera reunión, se está trabajando con un equipo del Centro y vienen para el próximo año las propuestas; pero le parece que si bien es importante, esto trasciende el tema de la doctora Delgado.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que el 5 de agosto, firmado por don Luis Fernando Vásquez, Jefe del Departamento de Hemato Oncología, hay una nota que dice que “como parte del diagnóstico de necesidades, de formación y capacitación del Departamento de Oncología, está contemplada la necesidad de capacitación en el área de cabeza y cuello”; eso no es cierto, porque en la fecha del 23 de setiembre hay una nota que dice que “el 23 de setiembre del año en curso recibimos copia de la nota de fecha tal en donde se solicita que se efectúe un adendum al diagnóstico de necesidades de formación y capacitación que está vigente hasta el 2015, para que se incluya la necesidad de la capacitación propuesta me permito informarle que la doctora...”, etc. Le duele mucho, porque repite, para los que están metidos en el tema del cáncer, es bueno

que se tenga la posibilidad de que un especialista pueda mejorar, para que los pacientes de cáncer tengan una mejor vida. Pero le molesta que haya una firma de alguien que en un momento dado afirme que sí está y lo cierto es que para qué se va a hacer una adenda.

Manifiesta la licenciada Delcore Domínguez que efectivamente se corrobora en el Área de Planificación del Recurso Humano del CENDEISSS que esa pasantía no estaba, y lo comunique así para que se organice, y de ahí es que surge la segunda nota.

Interviene el Director Gutiérrez y refiere que él ha insistido durante siete años que quiere el inventario de necesidades contra la beca, para ir tachando las necesidades. Es el primero en decir, de acuerdo a lo que el doctor acaba de contar y de la experiencia que ha desarrollado en el tema del cáncer, que todo lo que venga a crear especialistas de cáncer es una maravilla. Pero cuando se pone a ver los documentos, todo empieza alrededor de agosto de 2014, luego hay una aseveración de un jefe donde dice que está como parte de la capacitación, el CENDEISSS brinca y dice, no eso no está, pero donde está la responsabilidad de la jefatura que se deja decir que es parte de la capacitación y luego el 23.

La doctora Sáenz Madrigal, con el debido respeto, considera que la discusión se está extralimitando; considera que ésa tarea no es de la Junta Directiva.

Cree don Adolfo que sí lo es, porque es él el que con su voto va a dar el beneficio. Pero va a terminar lo que está diciendo. Tiene seis años de estar pidiendo que los asuntos vengan completos, no acepta y le parece desafortunado que alguien firme que está dentro del diagnóstico o de las capacitaciones y que en el mismo expediente venga, a posteriori de la solicitud, a que se haga una adenda para que la señora vaya. Aquí no está culpando a la doctora, lo que está diciendo es que alguien firmó algo y aseguró que estaba, y se ha corroborado que no estaba. Esas son las inconsistencias que no se deben aceptar, porque eso lo que confirma es que hay una práctica de ocurrencia, que es de quien consiguió la beca y no de una programación y una planificación.

La Directora Alfaro Murillo solicita se aclare, para tenerlo como un criterio adicional, si la capacitación se requiere o no se requiere.

Indica el doctor Juantá que está explicando ahora que en el campo de la cirugía de cabeza y cuello realmente hay pocos especialistas en el país, son alrededor de tres o cuatro; y en el Hospital San Juan de Dios, en el método en referencia del cáncer –cirugías, oncología médica y radioterapia– que no lo tiene el médico del Calderón Guardia, se ha venido haciendo un esfuerzo muy grande en el Hospital San Juan de Dios –a través del Jefe del servicio pero él ha estado en todo el proceso– de lograr formar unidades quirúrgicas para tratar de hacer un servicio de primer mundo; para dar un ejemplo, en el Hospital San Juan de Dios hay 4 cirujanos de mama, hay 6 cirujanos de digestivo en estómago, hepatobiliar y colon y recto y la parte de cabeza y cuello. Aparte de eso, han arrastrado no solo la parte oncológica sino la parte reconstructiva, que ha sido una parte que ha sido olvidada en el país y el Hospital San Juan de Dios es uno de los hospitales a nivel latinoamericano, justo en la microcirugía, que ya publica, que va a congresos, que tiene un reconocimiento muy importante de su trabajo.

Lo que quisiera el Director Barrantes Muñoz es que el abogado tal vez pueda ampliar las inquietudes que presenta el Director Gutiérrez, con relación a las notas estas, que él observa que

es una inconsistencia, para que quede claro cómo se resuelven esas inconsistencias, si es que se resuelven.

La licenciada Delcore Domínguez aclara que el Consejo de Beneficios para Estudios se reúne todos los viernes para analizar las becas; uno de los requisitos es que tenga el diagnóstico de necesidades para capacitación vigente en el área de desarrollo del factor humano, en el área que le corresponde recibir esos diagnósticos, procesarlos y devolverlos si es de caso; si se detecta alguna inconsistencia se le solicita a la unidad que la corrija o simplemente se le notifica que no se le puede procesar la beca. Aprovecha para aclarar que si no se demuestra, a través de la Dirección del Hospital o del centro que tiene el diagnóstico vigente en cuanto a la capacitación que está solicitando, no se le puede tramitar la beca.

Y eso se hace a posteriori, añade don Adolfo.

Manifiesta doña Loredana que es paralelo. Trae el becario una nota del Jefe, presenta sus requisitos, se hace un chequeo, si viene correcto se pasa a un segundo filtro, se busca el diagnóstico, se va al detalle de la línea y si se ve que no está en sus datos, se le hace una llamada al centro a subsanar el error y el centro verifica y corrige. Varios tienen un diagnóstico y no estaba tan específico, y proceden a agregarlo.

A posteriori, insiste don Adolfo.

Aclara doña Loredana que es durante; para ellos la solicitud no cierra hasta el momento en que se traslada a la Gerencia.

Don Adolfo manifiesta que quisiera dejar constando que se supone que cuando algo inicia es porque se tiene un inventario de necesidades y que esa solicitud va a responder a ese inventario. Si no se tiene cáncer de cuello en esa lista, en el momento en que inicia el proceso se corrobora... Aquí lo que está pasando, aunque sea necesario, es que el jefe empieza a decir que sí, que está dentro del programa de necesidades y ni siquiera lo revisó. Lo que está diciendo es que entiende, pero lo lógico es que desde el inicio y no durante el proceso se haga la adenda a las necesidades de capacitación.

Anota la doctora Sáenz Madrigal que la licenciada Delcore ya contestó y agradece la presentación que se ha realizado.

Las licenciadas Delcore Domínguez y Coto Jiménez y el doctor Juantá Castro se retiran del salón de sesiones.

El Director Loría Chaves señala que el tema es más complejo y no se va a resolver hoy. Todos tienen razón, pero si se sigue discutiendo el tema se hace más grande y se están repitiendo argumentos. Cree, con todo respeto, que es un tema que traspasa la decisión de la beca de hoy, pero claro que hay que entrarle al CENDEISSS. Sugiere y propone que se ponga a votación el asunto de la beca y agrega que no está de ninguna manera minimizando todos los argumentos que se han dado aquí de las anormalidades que pasan en ese Centro.

El Director Gutiérrez Jiménez reitera que no se va a cansar y si tiene que decirlo tres veces, lo dice tres veces, pero no es posible que haya una firma de un médico diciendo que hay una

capacitación y que en el proceso se ajuste, porque eso fue lo que pasó, se ajustó a un caso particular. Pero además se habla de que tiene un poder generalísimo, lo que está aquí agregado es la presentación del poder ni siquiera inscrito, y le parece que es una práctica terrible, que aunque jurídicamente es muy válido, le den la facultad a alguien para que venga a firmar el contrato en lugar de hablar con el interesado y decirle que debe firmar, no por interpósita mano, cuando regrese.

Manifiesta la señora Presidenta Ejecutiva que lo que quiere aportar en esta discusión es que, en este tema, le parece que a esta Junta no le corresponde la revisión de cada uno de los documentos de los expedientes, sino la aprobación o no del asunto. Cree que si se va a llegar a ese nivel, si de aquí en adelante cada decisión que se va a tomar lleva a esa profundidad de examen, la verdad es que hay como unos treinta temas que están pegados y no se sacaron este año y se van a seguir pegando. Le parece que lo que corresponde es ver que la Administración haga bien su trabajo. Coincide con don Adolfo, pero hay que tocar algunos puntos que le gustaría que la doctora Villalta mencione, porque aquí se ha dicho mucho del CENDEISSS y la jefatura de ese Centro es de la Gerencia Médica y a quien le corresponde la planificación de los recursos humanos es a la Gerencia Médica; son temas muy complejos, hay que abordarlos en diferente forma y nunca se van a terminar en una sesión. Un caso concreto lo que marca son los puntos de mejora, qué es lo que se tiene que mejorar. Tiene las mismas aprehensiones de los señores Directores, no está satisfecha con la forma en que se procedió, pero puede decir que es muy frecuente que esto se haga, no porque la Institución sea mala; esto pasa en toda Costa Rica, esto pasa en la Universidad Nacional, porque los tiempos administrativos no van con las necesidades académicas de otro país. Por otra parte, el tema de las necesidades es muy complejo porque hoy se establecen unas necesidades –y no está hablando de que se dijo si o no– pero cambian y muy frecuentemente, porque la gente se va, porque se pensionó, porque tuvo un accidente de tránsito, de manera que el hecho de tener un estudio de necesidades es una base; el hecho de que algo no esté ahí no quiere decir probablemente que no se vaya a necesitar en el futuro. En lo que coincide con don Adolfo es que es bastante curioso, para decirlo de alguna forma, que la necesidad no estaba y cuando se pide se incluye. No obstante, esos detalles curiosos podrían tener explicación, el tema es cómo hacer que no suceda; primero, es preciso ser claros, ser transparentes, que las informaciones que se dan permitan tomar decisiones adecuadas, que sean de beneficio para todos; pero en términos generales, es un tema muy complicado. En cuanto al CENDEISSS, quiere comentar que ha tenido seis Directores en los últimos años, hasta ahora tiene una Directora que se ha mantenido durante un año; se puede inferir, entonces, todas las complejidades que se han manejado ahí. No defiende al Centro, pero quiere dar el balance en general y compartir la preocupación de que se debe analizar la situación para oír propuestas que mejoren su funcionamiento.

Considera el Director Fallas Camacho que la situación está suficientemente clara, hay un procedimiento inapropiado, no llena los lineamientos que se han establecido; de quién es la culpa no lo sabe y tampoco es el momento para plantearlo. Pero a su juicio, conforme se ha informado, no se ha actuado correctamente; inclusive tiene el temor de que la misma Auditoría en su momento lo cuestione, porque estos no son dineros privados; son de la Institución y tienen que seguir la normativa.

El Director Barrantes Muñoz razona su voto positivo, porque le parece que las razones de necesidad están debidamente justificadas para esta pasantía, no porque la persona ya está en Argentina. Cree que se han hecho apreciaciones de aspectos muy importantes desde el punto de vista del fondo, general, que hay que tomar en cuenta porque no se puede seguir trabajando de

esta manera. En el punto del expediente que ha señalado el Director Gutiérrez, la licenciada Delcore le daba una explicación y agregaba posteriormente que los diagnósticos de necesidades con frecuencia son diagnósticos que requieren de adendas porque son diagnósticos insuficientemente realizados, es parte de la problemática en general. Los requerimientos de adendas se dan porque cuando se presenta una necesidad justificada, resulta que no estaba claramente contemplada en su especificidad en el diagnóstico de necesidad y ahí es donde nacen las adendas; pero no es que se hace específicamente para justificar algo que no sea necesario. Esto le da sentido a la explicación de que no se está frente a una irregularidad, sino frente a algo que es práctica común en razón de los problemas de fondo que tiene el sistema. Los temas de diagnóstico de necesidades no están claramente realizados y no conoce cuál es la metodología con que se hacen, no sabe si para esas fechas están debidamente los estudios de carga de enfermedad, si todos los manejan o no; desconoce cuánto es lo que el CENDEISSS hace para orientar a cada una de las unidades con el propósito de que estos diagnósticos de necesidades institucionales se hagan con una visión de mediano y más plazo. Esto es lo que lo motiva a darle el voto a esta propuesta, indicando desde luego que los procedimientos de formalización deben darse de manera que satisfagan los requerimientos que están establecidos en la normativa institucional. Aquí no se está dando un cheque en blanco más que para indicar que se aprueba, pero corresponde a la Administración vigilar que los procedimientos se cumplan estrictamente, conforme al ordenamiento jurídico, para efectos de que estén debidamente resguardados los intereses institucionales desde la perspectiva de uso de los recursos.

Admite la doctora Villalta Bonilla que desde la administración activa es la jefe del CENDEISSS, es algo que no puede negar; sin embargo, hay competencias que están delegadas y la competencia de aprobar propuestas para becas está delegada al CENDEISSS. Ella tiene responsabilidad, pero en este caso en particular había dicho que estaba indecisa de traerlo a Junta, pero habló con el doctor Juantá, quien le explicó la necesidad; y a pesar de que sabía que iba a ser un problema lo trajo. Señala que igualmente fue una decisión completa del CENDEISSS decirle a la doctora que se fuera y que dejara autorización para la firma del contrato y en ese sentido no puede asumir esa responsabilidad. Acepta que hay muchas debilidades de planificación que se deben corregir y por ello están junto con la Gerencia Administrativa y la Presidencia Ejecutiva, tanto con la doctora Balmaceda como con la doctora Sáenz. Se está formando un grupo de trabajo y hay una propuesta de reestructuración del CENDEISSS, para organizar a profundidad todos los procesos, el proceso de becas, el proceso de formación, etc., porque están conscientes de que se tiene que mejorar mucho la planificación en general en la Gerencia.

Le parece a la licenciada Alfaro Murillo que se deben tomar algunas decisiones; como lo avisó, vota en contra por los problemas de procedimiento, pero se podría enviar un mensaje de cara al 2015. Le parece que lo primero debería ser una excitativa a todos los centros de atención en salud y a quien corresponda, para que actualicen los diagnósticos de necesidades en febrero y marzo y los envíen; si bien es cierto don Mario decía hace un momento que la Directora del CENDEISSS dijo que los solicitaba y no respondían, como Junta Directiva se puede tomar un acuerdo de enviar de inmediato una nota de parte de la Presidencia Ejecutiva, diciendo que entre enero y marzo deberán todas las unidades actualizar sus diagnósticos de necesidades para que esta Junta los tenga sobre la mesa en la primera semana de abril de 2015. Esto de alguna manera ayuda a contribuir con el CENDEISSS, cuyo argumento fue que no le daban la respuesta necesaria, de manera que la excitativa se haga desde este órgano colegiado; puede ser como excitativa o puede ser como orden. Por otro lado, que se comunique que la Junta Directiva solo recibirá para estudio los casos que estén en los diagnósticos de necesidades actualizados a marzo de 2015. Si bien esto

deja un vacío entre enero y febrero, lo que hay que decir es que aquellos centros que tengan en perspectiva solicitar beca para alguno de sus funcionarios, que lo presenten antes; cuando se dice entre abril y marzo es el plazo máximo. Si ya lo tienen actualizado que lo manden. Le parece que no es complicado tomar la decisión y esperar que a marzo los centros envíen la información y con ello se solventa la situación por lo menos para el año 2015.

Desearía el Director Fallas que se tuviera la oportunidad de tener las necesidades reales en cada uno de los centros. No culpa al CENDEISSS, porque ese centro simplemente es una unidad de trámite que suple todas aquellas necesidades que alguien le plantee como necesidades de formación de recursos humanos. El problema va más allá del CENDEISSS, porque cada unidad de prestación de servicios médicos de la Caja debe tener claridad meridiana de cuál es su problema de atención de la población que tiene adscrita; en el primer nivel está el EBAIS, tiene que decir qué necesita. El segundo nivel está desperdiciado completamente porque atiende casos del primero, no hace lo que le corresponde y manda casos para el tercero. Si no se tiene una serie de definiciones, tales como cuál es el tipo y cantidad de recurso humano y dentro de las políticas generales del modelo de atención que esta Junta haya puesto en práctica, es muy difícil para cada unidad decir hoy por hoy cuál es la cantidad; puede decir en algunos elementos, por ejemplo anesthesiólogos, tal vez pediatras, etc., pero abarcar todas las necesidades es muy difícil, porque no tienen claro cómo definirlo. Es un poco la idea de llevar a la Institución a plantear las necesidades en función de la comunidad, la cual tiene que conocerlas enteramente para saber cuáles son sus necesidades de atención médica y replantear el primero, segundo y tercer nivel para fijar la responsabilidad de cada uno. La idea es que el presupuesto institucional vaya amarrado a ese tipo de decisiones, de manera tal que en el presupuesto de cada unidad según sus propuestas— aceptadas desde luego por la Gerencia Médica de acuerdo a normativas que están puestas en conocimiento— pueda incluir todo aquello que va a requerir en el futuro, no solo lo que ahora necesita, sino como decía el Director Devandas qué pasa dentro de 5 años, 10 años; no se sabrá si no se pone en orden ese tipo de pensamiento y definiciones. Es muy difícil que el CENDEISSS o como se llame vaya a poder tener esto a mano, si no se le dan previamente las reglas del juego para que pueda definir los recursos humanos que se necesitan. La idea es que dentro de los modelos de atención se puedan redefinir todo estos elementos que son indispensables para poder tener una planificación que marche adecuadamente. Desde luego, cada centro va a pedir el oro y el moro, y ¡ojo, cuidado!, porque detrás de cada especialista vienen otras necesidades como planta física, tecnología, equipo, personal de apoyo; por tanto, este tipo de elementos tienen que estar bien definidos, porque no se sabe si se podrá dar respuesta cuando se aprueba una especialidad o una subespecialidad y es una tarea que no se ha hecho. Mientras tanto, esto va atado al presupuesto, a la rendición de cuentas, al cumplimiento, al resultado del impacto, qué hizo con la comunidad, si hizo lo que tenía que hacer, si elevó el nivel de salud de la comunidad, etc. etc. Lo que pasa es que dentro de esta especie de anarquía, la gente pide y es muy difícil decir que no. El doctor ha hablado de la microcirugía; bueno, aquí se ha planteado la microcirugía, alguien ha hablado de eso y lo ha planteado como una necesidad, pero debería formar parte de todo un paquete, hay una serie de elementos que no están completamente definidos. La Comisión de Salud está tratando de montarse en ese ferrocarril, para ver si se logra de alguna manera anticiparse a las necesidades.

Concreta la doctora Sáenz Madrigal que quisiera referirse a la propuesta que hizo doña Marielos; está de acuerdo en solicitar el estudio de necesidades de formación de recursos humanos, pero que lo remitan al CENDEISSS y que este centro lo presente a la Junta ya digerido. Si los señores Directores están de acuerdo, ella lo vería con la doctora Villalta Bonilla enviando una circular,

notificando que por acuerdo de Junta Directiva se solicita a todas las unidades que actualicen sus diagnósticos de necesidades, pero que tienen que estar al primero de marzo. Sin embargo, como ya se aprobó el presupuesto, probablemente esta información no va a impactar el 2015, sino el 2016. Si las unidades presentan su plan para marzo o abril, se podrá revisar y evaluar y después ellos podrán pedir ajustes con las nuevas normas. Pero hay que irlo trabajando desde ahora.

Está de acuerdo el Director Devandas Brenes con todo lo que se ha dicho; por un lado hay que hacer el trabajo de la Comisión de Salud y por otro lado hay que atender lo que hay. Lo único que le preocupa de la propuesta de doña Marielos, que la comparte plenamente, es que hay que indicar que el hecho de presentar sus necesidades no es suficiente, tiene que haber una evolución de aprobación de ese plan; no basta con que presenten el plan, tiene que haber una evolución donde se les dice que está aprobado el plan.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, excepto por los Directores Fallas Camacho, Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera y por la Directora Alfaro Murillo.

Por lo tanto,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-47941-2014 del 9 de diciembre del año en curso, que firma la señora Gerente Médico y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** aprobar a favor de la doctora Karla Delgado Rodríguez, Médico Asistente Especialista en Oncología del Hospital San Juan de Dios, beca -según en adelante se detalla- para que realice una rotación en el Servicio Cabeza y Cuello, en el Instituto Oncológico Ángel H. Roffo, Universidad Buenos Aires:

- I) Permiso con goce de salario del 21 de diciembre del año 2014 al 1° de octubre del año 2015.

El permiso con goce de salario se contempla como parte del presupuesto ordinario del Hospital San Juan de Dios.

II) El pago:

- a) De la suma mensual que asciende por US\$1.200 (mil doscientos dólares), para un total de US\$11.120, durante el citado período de estudios.
- b) Del transporte por un monto que asciende a US\$721 (setecientos veintiún mil dólares).
- c) Del seguro médico por US\$400 (cuatrocientos dólares).

La erogación correspondiente a los beneficios aprobados en el apartado II, acápite que van del a) al c), se hará con cargo al presupuesto del Proyecto de Fortalecimiento de la Red Oncológica Institucional.

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por los Directores Fallas Camacho, Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera (la Directora Alfaro Murillo le da la firmeza). En consecuencia, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO SEGUNDO:

CONSIDERANDO: que este órgano colegiado está consciente de la necesidad de formación y capacitación del personal institucional, con el objetivo de brindar de forma más eficiente y eficaz el servicio público encomendado constitucionalmente a esta Entidad, y, a la vez, estando conscientes de la necesidad de que, con apego al principio de legalidad, la actuación de la Administración en la tramitología de esos beneficios para estudios, deben ajustarse a la normativa que regula la materia, es que esta Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** comunicar a las unidades institucionales que, a partir de marzo del año 2015, ninguna propuesta o solicitud de formación o capacitación será valorada ni aprobada, si previamente no han presentado ante el CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) el respectivo diagnóstico y el Plan de Necesidades que para esos fines deben elaborar, según lo normado.

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

Ingresa al salón de sesiones las licenciadas Ana María Coto Jiménez, Asesora de la Gerencia Médica, y Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 11°

Se presenta el oficio número GM-SJD-47942-14, del 09 de diciembre del año 2014, que firma la Gerente Médico, que contiene la propuesta de beneficios para estudios a favor de la Licda. Silvia Lucrecia Cordero Castro, Enfermera Hospital Nacional de Niños, para realizar un Diplomado en Manejo de Heridas y Estomas, Universidad Panamericana, México, del 3 de febrero al 26 de junio del año 2015.

La licenciada Delcore Domínguez se refiere a la propuesta en consideración, con el apoyo de las siguientes láminas:

- i) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
Presentación de caso: Diplomado de Manejo de Heridas y Estomas en la Universidad Panamericana de México del mes de febrero 2015 al mes de junio 2015.

- Licda. Silvia Lucrecia Cordero Castro, Enfermera del Hospital Nacional de Niños.
- 18 de diciembre de 2014.

ii)

| Resumen de caso | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|---|--|---|--|
| Funcionario | Lugar de Trabajo | Estudios | Diagnóstico de Necesidad | Beneficios Esperados | Proceso de Selección | Beneficio Económico |
| Licda. Silvia Cordero Castro Enfermera Quirúrgica. | Hospital Nacional de Niños. | Diplomado en Manejo de Heridas y Estomas en la Universidad Panamericana de México. | En oficio DE-928.2013 la Licda. Yadira Umaña Directora de Enfermería del HNN envía al CENDEISS el Diagnóstico de necesidades de capacitación y formación del personal de enfermería dentro de las cuales se incluye la necesidad de capacitación en problemas gastrointestinales, por los adelantos en la tecnología y el manejo del paciente ambulatorio. Actualmente el Servicio de Enfermería del HNN sólo cuenta con una enfermera asignada a esta área y en promedio se llevan a cabo 1465 cirugías al año sin incluir las cirugías ambulatorias. | Las heridas crónicas o heridas de difícil cicatrización son un problema relevante dentro de la población pediátrica, por lo que contar con una enfermera capacitada en el tema proyecta los siguientes beneficios: •Fortalecer el uso de la tecnología y materiales de punta, para mejorar la calidad de atención de los pacientes quirúrgicos y <u>ostomizados</u> , y de esa forma disminuir los costos de hospitalización y la alteración de la dinámica familiar que esto trae consigo. •Desarrollar programas de prevención, manejo y tratamiento de pacientes pediátricos con heridas y estomas en la Institución. | De acuerdo con lo que indica la Directora de Enfermería del HNN en oficio DE-810-2014, La Licda. Silvia Cordero es la única enfermera asignada en el Hospital de Niños para el Programa de Cirugía de Pacientes Pediátricos con problemas anorrecto por lo que no se realiza proceso de selección. Lo que procedió es que se determinó la necesidad y se procedió a conceder el aval respectivo. Además se indica que la profesional no será sustituida y no se verá afectada la continuidad en la atención de los pacientes. | Permiso con goce de salario del 03-02-2015 al 26-06-2015 por un monto de \$ 6.445.593,40. Pago de Curso por un monto de \$ 4.420,00 Pago de transporte por un monto único total de \$ 603,00 Pago de seguro médico por un monto único total de \$ 400,00 Compromiso contractual laboral: 9 años. |
| Priorización de áreas dispuesto por la Junta Directiva, en el artículo 22º de la sesión N° 8707 | | | | | | |

iii)

| Propuestas de Acuerdo | |
|---------------------------------------|--|
| Caso | Acuerdo |
| Licda. Silvia Lucrecia Cordero Castro | Se acuerda recomendar beneficio para estudio a favor de la Licda. Silvia Cordero Castro, Enfermera del Hospital Nacional de Niños, para realizar Diplomado en Manejo de Heridas y Estomas en la Universidad Panamericana de México del 03 de febrero 2015 al 26 de junio 2015. Se recomienda el otorgamiento de los siguientes beneficios para estudio: •Permiso con goce de salario del 03-02-2015 al 26-06-2015 por un monto de \$6.445.593,40. El pago del permiso con goce incluirá los aumentos de ley correspondientes durante el período de estudio. •Pago de Curso por un monto total de \$ 4.420,00. •Pago de transporte por un monto total de \$ 603,00. •Pago de seguro médico por un monto total de \$ 400,00. |

Informa la licenciada Delcore Domínguez que lo importante es que el Hospital en este momento solo tiene una enfermera asignada a esta área y en promedio se llevan a cabo 1.465 cirugías al año, sin incluir las cirugías ambulatorias.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-47942-2014 del 9 de diciembre del año en curso, que firma la señora Gerente Médico y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla,, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor de la licenciada Silvia Lucrecia Cordero Castro, Enfermera del Hospital Nacional de Niños, beca -según en adelante se detalla- para que participe en el Diplomado en manejo de heridas y estomas, en la Universidad Panamericana, México D. F.:

I) Permiso con goce de salario del 3 de febrero al 26 de junio del año 2015.

El permiso con goce de salario se contempla como parte del presupuesto ordinario del Hospital Nacional de Niños.

II) El pago:

- a) Costo del Curso por US\$4.420 (cuatro mil cuatrocientos veinte dólares).
- b) Costo de los pasajes aéreos de ida y regreso a México D. F., por US\$603 (seiscientos tres dólares).
- c) Del seguro médico por la suma de US\$400 (cuatrocientos dólares).

El Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) certifica que dispone de contenido presupuestario en la partida 2631 que corresponde a "Becas", actividad 61.

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

La doctora Villalta Bonilla y las licenciadas Coto Jiménez y Delcore Domínguez se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 12º

ACUERDO PRIMERO: en vista de que la señora Gerente Médico, Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, disfrutará vacaciones del 5 al 9 de enero del año 2015, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** que el Gerente Administrativo asuma temporalmente y durante el citado período las funciones de la Gerencia Médica.

ACUERDO SEGUNDO: en vista de que la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, disfrutará vacaciones del 5 al 17 de enero del año 2015, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** que el Gerente Financiero asuma temporalmente y durante el citado período las funciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ACUERDO TERCERO: en vista de que la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera, disfrutará vacaciones del 5 al 9 de enero del año 2015, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** que el Gerente de Pensiones asuma temporalmente y durante el citado período las funciones de la Gerencia de Logística.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por lo tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

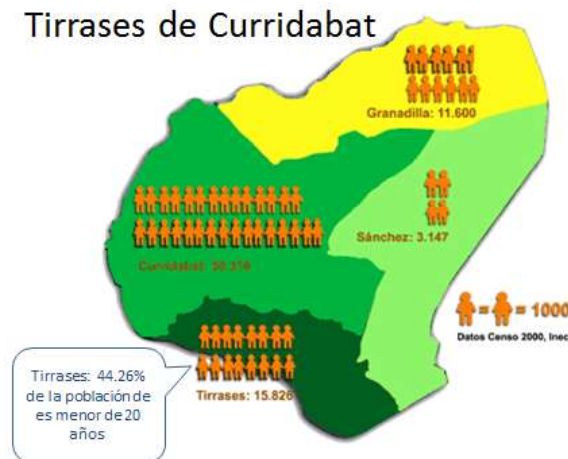
Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, el ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, y la licenciada Bertha Flores Jirón, Asesora de la citada Gerencia, y la arquitecta Ana Gabriela Echavarría Chacón, Directora Unidad Ejecutora, Dirección de Proyectos Especiales (DAPE).

ARTICULO 13°

Se presenta el oficio N° GIT-52583-14, de fecha 15 de diciembre del año 2014, suscrito por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para aprobar la aceptación donación de terreno a la Caja por parte del Ministerio de Salud para la construcción de Sede de EBAIS Tipo 2, en Tirrases de Curridabat.

La presentación está a cargo del ingeniero Granados Soto, con base en las siguientes láminas:

- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
SEDE 2 EBAIS
TIRRASES.
- 2)



3) Resumen de Proyecto

El proyecto se beneficiará a una población de 7.515 habitantes. Ubicados en los sectores Tírrases 1 y 13, con proyección a 10.000.

Tírrases 1: 4.183 habitantes

Tírrases 13: 3.323 habitantes

Los usuarios adscritos a los centros poblacionales del distrito Tírrases en los sectores de Tírrases 1 y Tírrases 13 deben trasladarse hasta Curridabat centro para ser atendidos.

4) Tírrases de Curridabat.

- Pertenece al AS Curridabat.
- Actualmente tienen **2 EBAIS** bajo contrato con UNIBE. (2 sectores).
- Operan en la Colina en un Edificio Alquilado.
- Con las proyecciones de Actuarial, requieren un EBAIS más para completar 3 equipos.

5) Área de atracción:

| | |
|--------------------|--|
| Tírrases 1: | Urb. Gloria Calderón Miravalles Precario Valle del Sol Urb. Llano la Gloria La Trinidad Urb. El Bosque |
| Tírrases 13 | Kira del Castillo Barrio el Mirador Ciudadela 15 de Agosto Santa Teresita Pinos del Este Colonia Colonia Cruz |

6) Construcción de sede de 2 EBAIS

- Proyecto incluido en el Portafolio de Proyectos
- En coordinación con la oficina de DESAF se formula el perfil de proyecto requerido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- El 29 de noviembre de 2013 se suscribe convenio mediante el cual se asignan recursos para el desarrollo del nuevo EBAIS.

7)

En diciembre de 2013, **se realiza transferencia** a la CCSS por total ₡ 575 millones de colones asignados de forma exclusiva al proyecto EBAIS Tirrases.



8)



9)

Gestiones Técnicas Realizadas
Análisis del Terreno sujeto a Donación

- ✓ Se define un área de donación de 3519 m², se establece plano topográfico SJ-1591435-2012, para iniciar trámite de segregación y donación.
- ✓ Se establece disponibilidad de servicios públicos existentes en la zona
- ✓ Se gestiona en 2013 Estudio de suelos para determinar condiciones existentes.
- ✓ Se gestiona Viabilidad Ambiental de Proyecto en 2013 y se obtiene aprobación en marzo de 2014 (Resolución 507-2014-SETENA).

10)

- Recomendación Técnica de la Dirección de Arquitectura
 - Oficio DAI-5440-2014. Viabilidad Técnica para la aceptación del Terreno.

11)



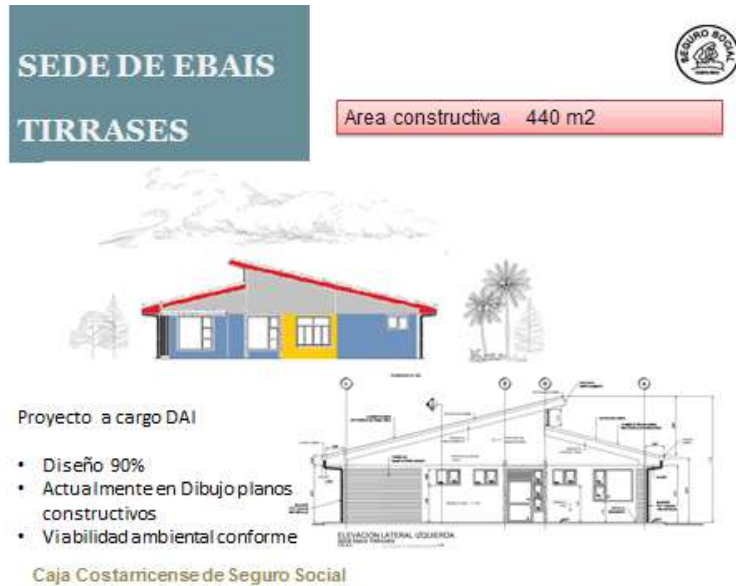
12) Fundamento jurídico:

- Reglamento de donaciones de la CCSS.
- Ley 9240 aprobada por la Asamblea Legislativa y publicada en la Gaceta N° 103 del viernes 30 de mayo del 2014, alcance digital N° 21, se reforman los artículos 68 y 69 de la Ley de Contratación Administrativa.

13) Fundamento jurídico:

- Artículo 69:
 ”[...] Se autoriza al Poder Ejecutivo para que done, a las instituciones autónomas y semiautónomas, los bienes inmuebles no afectos a un fin público, cuando tenga por objeto coadyuvar al cumplimiento de las funciones de estas y en aras de satisfacer el interés público. Para tal efecto, deberá emitirse resolución fundamentada del Poder Ejecutivo, acuerdo de aceptación del órgano jerárquico superior del ente beneficiado, así como el inventario y la clasificación del bien o los bienes objeto de la enajenación. La escritura la realizará la Notaría del Estado.

14)



15)



Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio suscrito por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, número GIT-52583-2014, del 15 de diciembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee así:

“Para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva, presento propuesta de aceptación de donación a la CCSS de un terreno por parte del Ministerio de Salud, ubicado en el Distrito TIRRASES del cantón de Curridabat, mismo que será destinado para la construcción de Sede de EBAIS Tipo II para dicha Comunidad.

I Antecedentes:

1. Mediante oficio DRSS-FISSCT-3274-12-12 del 18 de Julio de 2012, el Dr. Julio Calderón Serrano, Director de la Dirección de Red de Servicios de Salud, plantea informe sobre la necesidad y prioridad de la construcción de una Sede de EBAIS en la comunidad de Tirrases de Curridabat.
2. Ante la imperante necesidad de infraestructura que tiene la comunidad de Tirrases de Curridabat en materia de servicios de salud, mediante oficio GIT-35464-2012 la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías solicitó al Ministerio de Salud; la segregación y donación de un terreno que cumple con las condiciones necesarias para la construcción, y que le pertenece a dicho Ministerio. Dicho terreno inscrito bajo el Sistema de Folio real Partido de Cartago, matrícula de folio real número 3-83603-000. . Esta solicitud fue reiterada mediante oficio GIT-35771-2012 del 20 de setiembre de 2012.
3. En oficio DM-MM-4233-2012 del 13 de noviembre de 2012, la Dra. Daisy Corrales Díaz, Ministra de Salud manifiesta que ese despacho ha girado instrucciones a la Dirección de Asuntos Jurídicos, de tramitar la donación solicitada a la CCSS.
4. De acuerdo con el artículo 3 del Reglamento para la tramitación de Donaciones a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, aprobado mediante artículo 1, de la Sesión 8130 del 08 de febrero del 2007, dado a conocer mediante circular 9.656, que indica que “las Gerencias de División serán las encargadas de velar porque se dé cumplimiento al presente Reglamento y se promueva su objeto en apego a la normativa establecida”, así como en atención de artículos 4 inciso a) y 5 de ese mismo reglamento, que informan que las “Gerencias poseen competencias para solicitar, aceptar y rechazar las donaciones a favor de cualquier dependencia de la institución, según el valor de la misma. Los órganos con competencia para aprobar donaciones podrán conocer aquellas solicitudes cuyo monto corresponda como máximo a los definidos por la Junta Directiva para proceder a la adjudicación de procesos de contratación administrativa”, esta Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, mediante resolución **GIT-36115-2012** de las once horas con veinte minutos del catorce de noviembre del 2012, dictó Resolución Administrativa de Aceptación de Donación de Inmueble, para el proyecto Sede de EBAIS de Tirrases.

Tal y como correspondía, la donante (Ministerio de Salud) trasladó el expediente respectivo a la Notaría del Estado, para la confección de la escritura. Sin embargo, la Notaría del Estado, con sede en la Procuraduría General de la República, manifestó que el Ministerio de Salud (ESTADO), requería autorización vía ley para poder concretar la pretendida donación.

Por esa razón es que se redacta la iniciativa de ley 18.859 a efecto de otorgar la ya aludida autorización al Ministerio.

5. Mediante Ley 9240 aprobada por la Asamblea Legislativa y publicada en la Gaceta N° 103 del viernes 30 de mayo del 2014, alcance digital N° 21, se reforman los artículos 68 y 69 de la Ley de Contratación Administrativa, resultando:

“ARTÍCULO ÚNICO.- *Se reforman los artículos 68 y 69 de la Ley N.º 7494, Ley de Contratación Administrativa, de 2 de mayo de 1995, para que se lean así:*

"Artículo 68.- Procedimiento aplicable Para enajenar los bienes inmuebles, la Administración deberá acudir al procedimiento de licitación pública o al remate, según convenga al interés público, salvo lo indicado en el artículo 69 sobre la donación.

Artículo 69.- Límites

La Administración no podrá enajenar los bienes inmuebles afectos a un fin público. Los bienes podrán desafectarse por el mismo procedimiento utilizado para establecer su destino actual. Se requerirá la autorización expresa de la Asamblea Legislativa, cuando no conste el procedimiento para la afectación. Se autoriza al Poder Ejecutivo para que done, a las instituciones autónomas y semiautónomas, los bienes inmuebles no afectos a un fin público, cuando tenga por objeto coadyuvar al cumplimiento de las funciones de estas y en aras de satisfacer el interés público. Para tal efecto, deberá emitirse resolución fundamentada del Poder Ejecutivo, acuerdo de aceptación del órgano jerárquico superior del ente beneficiado, así como el inventario y la clasificación del bien o los bienes objeto de la enajenación. La escritura la realizará la Notaría del Estado."

6. Mediante oficio N° DM-MM-6827-2013 de fecha 25 de noviembre de 2013 la Dra. Daisy Corrales Díaz, MSc, Ministra de Salud, dirigida a la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa, manifiesta que está de acuerdo con el Proyecto de Ley y en consecuencia la anuencia de donación del inmueble a la Caja Costarricense de Seguro Social.
7. El proyecto para la construcción de un EBAIS Tipo II en el Distrito de Tirrases de Curridabat cuenta con fondos provenientes de FODESAF, y está incluido en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2015-2019, aprobado por la Juntas Directiva en el artículo 7° de la Sesión 8739, celebrada el 24 de setiembre de 2014.

II Descripción del Proyecto

El Proyecto a desarrollar en el terreno propuesto en donación, se establece como una sede de EBAIS Tipo II, con capacidad de atención a una comunidad demandante de aproximadamente 5.000 a 8.000 personas en atención directa conformada por Tirrases y localidades aledañas,

En esta comunidad se había instalado una Sede, producto de un contrato a terceros suscrito entre la CCSS y la UCR, pero este dejó de prestar sus servicios debido a situaciones de seguridad de las instalaciones, el equipo médico (instrumental y mobiliario) debió ser retirado y reubicado en otras dos sedes en la comunidad de Curridabat y la Colina, donde actualmente se continua prestando el servicio a través del contrato suscrito con UNIBE.

Es por esta razón que la Iglesia y el Gobierno gestionaron la donación de una porción de terreno que la Curia Metropolitana se encontraba Administrando para se construya una nueva Sede de EBAIS. La nueva Sede de EBAIS a desarrollarse en la comunidad de Tirrases corresponde a un Tipo 2 por población adscrita, lo cual requiere instalaciones con un área total de 440.00 m².

Las obras antes indicadas se estarían desarrollando en el terreno de 3.519 m² que actualmente se encuentra finiquitando tramite de donación, gestión que está a cargo del Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social. Actuamente se cuenta con una donación de recursos de

parte del programa FODESAF que apoyaran el desarrollo de las obras, el total de la donación asciende a 575 millones de colones, fondos que ya fueron transferidos a la CCSS.

III Criterio sobre viabilidad técnica del Terreno:

Mediante oficio DAI-5440-2014, el Ing. Jorge Granados Soto, remite los resultados del informe técnico sobre la viabilidad técnica del terreno bajo el plano catastrado N° 1-1591435-2012, elaborado por los profesionales Arq. Guillermo Monge Monge, Ing. Liliana Zúñiga Rojas, Ing. Greivin Alvarado Zamora e Ing. Michael Navarro Romero. El informe concluyó y recomendó lo siguiente:

(...) Desde el punto de vista técnico basados en la evidencia y características encontradas se considera que la propuesta de donación de Terreno para ubicar la nueva sede de EBAIS de Tirrases (tipo 3) se establece como factible a los intereses de la institución.

- *El lote presenta una topografía favorable*
- *Posee buenos accesos a calle pública*
- *Cuenta con todos los servicios públicos.*
- *Las dimensiones son adecuadas.*
- *El área propuesta se constituye con adecuada para la instalación de la sede y las obras de urbanización necesarias en este proyecto.*
- *El terreno se encuentra colindante a puesto de vigilancia de la Fuerza Pública de Costa Rica, lo cual favorecería la vigilancia de las futuras instalaciones.*

IV Recomendación:

De acuerdo con lo expuesto y considerando el criterio técnico sobre la viabilidad del terreno, a la vista en anexo de oficio N° DAI-5440-2014 suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda a la Junta Directiva:

1. Aceptar la donación por parte del Ministerio de Salud del terreno que se describe bajo el plano de catastro N°1-1591435-2012 con un área de 3.519 metros cuadrados, ubicado en la Trinidad del Distrito 04 de Tirrases, Cantón 18 de la provincia de San José; para la construcción de un EBAIS Tipo II para dicha Comunidad.
2. Autorizar a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías para llevar a cabo todos los actos administrativos y notariales propios de la firma de la escritura de traspaso del terreno precitado, desde su rúbrica hasta su debida inscripción ...”,

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, y con base en la citada recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

1. Aceptar la donación, por parte del Ministerio de Salud, del terreno que se describe bajo el plano de catastro N°1-1591435-2012, con un área de 3.519 metros cuadrados, ubicado en la

Trinidad del Distrito 04 de Tirrases, Cantón 18 de la Provincia de San José, para la construcción de un EBAIS Tipo II para dicha Comunidad.

2. Autorizar a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, para llevar a cabo todos los actos administrativos y notariales propios de la firma de la escritura de traspaso del terreno precitado, desde su rúbrica hasta su debida inscripción.

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

Ingresan al salón de sesiones los doctores Carlos Fonseca Zamora, Jefe, y Eric Mora Ramírez, Físico Médico del Servicio de Medicina Nuclear del Hospital San Juan de Dios.

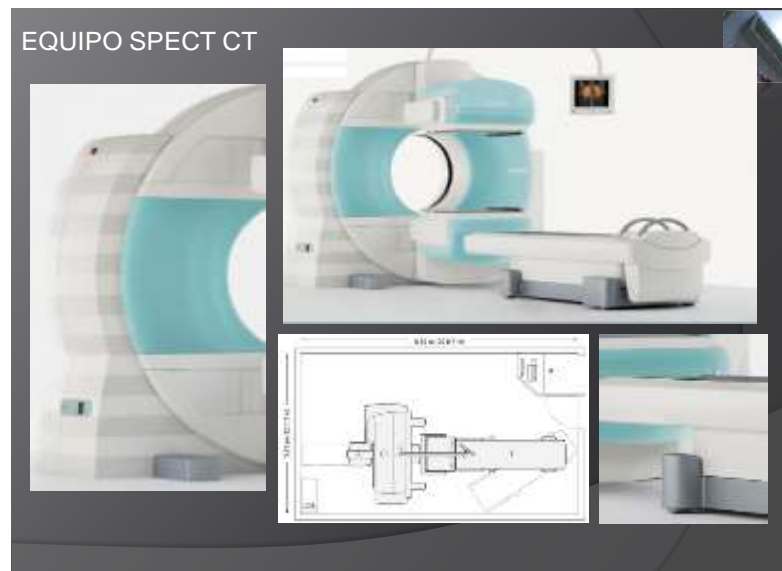
ARTICULO 14°

Se presenta el oficio N° GIT-52595-14, de fecha 12 de diciembre del año 2014, firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación de la licitación pública N° 2014LN-000003-4402, promovida para la “Construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de tecnología híbrida dual SPECT CT en el Hospital San Juan de Dios”.

La presentación está a cargo del ingeniero Granados Soto, con base en las siguientes láminas:

- 1) **CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE MEDICINA NUCLEAR PARA INCORPORAR TECNOLOGÍA HIBRIDA DUAL SPECT (Single Photon emission Computed Tomography) CT, PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.**
GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGIAS
DIRECCION ARQUITECTURA E INGENIERÍA
DICIEMBRE 2014.

- 2)



3) **Justificación:**

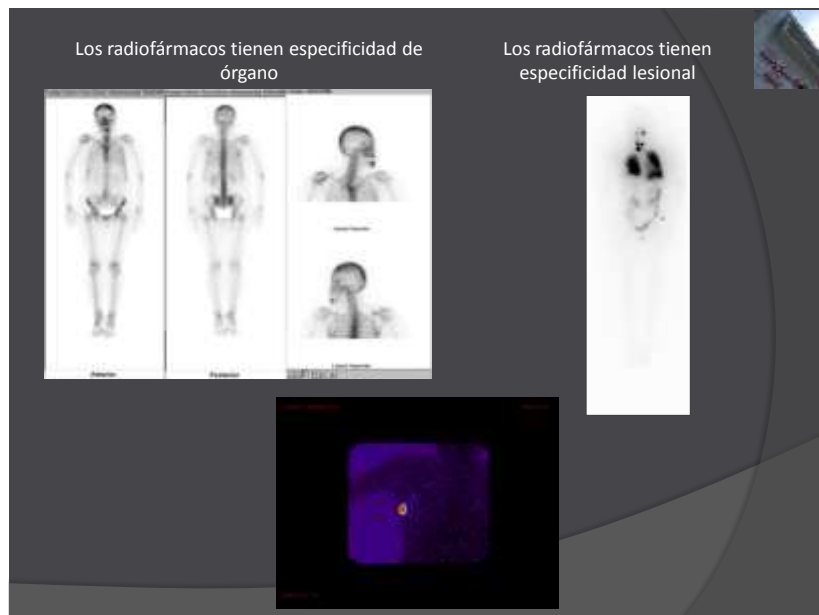
- Fortalecer el Servicio de Medicina Nuclear, pues disminuyó su capacidad instalada al dar de baja la Gammacámaras Planar, y por contar con dos Gammacámaras, con más de 10 años de uso continuo, superando la edad de obsolescencia tecnológica.
- Fortalecer la Red Oncológica de la CCSS (diagnóstico, estadiaje y seguimiento) según el acuerdo de Junta Directiva, sesión 8137 del 22 enero 2009, que indica:
“...de interés y prioridad institucional la prevención, detección temprana y atención oportuna del cáncer en todos los centros de atención de la Caja, sean hospitales nacionales, regionales y periféricos, clínicas y áreas de salud”.

A continuación, el doctor Fonseca Zamora presenta la información que se detalla, según las láminas aquí especificadas:

4) **Medicina Nuclear.**

- ⊙ Especialidad de la medicina que utiliza fuentes radioactivas abiertas en el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las enfermedades y en investigación de las mismas.
- ⊙ Las fuentes radioactivas abiertas se utilizan bajo la forma de radiofármacos que son administrados al paciente por diferentes vías.

5)

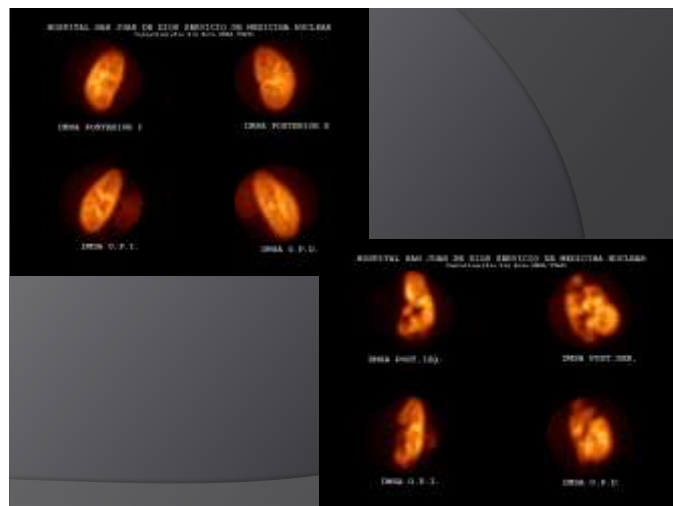


- 1) **Diagnóstico por imagen de valor morfoFUNCIONAL.**

- 7) UTILIZA DIFERENTES INSTRUMENTOS.
- 8)



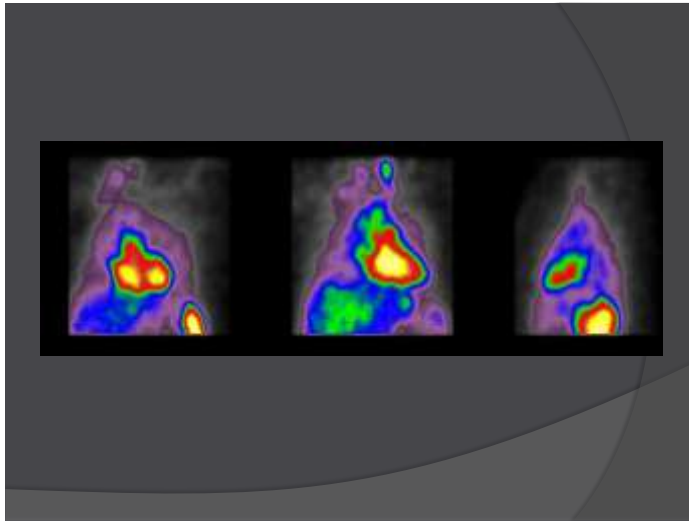
- 9)



- 10)



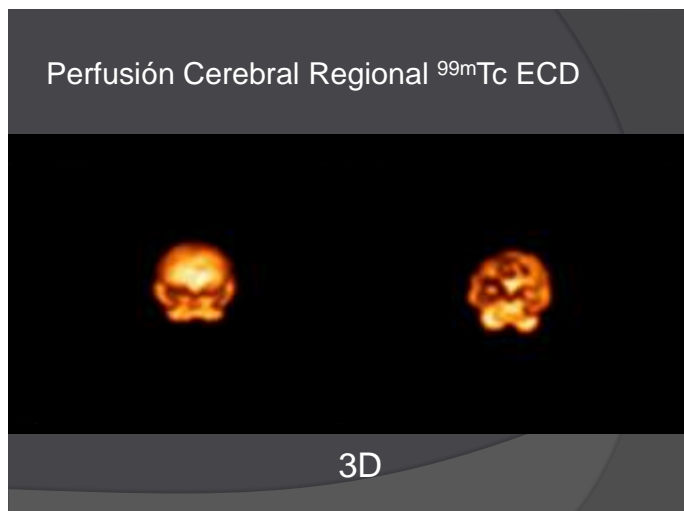
11)



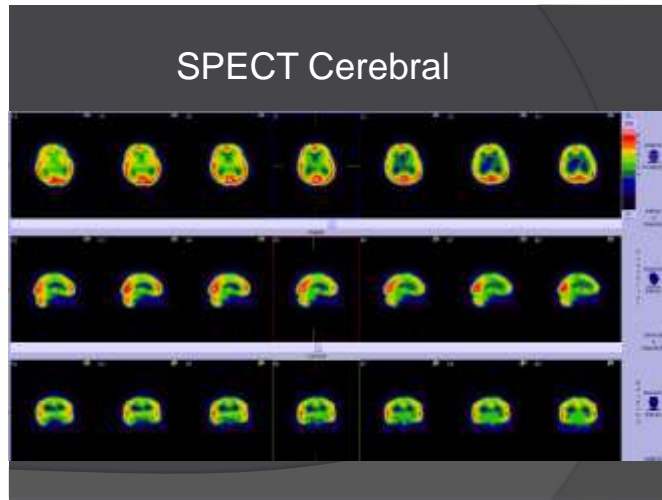
12)



13)



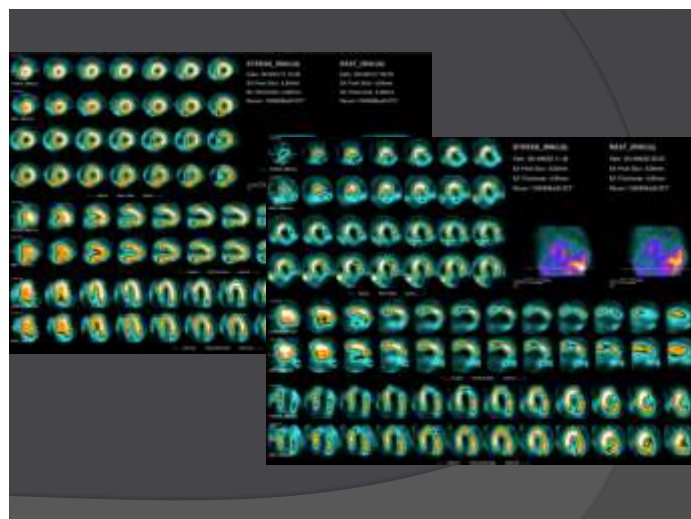
14)



15)



16)



17)


⊙ Método no invasivo:

- Detección de alteraciones funcionales.
- Detección muy temprana.
- Detección de alteraciones a nivel molecular.

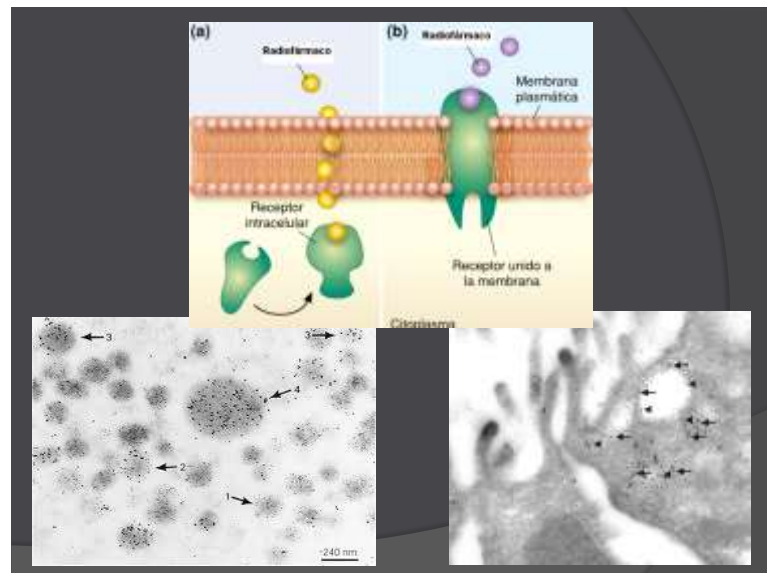
18)

Posibilidad de valorar alteraciones a nivel molecular

Medicina Nuclear Molecular



19)



(a) Radionuclido Receptor intracelular

(b) Radionuclido Membrana plasmática Receptor unido a la membrana

240 nm

20)

Imagen Molecular



En este contexto la Medicina Nuclear mantiene un liderazgo como modalidad **de imagen molecular** debido a la capacidad de detectar concentraciones subnanomolares y la capacidad de unir radionúclidos a un grupo creciente de moléculas

21)

Qué nos falta?

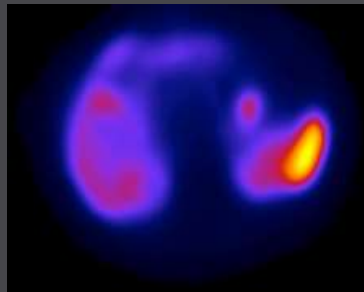
Tecnología Híbrida Dual Integrada

SPECT / CT

PET / CT

PET / RM

22)



- 23) Medicina Nuclear.
- ⊙ DEBILIDAD.
 - ⊙ Carencia de referentes anatómicos específicos.

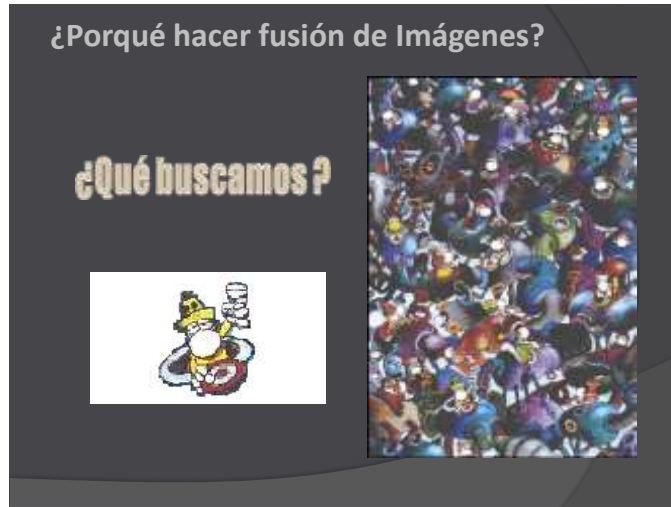
24)



25)



26)



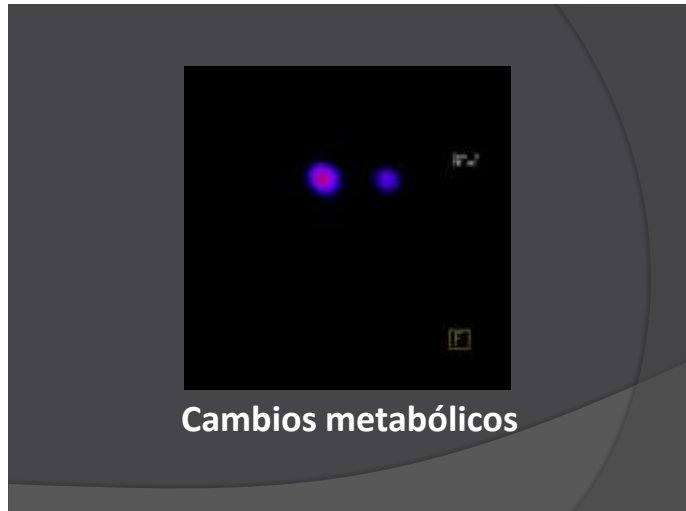
27)



28)



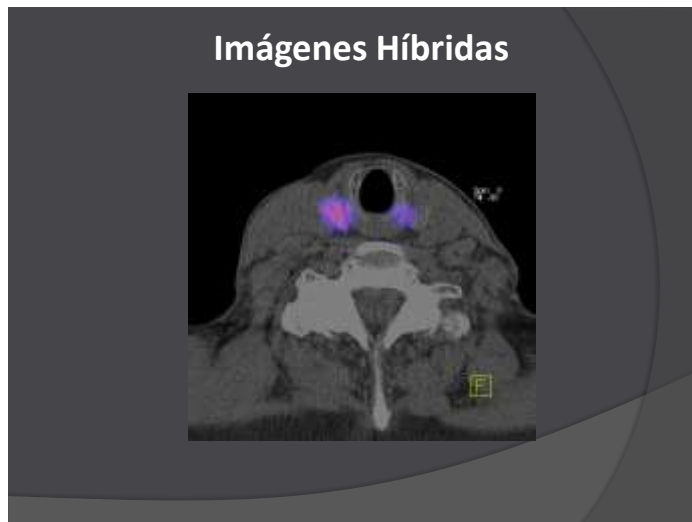
29)



30)



31)

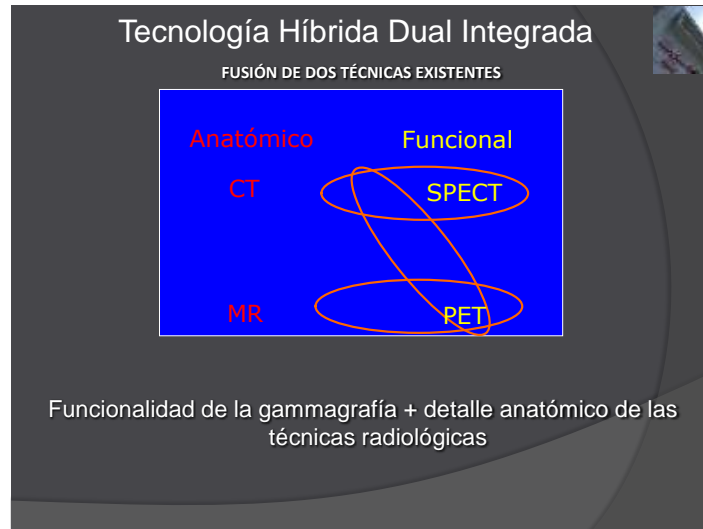


32) SPECT

La TC proporciona una exquisita información anatómica, necesaria para la localización y la detección de anomalías estructurales, pero no refleja el estado funcional o metabólico del tumor, información que sí proporciona la tecnología SPECT.

Las alteraciones funcionales anteceden, como regla general, a las alteraciones estructurales.

33)



34) Beneficios del Spect

- ⊙ Mejora la calidad de imagen y la localización de lesiones con la corrección de la atenuación, obtenida por la TC.
- ⊙ Localización exacta de los hallazgos del SPECT, lo que permite una mayor exactitud diagnóstica, con su consiguiente impacto clínico.
- ⊙ Permite la caracterización funcional de alteraciones detectadas en la TC.
- ⊙ Mejor determinación de los órganos comprometidos y de la relación entre la lesión y las estructuras vecinas.

35) Se mejora la exactitud diagnóstica.

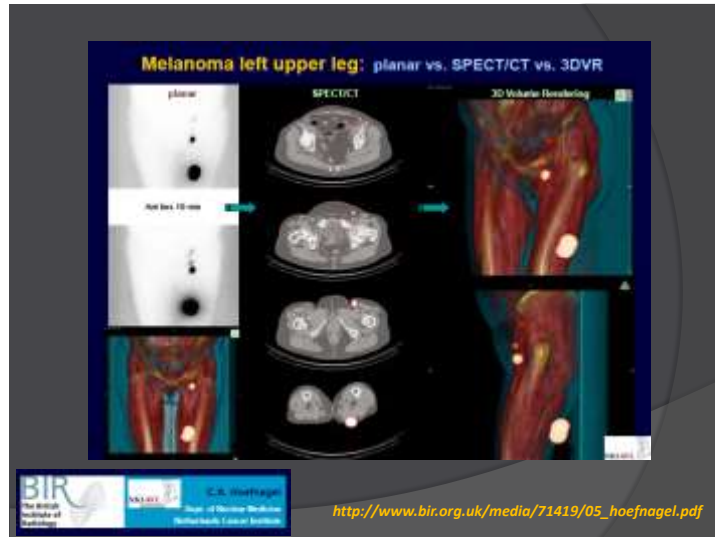
- ⊙ Disminuye la lista de posibles diagnósticos diferenciales.
- ⊙ Disminuye la necesidad de estudios complementarios.
- ⊙ Acorta el tiempo de interpretación y de obtención de resultados.
- ⊙ Múltiples publicaciones indexadas han demostrado que la información obtenida por el SPECT/CT es más precisa en evaluación de pacientes que el SPECT o el CT de forma independiente.

36) Utilidad en cirugía radioguiada:

- ⊙ Zonas de anatomía compleja.
 - Tumores de cabeza y cuello.
 - Cáncer de cérvix.
 - Cáncer de próstata.

- Cáncer de pene.
- Cáncer de vulva.
- Misceláneos.

37)

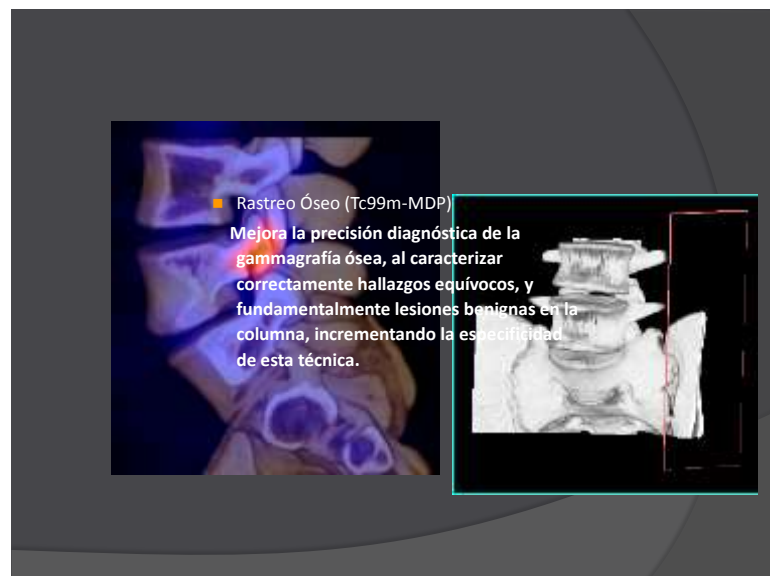


38) **Otras Aplicaciones Clínicas del SPECT • CT**

■ **Rastreo Óseo (Tc99m-MDP)**

Mejora la precisión diagnóstica de la gammagrafía ósea, al caracterizar correctamente hallazgos equívocos, y fundamentalmente lesiones benignas en la columna, incrementando la especificidad de esta técnica.

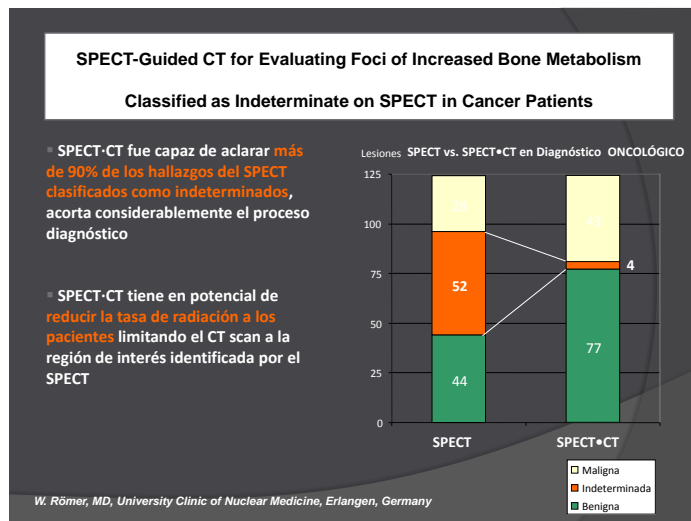
39)



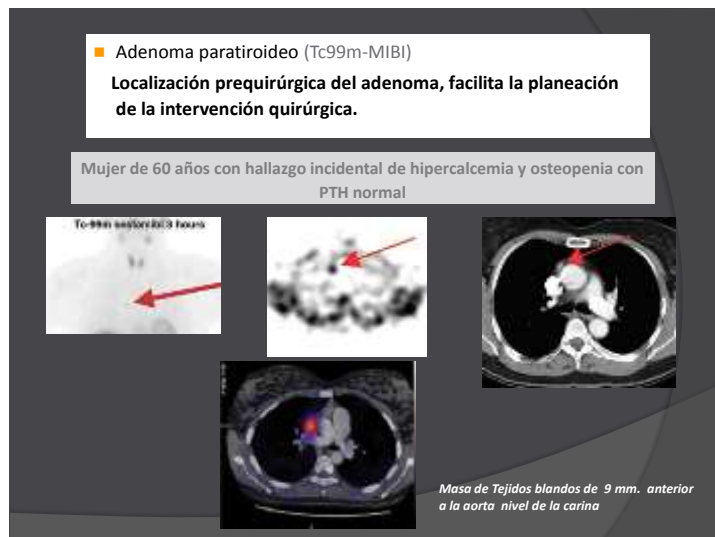
40)



41)

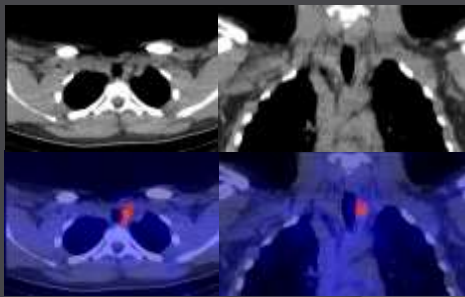


42)



43)

■ **Cáncer de Tiroides (Rastreo con 131-I)**
Monitoreo de los pacientes tras la cirugía inicial y el tratamiento con I-131.
Detección precoz de recurrencia tumoral, con una localización precisa de las lesiones, permitiendo un cambio en el manejo terapéutico



Metástasis Carcinoma de Tiroides
16 años, 3 Qx, 37 GBq I-131

44)



45)


Tumores Neuroendocrinos
■ **Localización** ... **facilitando la determinación**



Feocromocitoma

46)

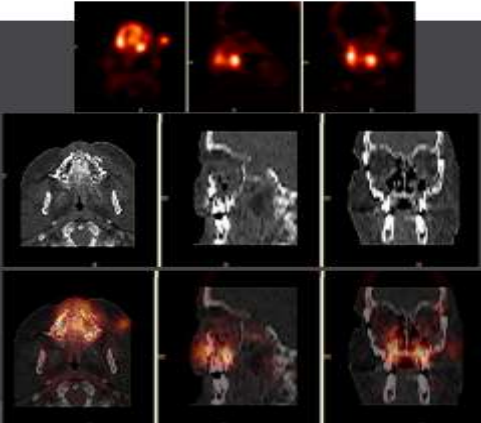
■ **Cáncer de Próstata (111-In Prostascint)**
Permite una localización exacta de las lesiones tumorales y de los ganglios linfáticos afectados.



Belhocine et al. Added-Value of Integrated SPECT-CT to ProstaScint® Imaging
 Cancer Therapy Vol 8, 27-43, 2011
http://cancer-therapy.org/CT/v8/A/HTML/6.Belhocine_et_al_27-43.htm

47)

■ **Infecciones (Citrato de Galio o leucocitos marcados con 111-In o Tc99m HMPAO)**
Permite una localización exacta del proceso infeccioso, especialmente en el abdomen y la pelvis. El SPECT/CT tiene y mayor sensibilidad y especificidad que el estudio convencional SPECT con Citrato de Galio o leucocitos marcados con 111-In.



48) Optimización de Radioterapia.

- Dosimetría lesional.
- Planificación campos de radioterapia.

49) Población beneficiada directamente:

| |
|------------------------------|
| |
| Hospital San Juan de Dios |
| Hospital Nacional de Niños |
| Hospital Nacional Geriátrico |
| Hospital de la Mujer |
| Total |

50)

CONSTRUCCIÓN, EQUIPAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE MEDICINA NUCLEAR PARA INCORPORAR TECNOLOGÍA HÍBRIDA DUAL SPECT CT, PARA EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

REQUERIMIENTOS TÉCNICOS :

- Dimensiones mínimas para el funcionamiento del Equipo
- Condiciones de temperatura continuas (no puede haber variaciones súbitas)
- Áreas complementarias para dar soporte al equipo:
 - Cuarto de Control.
 - Cuarto de Reportes.
 - Cuarto de Telecomunicaciones.
 - Cuarto Eléctrico.
 - Cuarto Mecánico.
- Requerimientos de Protección Radiológica





Señala el doctor Fonseca Zamora que la medicina nuclear es una especialidad clínica que tiene una característica, que es el uso de las fuentes radioactivas abiertas en el diagnóstico, en el tratamiento y en la investigación de las enfermedades. Fuentes radioactivas abiertas, porque a diferencia de la radioterapia o la radiología, son fuentes que vienen en forma de una solución o de un gas o de un aerosol y que se le va a suministrar al paciente por diferentes vías. En fin, la medicina nuclear lo que hace es el uso de radiofármacos, que son moléculas de muy diversa naturaleza, que tienen una estructura físico química que se enmarca como un isótopo radioactivo. Esos radiofármacos van a ser seleccionados dependiendo del órgano que se quiere estudiar, por lo que van a tener especificidad de órgano debido a esta estructura físico química; si se va a estudiar un hueso, pues se utiliza un fármaco que se acumula en el hueso. Puede ser que el radiofármaco no tenga afinidad por una estructura en particular, sino por algún tipo de lesión. Puede tener

especificidad lesional, como el caso de un paciente con cáncer de tiroides y metástasis pulmonar. La característica fundamental de la medicina nuclear es que si bien es un diagnóstico por imagen, la característica es que la información que provee es morbofuncional, pero la parte morfológica en medicina nuclear, en realidad es muy pobre; la parte fuerte de la medicina nuclear es que es capaz de valorar la función del órgano alterado. Se utilizan diferentes instrumentos, se pueden usar cámaras planas; estos son equipos que existen en el servicio, como la cámara plana de cristal pequeño que muestra en una diapositiva, que se utiliza para obtener la distribución del material radioactivo en el órgano de interés en un solo plano, por ejemplo los riñones en un niño con ácido dimercapto succínico, estudio normal o un estudio lleno de retracciones en un paciente. Con estas cámaras pueden obtenerse estudios dinámicos, como el de la imagen que proyecta, donde se ha marcado la sangre del paciente para estudiar la contractividad del músculo cardiaco, y obtener una serie de parámetros cuantitativos e imágenes paramétricas para hacer una valoración más objetiva.

Continúa el doctor Fonseca Zamora y anota que también se utilizan las cámaras SPECT que son cámaras con capacidad tomográfica, cámaras que pueden cortar el órgano en diferentes ejes y a diferentes niveles; la cámara de mayor antigüedad que tiene el Hospital San Juan de Dios en el servicio, pero que está en plena vida útil, tiene dos detectores; la más nueva, que es una donación de la Junta de Protección Social, tiene dos detectores también. Tienen también cámaras que son dedicadas, porque se dedican a un solo tipo de estudio, como la que muestra en una diapositiva, que es una donación también de la Junta de Protección social, que tiene un año igual que la otra, que es dedicada a perfusión miocárdica: es una cámara con peculiaridades grandes, es mucho más pequeña, la forma de sus detectores son cristales, lo que utiliza son detectores de semiconductores. Tiene la ventaja de ser muy sensible lo que permite reducir la dosis del paciente a la mitad y permite además reducir el tiempo de imagen y atender un número mayor de pacientes; estos estudios son muy frecuente, porque la perfusión miocárdica es una patología muy prevalente en la unidad coronaria; la lista de espera en este momento es de un año y esperan acortarla en el abordaje que van a iniciar en el mes de enero, aunque en algún momento los presentaron en el Hospital como el estudio menos eficiente en términos de tiempo de respuesta; ahora, en realidad, el paciente dura 24 horas máximo, 48 horas en el salón para hacer el estudio, gracias a la producción de esta cámara. La cámara permite ver imágenes del corazón, cómo se nutre con sangre el corazón en los diferentes ejes y un estudio normal, como un estudio de un infarto del miocardio que además tiene isquemia agregada; pero no solo eso, sino que permite optimizar el abordaje terapéutico, porque si el paciente tuviera una cicatriz, no se le pone un stent porque es una zona muerta y no se va a recuperar; esto le ahorra mucho al Hospital, porque cada stent cuesta varios miles de dólares; en resumen, no se pone el stent a cicatrices no recuperables sino solamente al miocardio a riesgo. Las fortalezas de la medicina nuclear es que todo se hace a través de una inhalación o una pequeña inyección en una vena periférica, a lo sumo una inyección intratecal o intra articular. Detectan las alteraciones funcionales pero además lo hacen en forma muy temprana, y es tan sensible la medicina nuclear que permite detectar alteraciones a nivel molecular.

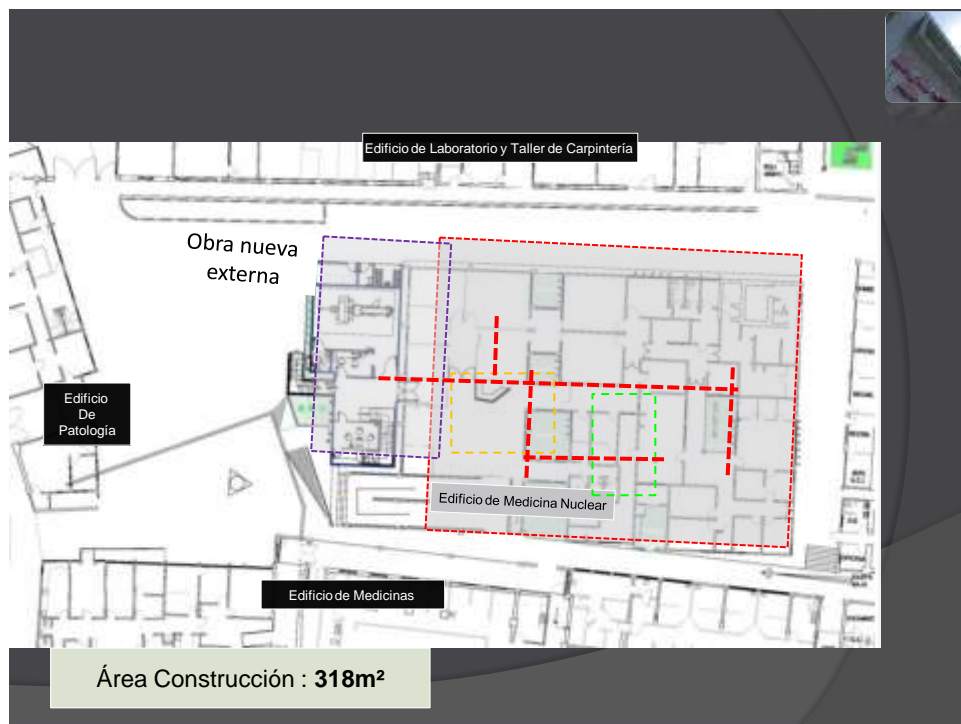
Aunque ya se tienen muchos equipos, lo que falta en medicina nuclear es la tecnología híbrida dual integrada, que es de tres tipos hoy día: el SPECT/CT que es el caso que hoy se presenta, puede ser el PET/CT o puede ser el PET/resonancia, y ahora don Eric, el físico médico, le informa que ya hay híbridos que son SPECT, CT y Resonancia. La tecnología SPECT/CT es simplemente la fusión en un solo instrumento de esta cámara SPECT, como las que se tienen, más un TAC en un solo equipo. Básicamente el CT muestra con gran delicadeza todas las

estructuras anatómicas morfológicamente, y el SPECT muestra la lesión que se quiere encontrar. Si se hace la fusión de imágenes, es muy fácil identificar no solo la lesión sino cuál es la relación que esa lesión tiene con las estructuras anatómicas vecinas. Estos cambios metabólicos son muy precoces, preceden a las alteraciones morfológicas que son las que se pueden detectar mediante tomografía o mediante resonancia. Básicamente el método consiste en sumar los métodos anatómicos, en este caso sea CT, en otros casos resonancia; con el SPECT o la tomografía por emisión de positrones, los beneficios clínicos son mejorar la calidad de imagen y la localización de lesiones y además permite hacer mapas de corrección de laceración en los pacientes obesos, donde la obesidad del paciente actúa como un blindaje en los fotones, crea artefactos que pueden confundir con lesiones. El mapa permite corregir eso y eliminar esos artefactos y evita cometer errores. Permite la localización exacta anatómica de los hallazgos, eso da una mayor exactitud diagnóstica y permite caracterizar funcionalmente las alteraciones. En el TAC, en un paciente que sabe que tiene un tumor, que ha sido tratado con radioterapia y tal vez con quimioterapia, queda una masa residual y muchas veces no es posible saber si existen células de tumor viable; si se hace el estudio gammagráfico y se fusiona, se puede encontrar o que ya no hay tumor viable o que todavía persiste y el paciente necesita más tratamiento. La ventaja es que se hacen los dos estudios, el SPECT y el TAC, en una sola sesión, en un mismo sitio, en una sola posición. Eso va a acortar el tiempo de interpretación y la obtención de resultados. Está claramente demostrado que la información que provee el equipo híbrido da mucha mayor certeza diagnóstica que la información que se provee desde el TAC.

Prosigue el ingeniero Granados Soto y se refiere a la ubicación del Proyecto, en estos términos y con base en las láminas que se especifican:

51) Ubicación del Proyecto.

52)

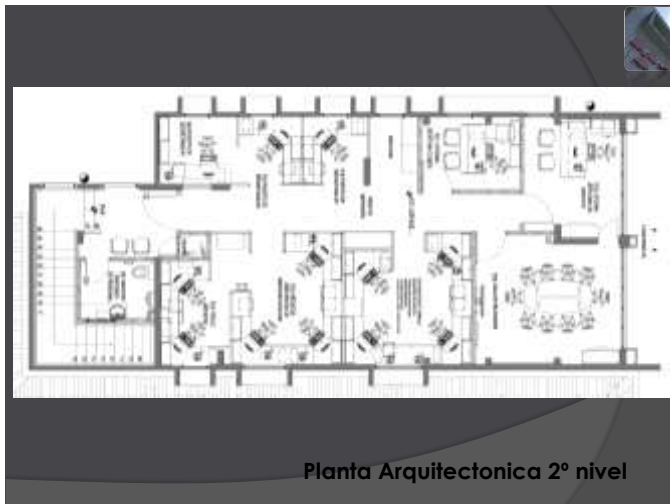


53) Anteproyecto arquitectónico.

54)



55)



56)



57)

FOTOMONTAJE: FACHADA SUR



58) CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA y PORTAFOLIO DE PROYECTOS

Mediante “CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA UEP-0607-2014”, el Dr. Luis Bdo. Sáenz Delgado, en calidad de Director Ejecutivo del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red de la CCSS, certificó que la unidad ejecutora N°2917 administra los fondos según las siguientes leyes:

- Recursos provenientes del Transitorio 3 de Ley 8718:
- Recursos provenientes de la Ley del Tabaco Ley 9028:

59) Proceso licitatorio:

- Se inicia proceso de Licitación Pública 2014LN-000003-4402, Construcción y Equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de Tecnología Híbrida Dual SPECT CT, en el HSJD
- Se publica en el diario oficial de La Gaceta N°71, 10 abril 2014

| Renglones | Descripción |
|----------------------------------|--|
| 1 Construcción | Construcción de edificación |
| 2 Equipamiento: | Adquisición e instalación de la Tecnología Híbrida Dual SPECT/CT, con equipo médico complementario, de baja complejidad y mobiliario médico. |
| 3 Mantenimiento | Mantenimiento preventivo y correctivo del renglón N° 2 |

60) Proceso licitatorio.

APERTURA:

⊙ Se efectuó el día 31 de julio del 2014.

Oferentes:

| Uno | SIEMENS S.A. |
|-----|--------------|
| Dos | PROMED S.A. |

61) Proceso licitatorio

ANÁLISIS LEGAL – ADMINISTRATIVO Y TÉCNICO.

| OFERTA | OFERENTE | ANÁLISIS LEGAL ADMINISTRATIVO | ANÁLISIS TÉCNICO |
|--------|--------------|-------------------------------|------------------|
| Uno | SIEMENS S.A. | Elegible | Elegible |
| Dos | PROMED S.A. | Elegible | Excluida (*) |

(*) Se excluye, ya que no superó el análisis técnico.

62) INCUMPLIMIENTO OFERTA 2:

| | | Oferta 2: PROMED |
|--|---|--|
| | Especificaciones Esenciales | Observaciones |
| | Con sobre adicional para uso en radioterapia, que se pueda sustituir de manera manual y rápida por el sobremesa que trae el equipo. | No cumple la sustitución del sobre para uso en radioterapia más bien lo integra con el sobre de mesa del SPECT/CT. Adicionalmente no se cumple con los factores de atenuación del sobre para radioterapia. |

63) Razonabilidad de precios:

Fuentes de información:

Base ECRI: Se consultaron precios de los equipos a analizar en la Base de datos de la ECRI.

Concursos Anteriores: Se consultaron precios de compras efectuadas por la CCSS que contengan los equipos en análisis y se utilizaron ofertas de compras que no hayan sido excluidas por incumplimientos técnicos.

Mercado Nacional: Se solicitaron cotizaciones de los equipos a analizar a proveedores de la institución.

64) Razonabilidad de precios:

Conversión de colones a dólares monto de costo de construcción.

| Monto presupuesto construcción actualizado por la Administración | Por Tipo de cambio | Monto conversión en dólares |
|--|--------------------|-----------------------------|
| ₡ 537.566.686,05 | ₡ 543.93 | \$988.301.23 |

65) Razonabilidad de precios:

Presupuesto total construcción con las bandas +/-10%.

| Descripción |
|-----------------|
| Variación: -10% |
| |
| Variación: +10% |

66) Razonabilidad de precios:

Presupuesto total equipamiento (incluyendo mantenimiento).

Precio inferior componente equipamiento (Banda total mínimo) PICE.

67)

| RAZONABILIDAD DE PRECIOS | |
|---|-----------------------|
| Comparación del monto ofertado por la empresa SIEMENS S.A., contra el monto global de las bandas obtenidas por la Administración. | |
| Comparación de Costos para el monto total de la Oferta N° 1 contra la banda del +/-10% | |
| Descripción | Monto |
| TOTAL mínimo para el proyecto | \$1.830.432,89 |
| Total ofertado por SIEMENS S.A. | \$1.974.080,00 |
| TOTAL máximo para el proyecto | \$2.273.644,16 |

68) Razonabilidad de precios:

Aval de Razonabilidad de Precios

- El estudio de Razonabilidad de Precios cuenta con el correspondiente aval, por parte del Área de Contabilidad de Costos, mediante oficio ACC-2883-2014.
- La Oferta N°1: empresa SIEMENS S.A. la única oferta elegible se encuentra entre el rango de $\pm 10\%$, por lo que se considera razonable.

69)

| RESUMEN DE LICITACIÓN | | | |
|---|----------|----------------|----------------|
| Acción | Estado | No. Oficio | Folios |
| Audiencia Previa | Cumplido | N/A | N/A |
| Invitación a Participar (Gaceta N° 71, 10 abril 2014) | Cumplido | N/A | N/A |
| Apertura | Cumplido | Acta N° 27 | 1065 y reverso |
| Análisis Legal - Administrativo | Cumplido | N/A | 1603 |
| Análisis Técnico | Cumplido | DAI-04343-2014 | 1847 al 1908 |
| Aval Contabilidad Costos | Cumplido | ACC-2883-2014 | 1917 al 1920 |
| Aval Dirección Jurídica | Cumplido | DJ-07503-2014 | 1936 y reverso |

70) Revisión Dirección Jurídica:

La Dirección Jurídica otorga visto bueno al expediente de la Licitación Pública N° 2014LN-00003-4402, mediante el oficio DJ-07503-2014, con fecha del 11 de noviembre del 2014 manifiesta lo siguiente:

“esta asesoría no encuentra impedimento para que el concurso sea conocido por la Comisión Especial de Licitaciones y posteriormente si a bien lo tienen, se eleve a la Junta Directiva para el dictado del acto final.

No obstante a lo anterior, se verifica que en el expediente que existe una gestión formulada ante SETENA; que en principio aún no ha sido resuelta (visible a folio 1929 del expediente administrativo) siendo que previo a dictar el acto final, se recomienda contar con la prórroga de la vigencia ambiental correspondiente.”...

71) Revisión Dirección Jurídica:

Referente a la gestión efectuada ante la SETENA y señalada por parte de la Dirección Jurídica, mediante resolución N°2327-2014-SETENA, con fecha 14 de noviembre del 2014, señalándose en el **“por tanto”** que la comisión plenaria Acuerda:

“Primero: *Se acuerda aprobar la solicitud de primera prórroga a la vigencia de la Viabilidad Ambiental, para el proyecto, otorgando un plazo de UN AÑO, el cual rige a partir del día hábil siguiente a la notificación de la misma.”*

72) Propuesta de acuerdo:

Por tanto teniendo a la vista la determinación de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-2883-2014, el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en oficio DAI-04343-2014, y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-07503-2014, **la comisión de licitaciones recomienda a Junta Directiva adjudicar:**

“a favor de la Empresa SIEMENS S.A., la Licitación Pública 2014LN-000003-4402 “Construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de Tecnología Híbrida Dual SPECT CT, en el Hospital San Juan de Dios”, según se detalla a continuación:

73)

| PROPUESTA DE ACUERDO | | |
|--|------------------------------|-----------------------|
| Oferta N° 1 (Folios 1074 y del 1077 al 1078) | | |
| Monto Total | | \$1.974.080,00 |
| Monto | Renglón 1, Construcción: (*) | \$965.000,00 |
| | Renglón 2, Equipamiento: | \$997.300,00 |
| | Renglón 3, Mantenimiento: | \$11.780,00 |
| Plazo de entrega | Renglón 1, Construcción: | 34 semanas |
| | Renglón 2, Equipamiento: | 34 semanas |
| | Renglón 3, Mantenimiento: | 106 semanas |

(*) Del monto total ofertado en el componente «B», la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cuál no es contabilizado dentro el monto total de la Oferta). Esta Reserva, se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.

Sobre el incumplimiento de la oferta 2 de PROMED, se aclara que se descalifica porque no cumple la sustitución del sobre para uso en radioterapia, más bien lo integra con el sobre de mesa del SPECT/CT. Adicionalmente no se cumple con los factores de atenuación del sobre para radioterapia.

Agrega el doctor Fonseca Zamora que la gente de radioterapia los buscó y les decía que para ellos era esencial que este fuera capaz de utilizarse en la planificación de dosimetría a nivel pélvico, para las lesiones pélvicas, como cáncer de útero, de ovarios, etc., porque la médula ósea hematopoyética, la que produce los elementos de la sangre, un 60% está a nivel de la pelvis, y en los campos de radioterapia generalmente se afecta mucho, lo que limita después la posibilidad de dar tratamientos de quimioterapia más amplios; y con el SPECT/CT había indicaciones en varias publicaciones de que permite que el campo de radioterapia quede mucho más focalizado y respete la médula ósea hematopoyética. Tomando en cuenta esta petición de los funcionarios de radioterapia fue que consideraron que este aditamento era fundamental porque la incidencia de lesiones intrapélvicas neoplásicas, que es muy alta.

El doctor Mora Ramírez, respecto de las mesas, señala que generalmente las mesas de TAC y de medicina nuclear son curvas, pero si van al acelerador lineal las mesas son rectas; lo que se tiene que hacer es conseguir un sobre adicional que se le coloca generalmente a la mesa curva, lo que se hace es que se puede simular a un paciente que posteriormente va a ser enviado a radioterapia; es más o menos el proceso que se hace en PET/CT, se hace porque los físicos médicos de radioterapia y los médicos radioterapeutas lo que necesitan es verificar que las estructuras anatómicas se encuentran en la misma posición, que sea algo reproducible, y si se tiene una mesa curva, no se va a lograr reproducir esto; y con la mesa de este tipo simplemente ellos colocan al paciente, lo simulan, le inyectan el material radioactivo, se hace el SPECT/CT, después lo marcan y ese paciente después se puede enviar a radioterapia; y en radioterapia, las imágenes que ellos generan, se envían y el radioterapeuta selecciona la parte a irradiar y los físicos calculan las partes a proteger, según lo que demanda el radioterapeuta. Esa es la discrepancia entre el sobre de las dos ofertas.

Indica el ingeniero Granados Soto que, además, la idea siempre ha sido la de poder trabajar en red, que no necesariamente todo tenga que estar en el Hospital México sino que los pacientes que llegan al San Juan de Dios que después van a ser tratados en radioterapia, puedan hacerse sus exámenes ahí y esa información no vaya a ser duplicada, sino que la misma información pueda ser usada en otro lado. Pronto van a traer a adjudicación también un proyecto del San Juan de Dios, que es el tomógrafo simulador, que también va a permitir que los mismos pacientes que van al San Juan de Dios se puedan diagnosticar y simular el tratamiento de radioterapia en el San Juan de Dios y esa información va a viajar por una red de datos al Hospital México, donde se puede tomar esa información y planear las dosis y el tratamiento de radioterapia que se le aplicará al paciente.

Agrega el doctor Mora Ramírez que había un elemento además y es que el sobre de Siemens aguanta mucho más peso, lo cual hacía que el equipo de Siemens fuera más inclusivo y que los pacientes obesos no quedaran excluidos de la posibilidad de tener la dosimetría.

El señor Subauditor informa que, como es usual en este tipo de procedimientos de contratación administrativa, la Auditoría procede a realizar una valoración; en concreto se tiene que participaron dos oferentes, Siemens y Promed, que fue la oferta de menor precio, sin embargo

esta fue excluida por la Comisión, al presentar incumplimientos técnicos. Un asunto importante de agregar es que la apertura fue realizada el 31 de julio de 2014, por lo cual sí podría haber un riesgo de vencimiento del plazo máximo de adjudicación de la licitación. Referente a aspectos técnicos o clínicos ya el doctor fue muy claro y muy preciso, sin embargo nosotros traemos algún resumen también, es un equipo nuclear capaz de obtener imágenes híbridas con características funcionales y anatómicas, a través de un mismo estudio, ampliando así el marco de referencia del médico para ofrecer un diagnóstico más certero. Por lo anterior es importante señalar que la Institución ha decidido incorporar la tecnología SPECT/CT debido a la importancia que este equipo representa para especialidades médicas como oncología, neurología y enfermedades cardiovasculares, concretamente en el estadiaje y reestadiaje de tumores primarios, en la valoración del riesgo, planeamiento y seguimiento de respuesta del tratamiento efectuado y también se utiliza en el diagnóstico, valoración y tratamiento de enfermedades de Parkinson y otras enfermedades neuro-degenerativas, así como el diagnóstico y guía del manejo de enfermedad arterial coronaria. Tal vez aquí es importante señalar las estadísticas en salud, que señalan que en 2020 el cáncer se convertirá en la primera causa de enfermedad y muerte en el país. Desde el punto de vista de la razonabilidad de precio se establece que el monto de presupuesto actualizado determinado por la Administración fue de 988.000 dólares; los técnicos han establecido un rango mínimo y máximo correspondiente a una banda de 889.000 y 1.087.000 dólares para el equipo. Lo que en conclusión encuentran es que en este caso, a la oferta 1 que es el componente presentado por Siemens, el monto a adjudicar es de 965.000 lo cual está dentro de las bandas señaladas anteriormente y se observa que este monto está dentro del rango de razonabilidad establecido por la administración activa.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez si la Auditoría avala la razonabilidad.

Responde el licenciado Sánchez Carrillo que, como Auditoría, lo que hicieron fue verificar el estudio efectuado por la Administración activa, por los expertos en materia de análisis de precios desde el punto de vista de este tipo de tecnologías médicas, y consideraron, de acuerdo con los estudios que ellos han presentado y de acuerdo con el razonamiento técnico, que el monto está dentro de ese rango que ellos han establecido.

Reitera el Director Gutiérrez Jiménez la pregunta de si se avala la razonabilidad del precio.

El licenciado Sánchez Carrillo indica que sí avalan la razonabilidad de precio en esos términos.

El Director Devandas Brenes hace la observación de que, cuando el señor Subauditor habla de razonabilidad de precio, se refiere a 965.000 dólares, y eso se refiere especialmente a la construcción, porque el equipamiento y el mantenimiento asciende a 1.974.080 dólares. Hace la observación para efectos de acta, porque si queda en el acta que la razonabilidad de precio está en 965.000 dólares, queda parcial.

El Director Gutiérrez Jiménez de nuevo pregunta, una vez analizado, si la Auditoría avala la razonabilidad del precio.

Anota el señor Subauditor que, en general, el razonamiento que están haciendo es construcción y equipamiento; aquí debe señalar, respondiendo a lo que plantea don Adolfo, que para este análisis la Auditoría tiene ingenieros que hacen una valoración técnica de los precios que se están presentando por parte de los oferentes en este tipo de licitaciones.

El Director Gutiérrez considera que no es tan difícil, lo que está preguntando es si la Auditoría avala la razonabilidad de precios.

A propósito de una observación de la Directora Alfaro Murillo, el ingeniero Granados Soto indica que cuando terminan los planos del proyecto y definen las características del equipo, hacen un presupuesto detallado de la obra e incluyen el equipo, de forma tal que ahí tienen un parámetro inicial y con ese parámetro sacan la licitación y se pide la certificación presupuestaria. Sin embargo, durante el transcurso de las ofertas los precios de construcción aumentan y cuando las empresas presentan su oferta han pasado tal vez tres, cuatro o cinco meses, a veces hasta más, del momento en que se hizo el presupuesto de construcción; por ello, lo que hacen es actualizar por tema de índices de los materiales de construcción, a la fecha de apertura de las ofertas, para poder comparar el presupuesto de la Administración y las propuestas que presentan los contratistas; además, en ese período de recepción de ofertas, la ley posibilita el gestionar alcances al proyecto, que pueden ser inclusiones o modificaciones, inclusive muchas veces los contratistas hacen consultas y piden aclaraciones a los planos, de manera que en caso de que haya que incluir algún aspecto que no fue incluido anteriormente, también tienen que contabilizar ese detalle, porque los oferentes lo van a cobrar. Esa es la razón por la que se actualiza el presupuesto; la diferencia entre esos presupuestos no es significativa en el tanto los índices de precio o las inclusiones que se hayan hecho en ese transcurso de presentación de ofertas sean las normales.

Le parece claro a la Directora Alfaro Murillo que se aumente, sin embargo en ninguno de los casos que se han presentado disminuye.

Comenta el ingeniero Granados Soto que no sabe específicamente en todos los casos, pero sí les ha pasado que hay momentos, durante la ejecución de un proyecto, en que los reajustes de precio más bien son prácticamente cero, incluso en algunos casos negativo. Muy específico, porque tal vez en ese mes el índice de construcción no aumentó o más bien bajó, entonces, en esos casos se toma en cuenta en el cálculo del reajuste esas disminuciones.

Señala el Director Devandas Brenes que en la tabla de precios, Siemens ofrece, en el ítem número tres, mantenimiento por 11.780 dólares; su primera pregunta es por qué período es el mantenimiento.

Informa el ingeniero Granados Soto que es por dos años, contados a partir de la entrega del equipo.

Consulta don Mario si después de dos años, el mantenimiento aumentaría o hay que pagarlo extra.

Indica el ingeniero Granados Soto que habría que hacer un contrato de mantenimiento adicional, una vez que terminen esos dos años; la unidad, en este caso el Hospital San Juan de Dios, tendría que gestionar un nuevo contrato de mantenimiento con la empresa, para que le dé mantenimiento preventivo y correctivo al equipo.

La segunda pregunta de don Mario es a qué atribuiría el ingeniero Granados que Siemens cobre por mantenimiento 11.780 dólares y PROMED 56.434 dólares. Es una diferencia abismal.

En ese punto considera el ingeniero Granados Soto que las diferencias que hay son varias. Por ejemplo, dependiendo si la casa fabricante del equipo tiene disponibilidad de ingenieros expertos más cercanos, por ejemplo en algunos casos tienen que traer ingenieros de Estados Unidos a ver los equipos; en otros casos no, tienen ingenieros disponibles en Costa Rica, o en El Salvador, o en México y eso influye en los costos. También el tipo de equipamiento obviamente lleva implícito un nivel de mantenimiento que es diferente; no puede decir si el mismo equipo pero de diferentes marcas requiere el mismo tipo de mantenimiento, cada equipo tiene sus rutinas de mantenimiento diferentes y así se dan esas diferencias.

La última pregunta de don Mario es si ese mantenimiento es solo mano de obra o incluye reposición de accesorios.

Aclara el ingeniero Granados Soto que durante el período de garantía el equipo el equipo tiene que funcionar, y eso incluye todos los repuestos y mano de obra. Ahora, si hay un daño provocado al equipo que no es por mantenimiento, obviamente eso no se incluye, pero en términos generales incluye todo.

Al Director Barrantes Muñoz le parece que la exposición del señor Auditor aclara los cuestionamientos de la razonabilidad de precios. Sin embargo, solicita que siempre en estos asuntos venga el oficio que trae el informe completo de la razonabilidad del precio, porque permite tener un criterio de primera mano en cuanto a las dudas, y así se pueden aclarar. Le parece que ante esa omisión, el informe de la Auditoría da la tranquilidad de que el precio resulta satisfactorio. Acaba de ver acá, manifiesta expresamente, la condición de que se cumple con los requerimientos de la normativa de razonabilidad.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GIT-52595-14, fechado 12 de diciembre del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías y en adelante se transcribe, en lo conducente:

“Para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva presento solicitud de adjudicación de la Licitación Pública N° 2014LN-000003-4402, cuyo objeto contractual es construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de tecnología híbrida dual SPECT CT en el Hospital San Juan de Dios, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N° 25-2014 celebrada el 01 de diciembre de 2014, acta de aprobación remitida mediante oficio C.E.L.016-2014, de la cual en lo que interesa transcribo:

“La Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, mediante el oficio No. DAI-5075-2014, de fecha 19 de noviembre de 2014, somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, la Licitación Pública N° 2014LN-000003-4402, cuyo objeto contractual es “Construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de tecnología híbrida dual SPECT CT en el Hospital San Juan de Dios”.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

1. Antecedentes:

Fecha de invitación: 10 de abril de 2014, a través del diario oficial La Gaceta N° 71, página 16 (Tomo 1, folio 010).

Apertura: 31 de julio de 2014, Acta N°27 (Tomo 1, folio 1065).

2. Participantes:

| OFERTA | OFERENTES NACIONALES | RENGLONES | MONTOS OFERTADOS | |
|--------|----------------------|------------------|-------------------|--------------------------|
| | | | Oferta en dólares | Conversión a colones (*) |
| Uno | SIEMENS S.A. | 1. Construcción | 965.000 | 524.892.450,00 |
| | | 2. Equipamiento | 997.300 | 542.461.389,00 |
| | | 3. Mantenimiento | 11.780 | 6.407.495,40 |
| | TOTAL | | 1.974.080 | 1.073.761.334,40 |
| | | | | |
| Dos | PROMED S.A. | 1. Construcción | 965.000 | 524.892.450,00 |
| | | 2. Equipamiento | 908.232 | 494.014.631,76 |
| | | 3. Mantenimiento | 56.434 | 30.696.145,62 |
| | TOTAL | | 1.929.666 | 1.049.603.227,38 |

(*)Tipo de cambio de venta vigente el día de apertura de ofertas (31.7.2014): ¢ 543,93

3. Análisis Administrativo:

Efectuado del 5 al 7 de agosto de 2014 por la Subárea de Gestión Administrativa y Logística de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (Tomo 2, folios 1067 y 1307); determinando que las ofertas presentadas están habilitadas y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel.

4. Evaluación Financiera:

De acuerdo con lo estipulado en el cartel (Condiciones técnicas, Sección II, numeral 1, folio 682 vuelto) la contratación se dirigió a empresas equipadoras que podían participar en consorcio con una constructora, o subcontratando a la constructora. En este formato, la equipadora debía actuar ya fuera como líder del consorcio en la opción consorcial, o como oferente directo subcontratante. Por esa razón no se aplicó la evaluación financiera ordinaria para empresas constructoras en el presente concurso.

5. Criterio Técnico:

Mediante el oficio DAI-04343-2014, de fecha 6 de octubre de 2014 (visible a Tomo 2, folios 1845 a 1908) la Comisión Técnica para Recomendación, declaró a la oferta 2 de Promed S.A. como "No elegible" por no cumplir técnicamente (Tomo 2, folio 1852). Se recomienda adjudicar el concurso a la oferta 1 de Siemens S.A., al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel y tener el precio razonable (Tomo 2, folios 1854 vuelto y 1855).

6. Razonabilidad del Precio:

Mediante el oficio No. ACC-2883-2014, de fecha 28 de octubre de 2014 (Tomo 2, folios 1917 a 1920) el Área de Contabilidad de Costos Industriales avaló técnicamente el estudio de razonabilidad de precio, elaborado por colaboradores de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería mediante el oficio DAI-04343-2014, de fecha 6 de octubre de 2014 (Tomo 2, folios 1852 a 1854). En éste se concluyó que el precio de la oferta recomendada es razonable.

7. Criterio Legal:

Mediante el oficio DJ-07503-2014 la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno al expediente de la licitación para que sea conocida por la Comisión Especial de Licitaciones, previo a ser elevado a la Junta Directa para el dictado del acto final (Tomo 2, folio 1936).

8. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente la Licitación Pública número 2014LN-000003-4402, cuyo objeto contractual es “Construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de tecnología híbrida dual SPECT CT en el Hospital San Juan de Dios”, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, se recomienda a la Junta Directiva la adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

| Componente | Plazo de entrega | Oferta N° 1 | |
|----------------------------------|------------------|---------------------|---------------------------|
| | | SIEMENS S.A. | |
| | | Oferta en dólares | Conversión a colones (*) |
| 1. Construcción | 34 semanas | 965.000 | 524.892.450,00 |
| 2. Equipamiento | | 997.300 | 542.461.389,00 |
| 3. Mantenimiento | 106 semanas | 11.780 | 6.407.495,40 |
| Monto total ofertado (**) | | \$ 1.974.080 | ¢ 1.073.761.334,40 |

(*) Tipo de cambio de venta vigente el día de apertura de ofertas (31.7.2014): ¢ 543,93

(**) Del monto total ofertado para el Renglón 1 la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (mismo que no es contabilizado dentro el monto total de la Oferta). Esta Reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra (Renglón 1), ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De allí, que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el Contratista, en caso que no se ejecute ninguna actividad.

Las demás condiciones y especificaciones, de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

9. Presupuesto:

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según certificación presupuestaria UEP-0607-2014, Tomo 2, folio 1930.

10. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, Tomo 2, folio 1945.”

- **RECOMENDACIÓN:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente administrativo de la Licitación Pública N° 2014LN-000003-4402, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-2883-2014, el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en oficio DAI-04343-2014, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-07503-2014 y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la sesión N° 25-2014 de fecha 01 de diciembre de 2014, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda a la Junta Directiva, adjudicar la Licitación Pública N° 2014LN-000003-4402, para la construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de tecnología híbrida dual SPECT CT en el Hospital San Juan de Dios a la empresa **SIEMENS S.A.**, según se detalla a continuación:

| Componente | Oferta Uno |
|---|---|
| | SIEMENS S.A. |
| Monto total: | \$1.974.080 (un millón novecientos setenta y cuatro mil ochenta dólares) ¢1.073.761.334,40 (mil setenta y tres millones setecientos sesenta y un mil trescientos treinta y cuatro colones con 40/100) |
| Renglón Uno: Construcción | \$965.000 novecientos sesenta y cinco mil dólares (¢524.892.450,00 quinientos veinticuatro millones ochocientos noventa y dos mil cuatrocientos cincuenta colones exactos) |
| Renglón Dos: Equipamiento | \$997.300 novecientos noventa y siete mil trescientos dólares (¢542.461.389,00 quinientos cuarenta y dos millones cuatrocientos sesenta y un mil trescientos ochenta y nueve colones exactos) |
| Renglón Tres: Mantenimiento | \$11.780 once mil setecientos ochenta (¢6.407.495,40 seis millones cuatrocientos siete mil novecientos noventa y cinco colones con 40/100) |
| %5 reserva incluida por la administración (*) | \$48.250 cuarenta y ocho mil doscientos cincuenta dólares (¢26.244.622,5 veintiséis millones doscientos cuarenta y cuatro mil seiscientos veintidós colones con 50/100) |
| Forma de pago | De acuerdo con lo establecido en el cartel y la oferta |
| Plazo de entrega: | |
| Renglón Uno: Construcción | 34 semanas |
| Renglón Dos: Equipamiento | |
| Renglón Tres: Mantenimiento | 106 semanas |

(*) Del monto total ofertado para el Renglón 1, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.

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

habiéndose hecho la respectiva presentación, por parte del ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, y el doctor Carlos Fonseca Zamora, Jefe del Servicio de Medicina Nuclear del Hospital San Juan de Dios, y con base en la recomendación de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, según consta en el citado oficio número GIT-52595-2014, de fecha 12 de diciembre del año 2014, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión N° 25-2014 del 1° de diciembre del año 2014, así como la determinación de la razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en el oficio N° ACC-2883-2014, el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en la nota N° DAI-04343-2014, el criterio de la Dirección Jurídica en la comunicación N° DJ-07503-2014, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública N° 2014LN-000003-4402, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la empresa SIEMENS S.A. oferta uno (01), la licitación pública N° 2014LN-000003-4402, promovida para la construcción y equipamiento de Medicina Nuclear para la incorporación de tecnología híbrida dual SPECT CT, en el Hospital San Juan de Dios, según se detalla a continuación:

| Componente | Oferta Uno |
|--|---|
| | SIEMENS S.A. |
| Monto total: | US\$1.974.080 (un millón novecientos setenta y cuatro mil ochenta dólares). (¢1.073.761.334,40 mil setenta y tres millones setecientos sesenta y un mil trescientos treinta y cuatro colones con 40/100). |
| Renglón Uno: Construcción | \$965.000 novecientos sesenta y cinco mil dólares (¢524.892.450,00 quinientos veinticuatro millones ochocientos noventa y dos mil cuatrocientos cincuenta colones exactos) |
| Renglón Dos: Equipamiento | \$997.300 novecientos noventa y siete mil trescientos dólares (¢542.461.389,00 quinientos cuarenta y dos millones cuatrocientos sesenta y un mil trescientos ochenta y nueve colones exactos) |
| Renglón Tres: Mantenimiento | \$11.780 (once mil setecientos ochenta dólares) ¢6.407.495,40 (seis millones cuatrocientos siete mil novecientos noventa y cinco colones con 40/100) |
| 5 % reserva incluida por la administración (*) | \$48.250 (cuarenta y ocho mil doscientos cincuenta dólares) ¢26.244.622,50 veintiséis millones doscientos cuarenta y cuatro mil seiscientos veintidós colones con 50/100) |
| Forma de pago | De acuerdo con lo establecido en el cartel y la oferta |
| Plazo de entrega: | |
| Renglón Uno: Construcción | 34 semanas |
| Renglón Dos: Equipamiento | |
| Renglón Tres: Mantenimiento | |
| | 106 semanas |

(*) *Del monto total ofertado para el Renglón 1, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la*

obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.

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

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

La arquitecta Murillo Jenkins y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 15°

De conformidad con lo resuelto en el artículo 23° de la sesión N° 8755, se presenta el oficio del 17 de diciembre del año 2014, número GIT-52608-2014, suscrito por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías Expediente número 19309, que contiene la información complementaria solicitada en cuanto a la consulta relacionada con el *Proyecto ley regulatoria de los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, Ley número 8239 del 19 de abril del año 2002*, y en virtud del análisis que debe realizar, a efecto de dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante hasta el 16 de enero para contestar.

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

Ingresa al salón de sesiones el señor Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, y el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director a.i. de la Dirección de Presupuesto.

ARTICULO 16°

Se presenta el oficio N° GF-42.505, de fecha 15 de diciembre del año 2014, que contiene la propuesta para aprobar la ejecución y ajustes al Plan-Presupuesto 2015 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y Régimen no Contributivo de Pensiones (RNCP).

La presentación está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las láminas que se especifican:

I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Financiera
Aprobación:
Ejecución y Ajuste al Plan Presupuestario 2015.

II)

Antecedentes

**Junta Directiva**

Aprobó y remitió el Plan Presupuesto 2015 a la C.G.R.

Oficio P.E. 46.098-14

Presupuesto Formulado 2015
(En millones de colones)

Salud: **¢1,823,003.9**

IVM: **¢1,023,695.8**

RNCP: **¢132,930.3**

Total: ¢2,979,630.0

**Contraloría General de la República**

Aprueba parcialmente el Plan Presupuestario 2015, con la siguiente observación:

Se imprueba ¢186.3 proveniente de la Transferencia de la Junta de Protección Social al Régimen No contributivo de Pensiones.

Oficio 13744-2014 (DFOE-SOC-0966)

Art. 6º, sesión 8738

18/09/2014

08/12/2014

III)

Régimen No Contributivo de Pensiones
Ajuste al Presupuesto del 2015 – Millones de ¢-

| Clasificación Económica | Monto Propuesto | Ajuste | Monto Aprobado |
|---|------------------|----------------|------------------|
| Ingresos | | | |
| 1. Ingresos Corrientes | 129,930.3 | (186.3) | 129,744.0 |
| Ingresos No Tributarios | 100.0 | 0.0 | 100.0 |
| Tranferencias Corrientes | 129,830.3 | (186.3) | 129,644.0 |
| Tranferencias Ctes. Gobieron Central | 72,630.9 | 0.0 | 72,630.9 |
| Tranferencias Ctes. Org. Desconcentrados | 54,780.1 | 0.0 | 54,780.1 |
| Tranferencias Ctes Empresas Pub.Financieras | 2,419.3 | (186.3) | 2,233.0 |
| 2. Financiamiento | 3,000.0 | 0.0 | 3,000.0 |
| Totales Generales | 132,930.3 | (186.3) | 132,744.0 |
| Egresos | | | |
| 1. Servicios | 4,466.0 | 0.0 | 4,466.0 |
| 2. Tranferencias Corrientes | 125,535.3 | 0.0 | 125,535.3 |
| 3. Cuentas Especiales | 2,929.0 | (186.3) | 2,742.7 |
| Sumas con Destino Especifico sin Asig. Presupuestaria | 2,929.0 | (186.3) | 2,742.7 |
| Totales Generales | 132,930.3 | (186.3) | 132,744.0 |

IV) Recomendación y propuesta de acuerdo Junta Directiva.

V) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Con base en lo dispuesto en el oficio No. 13744-2014 (DFOE-SOC-0966) de la Contraloría General de la República, y el criterio y recomendación emitido por la Gerencia Financiera, contenido en el oficio GF-42.505 del 15 de diciembre de 2014, ambos relacionados con el ajuste al Plan-Presupuesto Ordinario 2014 de la CCSS y su

ejecución, así como la respectiva atención de las observaciones indicadas por ese Ente Contralor, esta Junta Directiva **ACUERDA:**

VI) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Acuerdo Primero: Aprobar el Plan-Presupuesto del período 2015 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro, considerando las aprobaciones e improbaciones realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio No. 13744-2014 (DFOE-SOC-0966):

En millones de colones

| Salud | Régimen I.V.M. | R.N.C.P. | Total CCSS |
|--------------|----------------|------------|---------------|
| ¢1,823,003.9 | ¢1,023,695.8 | ¢132,744.0 | ¢ 2,979,443.7 |

Los ajustes realizados correspondieron en el Régimen No Contributivo de Pensiones, se disminuyó la sub-partida de ingresos de la Transferencia de la Junta de Protección Social por ¢186.3 millones, en contraparte es rebajado el presupuesto de egresos en la sub-partida de Sumas con Destino Específico sin Asignación Presupuestaria.

VII) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Acuerdo Segundo: Responsabilidades de la administración en el proceso de ejecución y evaluación presupuestaria.

a) La ejecución del presupuesto aprobado por esta Contraloría General es de exclusiva responsabilidad del jerarca y titulares subordinados, lo cual debe realizarse con estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como ajustarse a la programación previamente establecida, por lo que las asignaciones presupuestarias aprobadas constituyen su límite de acción como elemento autorizante para el uso y disposición de los recursos. Aun cuando, la asignación presupuestaria autoriza a la institución a realizar los gastos, esa asignación no puede considerarse por su existencia como una obligación para la actuación administrativa, sino que debe ejecutarse dentro de las posibilidades técnicas, jurídicas y financieras de la institución. Por lo tanto, se deben establecer los mecanismos de control necesarios, de manera que la ejecución presupuestaria se ajuste a las asignaciones aprobadas por esta Contraloría General, se cumpla con el bloque de legalidad y se desarrolle de conformidad con los objetivos, metas y prioridades contenidas en el plan operativo institucional.

VIII) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

b) Se debe desarrollar en forma periódica un proceso de evaluación física y financiera de la ejecución del plan-presupuesto institucional, cuyos resultados deben ser de conocimiento del nivel superior y de las demás instancias que lo requieran, para la toma de decisiones.

- c) Como resultado de la evaluación física y financiera, se deben proponer ante las instancias que correspondan, los ajustes pertinentes al plan-presupuesto en forma oportuna, apegados a la reglamentación vigente y al bloque de legalidad.
- d) Es necesario que se establezcan los mecanismos que se requieran con el propósito de que los recursos institucionales sean utilizados con criterios de eficiencia, eficacia y economicidad.
- e) Del Tiempo Extraordinario, deberá ajustarse al principio de excepción y eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajos eminentemente ocasionales y que no puedan ser ejecutados durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone para ello.
- f) De los Servicios de Gestión y Apoyo, en lo que corresponda deben considerar lo establecido en la Ley de la Contratación Administrativa y su Reglamento.

IX) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Acuerdo Tercero: Instruir a las Gerencias para que atiendan las observaciones de los puntos de “Consideraciones Generales”, “Responsabilidades de la Administración en el Proceso de Ejecución y Evaluación Presupuestaria” y “Resultados”, realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio No.13744-2014 (DFOE-SOC-0966), cada una en su ámbito de competencia.

Recuerda el licenciado Picado Chacón que ya en una sesión del 18 de setiembre del año 2014 se había aprobado, por parte de la Junta Directiva, este presupuesto; y cuando se aprobó se remitió a la Contraloría General de la República, ente que se tomó un tiempo y el 8 de diciembre manda su criterio, diciendo básicamente que aprueba parcialmente el presupuesto con una única observación, y es que imprueban 186.3 millones de colones que serían recibidos de transferencias de la Junta de Protección Social, en el presupuesto del Régimen No Contributivo, pero que a la hora de cuadrarlo con lo que la Junta de Protección Social tenía en su presupuesto, la estimación de la Caja era 186.3 millones más alta, por lo que tiene que ajustarse. Para todo lo demás de los Seguros de Salud e IVM está aprobado por la Contraloría y aquí se estaría planteando un cuadro para RNC, entendiendo que en los otros dos regímenes se reducen los ingresos totales en 186.3 y obviamente se tiene aprobado por la Contraloría un monto de 132.744.0.

Al Director Barrantes Muñoz le queda una duda, en el sentido de por qué esos 186.3 millones es un monto mayor al que presupuestó la Junta de Protección Social y en cuánto queda el presupuesto finalmente, si no se rebaja totalmente lo presupuestado para el RNC.

Aclara el licenciado Picado que no, donde dice Transferencias Corrientes de Empresas Públicas Financieras es ahí donde está contenido lo que la junta eventualmente va a trasladar y el presupuesto queda en 2.233.000 millones de colones.

Sobre la propuesta de un acuerdo segundo, el Director Barrantes Muñoz anota que hay un tema de fondo.

Coincide el Director Gutiérrez Jiménez y agrega que está confundido, porque estas son las premisas de la Contraloría General de la República. Por ejemplo, si se está diciendo que se va a aprobar esto bajo estos criterios, preguntaría por ejemplo donde están los criterios de eficiencia y economicidad que justifican los presupuestos. Lo que está diciendo es lo que se tiene en el papel.

Señala el licenciado Picado Chacón que esas son disposiciones generales del ente contralor y lo que se rescata de todo esto es que la autorización del presupuesto, si bien es cierto es una operación para distribuir los recursos, debe darse bajo ciertas condiciones; y aquí ellos enuncian principios básicos de eficiencia, eficacia, temas de evaluación financiera, que son como grandes principios, guías para la elaboración del presupuesto, que si la Junta Directiva los aprueba, ellos instruirán a las unidades ejecutoras en ese sentido.

El señor Subauditor anota que en materia de presupuesto, estos son principios generales que la Contraloría General de la República siempre le define a las instituciones públicas a la hora de aprobar un presupuesto, en materia por ejemplo de una ejecución eficiente y económica y eficaz de los fondos públicos.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que lo que pasa es que ahí específicamente dice *d) es necesario que se establezcan los mecanismos que se requieran con el propósito de que...y pregunta si se tienen los mecanismos.*

El Director Barrantes Muñoz, en el tema de forma, respetuosamente sugiere que, como esto es un conjunto de disposiciones de la Contraloría General de la República que acompañan la aprobación del presupuesto y que son de carácter obligatorio, lo que se debe hacer no es tomarlo como acuerdo, sino aprobarlo e instruir a las Gerencias que *deben cumplir con las siguientes disposiciones emanadas de la Contraloría General de la República, que a la letra dicen...*

Siendo así, entiende el licenciado Picado Chacón que sería un único acuerdo.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio N° 42.505-14, fechado 15 de diciembre del año en curso que firma el señor Gerente Financiero y que, en lo conducente, literalmente se lee así:

I. ANTECEDENTES:

1. Mediante oficio P.E. 46.098-14, de fecha 30 de setiembre del 2014, se remitió a la Contraloría General de la República el documento del Proyecto Plan-Presupuesto Ordinario de la C.C.S.S. para el ejercicio económico del año 2015, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión N° 8738, celebrada el 18 de setiembre del presente año.
2. En ese documento se financian los principales programas a realizar el próximo período en cada uno de los Regímenes que administra la Institución: Salud, Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones.
3. El total del presupuesto formulado fue de ¢2,979,630.0 millones, distribuidos de la siguiente forma: Seguro de Salud por ¢1,823,003.9 millones, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte por ¢1,023,695.8 millones, Régimen No Contributivo de Pensiones por ¢132,930.3 millones.
4. La Contraloría General de la República remitió mediante oficio N° 13744-2014 (DFOE-SOC-0966) de fecha 08 de diciembre del año en curso, los resultados del estudio efectuado al Plan-Presupuesto Ordinario de la CCSS para el año 2015, en el cual realiza varias observaciones, dentro de las cuales se menciona la improbación de un monto de: ¢186.3 millones proveniente de la Transferencia de la Junta de Protección Social para Régimen No Contributivo de Pensiones,

dicha improbación se debe a que se sobrepasó en ese monto las cifras consignadas en el presupuesto de la referida entidad.

A continuación se muestran los ajustes de ingresos y egresos en el Régimen No Contributivo de Pensiones.

**REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES
AJUSTE AL PRESUPUESTO DE INGRESOS, AÑO 2015
(MILLONES DE COLONES)**

| CLASIFICACION ECONOMICA | MONTO PROPUESTO | AJUSTE | MONTO APROBADO |
|--|--------------------|----------------|-------------------|
| <u>INGRESOS</u> | | | |
| 1. INGRESOS CORRIENTES | 129,930.3 | (186.3) | 129,744.0 |
| INGRESOS NO TRIBUTARIOS | 100.0 | 0.0 | 100.0 |
| TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 129,830.3 | (186.3) | 129,644.0 |
| TRANSF.CTES. GOBIERNO CENTRAL | 72,630.9 | 0.0 | 72,630.9 |
| TRANSF. CTES. ORG. DESCONCENTRADOS | 54,780.1 | 0.0 | 54,780.1 |
| TRANSF.CTES.EMPR.PUB.FINANCIERAS | 2,419.3 | (186.3) | 2,233.0 |
| 2. FINANCIAMIENTO | 3,000.0 | 0.0 | 3,000.0 |
| TOTALES GENERALES | 132,930.3 | (186.3) | 132,744.0 |
| <u>EGRESOS</u> | | | |
| 1. SERVICIOS | 4,466.0 | 0.0 | 4,466.0 |
| 2. TRANSFERENCIAS CORRIENTES | 125,535.3 | 0.0 | 125,535.3 |
| 3. CUENTAS ESPECIALES | 2,929.0 | (186.3) | 2,742.7 |
| SUMAS CON DESTINO ESPECIF. SIN ASIG. PRES. | 2,929.0 | (186.3) | 2,742.7 |
| TOTALES GENERALES | 132,930.3 | (186.3) | 132,744.0 |

Asimismo, se mencionan otras observaciones realizadas por el Ente Contralor:

2. Resultados

“2.1 Aprobaciones

g)... se hacen las siguientes observaciones para la ejecución de los rubros que siguen:

-Del Tiempo Extraordinario, deberá ajustarse al principio de excepción y eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajos eminentemente ocasionales y que no puedan ser ejecutados durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone para ello.

-De los Servicios de gestión y apoyo, en lo que corresponda deben considerar lo establecido en la Ley de la Contratación Administrativa y su Reglamento.

- De las Prestaciones Legales, en ningún caso el pago de cesantía puede superar el 5,33% del promedio de los salarios devengados por el trabajador durante los últimos seis meses laborados, toda vez que para el 8,33% máximo que puede reconocerse por este beneficio, ya se aporta al

fondo de capitalización laboral el 3% establecido en la Ley de Protección al Trabajador, No. 7983 del 16 de febrero de 2000.

- De la transferencia al Fondo de Retiro Ahorro y Préstamo de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social, y cualquier otro beneficio para los trabajadores que autorice la Junta Directiva, o aporte que realice la entidad para gastos por su administración, no se puede superar “el tres por ciento de la totalidad de los sueldos ordinarios”, según lo limita el artículo 21 de la Ley Constitutiva de la CCSS, N°. 17 del 22 de octubre de 1943, lo cual queda bajo la absoluta responsabilidad de esa Administración.

2.3 Sobre las Proyecciones de Ingresos y Gastos

..., será de exclusiva responsabilidad de las autoridades de la CCSS, continuar con sus esfuerzos para mejorar la recaudación de los ingresos y disminuir los gastos, especialmente en la partida Remuneraciones. En este sentido, ha de tenerse especial atención en que la aprobación de cualquier gasto relacionado con plazas nuevas e incrementos salariales diferentes a los de costo vida, entre otros, se basen en estudios técnicos y financieros que busquen la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud y la eliminación de la indicada brecha entre ingresos y gastos.”

II. ESTUDIO TECNICO:

Mediante oficio AFP-926-2014 de fecha 12 de diciembre del 2014, suscrito por el Área de Formulación de Presupuesto, se remite el ajuste al Plan-Presupuesto Ordinario 2015 de la CCSS, el cual se realizó con base en lo indicado por la Contraloría General de la República en el oficio No.13744-2014 (DFOE-SOC-0966).

III. RECOMENDACIÓN Y PROPUESTAS DE ACUERDO:

Teniendo presente el oficio No. 13744-2014 (DFOE-SOC-0966) de la Contraloría General de la República, la Gerencia Financiera recomienda someter a consideración de la Junta Directiva la aprobación del ajuste al Plan-Presupuesto Ordinario 2014 de la CCSS y su ejecución, así como la respectiva atención de las observaciones indicadas por ese Ente Contralor ...”,

y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Gerente Financiero, la Junta Directiva –por mayoría- por cuanto vota en forma negativa el Director Gutiérrez Jiménez, **ACUERDA** aprobar el Plan-Presupuesto del período 2015 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando las aprobaciones e improbaciones realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio N° 13744-2014 (DFOE-SOC-0966):

PLAN-PRESUPUESTO DEL AÑO 2015 APROBADO

(En millones de colones)

| SEGURO DE SALUD | RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE | RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES | TOTAL CAJA |
|------------------------|---|---|----------------------|
| ¢ 1,823,003,9 | ¢ 1,023,695.8 | ¢ 132,744.0 | ¢ 2,979,443.7 |

Los ajustes realizados correspondieron en el Régimen no Contributivo de Pensiones, en que se disminuyó la subpartida de ingresos de la Transferencia de la Junta de Protección Social por €186.3 millones, en contraparte es rebajado el presupuesto de egresos en la subpartida de Sumas con Destino Específico sin Asignación Presupuestaria, según queda constando en los cuadros anexos.

ACUERDO SEGUNDO: aprobar la ejecución del plan-presupuesto para el año 2015, conforme con las cifras autorizadas por la Contraloría General de la República, para lo cual las unidades ejecutoras deben cumplir con las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como la Política Presupuestaria del año 2014-2015, Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, documentos disponibles en la página de internet de la Dirección de Presupuesto.

Asimismo, **se acuerda** instruir a las Gerencias y a la Administración, en general, para que atiendan las observaciones de los puntos de “Consideraciones Generales”, “Responsabilidades de la Administración en el Proceso de Ejecución y Evaluación Presupuestaria” y “Resultados”, realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio número 13744-2014 (DFOE-SOC-0966), cada una en su ámbito de competencia, y asimismo, acatar las siguientes observaciones mencionadas por la Contraloría General en el oficio N° 13744-2014 (DFOE-SOC-0966) relacionadas a las responsabilidades de la Administración en el proceso de ejecución y evaluación presupuestaria, que a la letra dicen:

- a) La ejecución del presupuesto aprobado por esta Contraloría General es de exclusiva responsabilidad del jerarca y titulares subordinados, lo cual debe realizarse con estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como ajustarse a la programación previamente establecida, por lo que las asignaciones presupuestarias aprobadas constituyen su límite de acción como elemento autorizante para el uso y disposición de los recursos. Aun cuando, la asignación presupuestaria autoriza a la institución a realizar los gastos, esa asignación no puede considerarse por su existencia como una obligación para la actuación administrativa, sino que debe ejecutarse dentro de las posibilidades técnicas, jurídicas y financieras de la institución. Por lo tanto, se deben establecer los mecanismos de control necesarios, de manera que la ejecución presupuestaria se ajuste a las asignaciones aprobadas por esta Contraloría General, se cumpla con el bloque de legalidad y se desarrolle de conformidad con los objetivos, metas y prioridades contenidas en el plan operativo institucional.
- b) Se debe desarrollar en forma periódica un proceso de evaluación física y financiera de la ejecución del plan-presupuesto institucional, cuyos resultados deben ser de conocimiento del nivel superior y de las demás instancias que lo requieran, para la toma de decisiones.
- c) Como resultado de la evaluación física y financiera, se deben proponer ante las instancias que correspondan, los ajustes pertinentes al plan-presupuesto en forma oportuna, apegados a la reglamentación vigente y al bloque de legalidad.
- d) Es necesario que se establezcan los mecanismos que se requieran con el propósito de que los recursos institucionales sean utilizados con criterios de eficiencia, eficacia y economicidad.
- e) Del Tiempo Extraordinario, deberá ajustarse al principio de excepción y eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajos eminentemente ocasionales

y que no puedan ser ejecutados durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone para ello.

- f) De los Servicios de Gestión y Apoyo, en lo que corresponda deben considerar lo establecido en la Ley de la Contratación Administrativa y su Reglamento.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores excepto por el Director Gutiérrez Jiménez que vota en forma negativa. Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica.

El licenciado Gómez Rodríguez se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 17°

Se presenta el oficio N° GF-40.888-14-DAE-847-14, de fecha 10 de diciembre del año 2014, firmado por el señor Gerente Financiero, en atención al acuerdo segundo, artículo 14° de la sesión N° 8740, en donde, en cuanto a los trabajadores independientes, se pidió presentar “... *alternativas de ajuste a los ingresos de referencia de los asegurados ubicados en las categorías 3, 4 y 5 de la escala contributiva de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individual y colectivamente*”.

La exposición está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las láminas que se detallan:

- i) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Financiera
Propuesta de Ajuste
Ingreso de Referencia de las categorías 3, 4 y 5 de la escala contributiva de Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios
Enero – setiembre 2015.

- ii) **Antecedentes: Acuerdos de Junta Directiva
(Artículo 14, Sesión N° 8740 del 25-09-2014)**

“ACUERDO PRIMERO: Aprobar el ajuste en la Base Mínima Contributiva para los Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios, afiliados individual y colectivamente, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 26 de la Sesión N° 8682, **para que sea equivalente a un 64.75% del Salario Mínimo Legal del Trabajador No Calificado Genérico vigente en cada momento**, siendo que esta relación porcentual deberá mantenerse hasta el 30 de setiembre de 2015...” .

- iii) **Antecedentes: Acuerdos de Junta Directiva
(Artículo 14, Sesión N° 8740 del 25-09-2014)**

“ACUERDO SEGUNDO: con base en lo deliberado y con el objeto de que haya un espacio de negociación, instruir a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial y

Económica, para que presenten alternativas de ajuste a los ingresos de referencia de los asegurados ubicados en las categorías 3, 4 y 5 de la escala contributiva de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individual y colectivamente, con el fin de que se consideren sus niveles de ingresos superiores al Salario Mínimo de Ley para el Trabajador no Calificado Genérico y el costo incremental de sus aportes a los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte ...”.

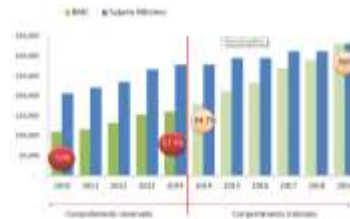
iv)

Fundamentos del ajuste de la BMC

1 Promover balance entre BMC y Pensión Mínima



2 Generar un piso de cotización acorde con el salario mínimo, al 2019



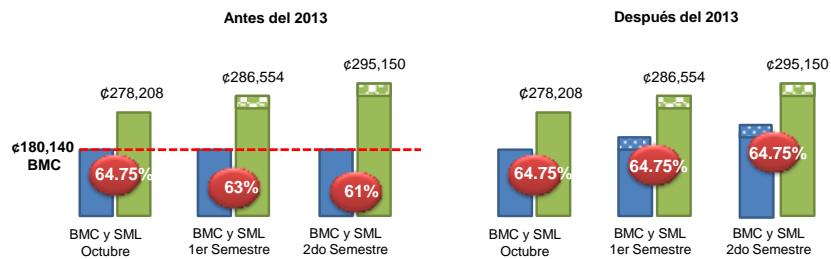
v)

Fundamentos del ajuste de la BMC

3 Para mantener la equiparación porcentual, a partir del 2013, la BMC empezó a ajustarse con los aumentos semestrales del SML

Ajuste de la BMC en octubre de cada año

Ajuste semestral
Aplica sobre **todos** los ingresos



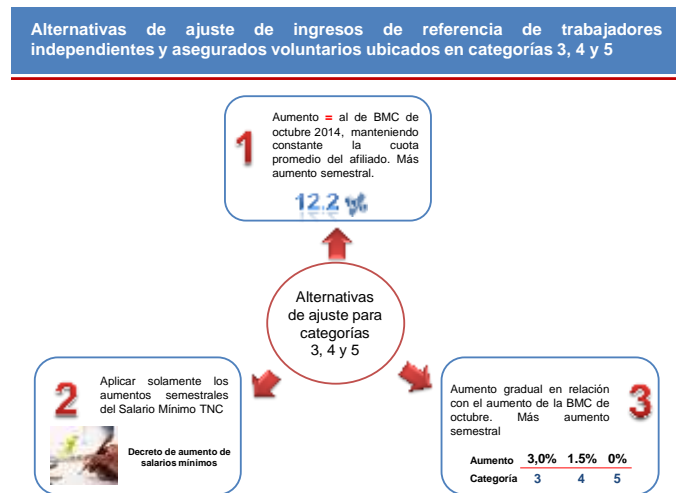
vi)

Distribución de afiliados e ingresos en la escala de contribución

| Categoría | Afiliados | Particip. | Ingreso |
|--------------|-------------------------------------|----------------|---------|
| 1 | c180,139 | 86,328 | 5% |
| 2 | De c180,140 a menos de c556,416 | 349,350 | 92% |
| 3 | De c556,416 a menos de c1,112,832 | 11,165 | 3% |
| 4 | De c1,112,832 a menos de c1,669,247 | 1,051 | 0% |
| 5 | c1,669,247 y más | 411 | 0% |
| Total | | 448,305 | |

vii) Alternativas de ajuste del ingreso de referencia de afiliados en categorías 3, 4 y 5.

viii)



ix)

Ajuste los porcentajes de contribución con efecto de compensación para el afiliado

Escala de contribución

| Categoría | Nivel de ingreso | Contribución | | | | | |
|-----------|------------------------------|-----------------|--------------|----------|---------------|--------------|----------|
| | | Seguro de Salud | | | Seguro de IVM | | |
| | | Afiliado | Estado | Conjunta | Afiliado | Estado | Conjunta |
| 1 | 0.6475 SM | 3.56% | 8.44% | 12.00% | 3.96% | 3.96% | 7.92% |
| 2 | De 0.6475 SM a menos de 2 SM | 5.35% | 6.65% | 12.00% | 5.52% | 2.40% | 7.92% |
| 3 | De 2 SM a menos de 4 SM | 6.24% | 5.76% | 12.00% | 6.04% | 1.88% | 7.92% |
| 4 | De 4 SM a menos de 6 SM | 8.02% | 3.98% | 12.00% | 6.49% | 1.43% | 7.92% |
| 5 | De 6 SM y más | 10.69% | 1.31% | 12.00% | 6.93% | 0.99% | 7.92% |

x)

Casos prácticos: contribución promedio del afiliado

| Categoría | Ingreso | Cotización actual | Aumento 12.2% con compensación | Aumento SML | Aumento de BMC gradual sin compensación |
|--------------|-----------|-------------------|--------------------------------|------------------------|---|
| | | | | 1 ^{er} Sem 3% | |
| 3 | 705,156 | 49,361 | 50,842 | 50,842 | 52,395 |
| 4 | 1,368,521 | 123,167 | 126,862 | 126,862 | 128,799 |
| 5 | 2,404,580 | 288,550 | 297,206 | 297,206 | 297,206 |
| Alternativas | | | 1 | 2 | 3 |

xi)



Casos prácticos: contribución promedio del Estado

| Categoría | Ingreso | Cotización actual | Aumento 12.2% con compensación | Aumento SML | Aumento de BMC gradual sin compensación |
|--------------|-----------|-------------------|--------------------------------|------------------------|---|
| | | | | 1 ^{er} Sem 3% | |
| 3 | 705,156 | 35,258 | 46,965 | 36,316 | 37,425 |
| 4 | 1,368,521 | 41,056 | 62,955 | 42,287 | 42,933 |
| 5 | 2,404,580 | 0 | 36,314 | 0 | 0 |
| Alternativas | | | 1 | 2 | 3 |

xii) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

xiii) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

En atención a lo dispuesto por la Junta Directiva, en el artículo 14°, Acuerdo Segundo de la sesión N° 8740, celebrada el 25 de setiembre del 2014 y de conformidad con la presentación efectuada por el Lic. Gustavo Picado Chacón en su calidad de Gerente Financiero, y el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director Actuarial, así como la información contenida en el oficio conjunto de la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica N° GF-40.888-14 DAE-847-14 de fecha 10 de diciembre de 2014, suscrito por el Lic. Picado Chacón y el Lic. López Vargas, la Junta Directiva **ACUERDA:**

xiv) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el ajuste de los ingresos de referencia para los Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios, afiliados individual y colectivamente, ubicados en las categorías 3, 4 y 5 la escala contributiva, de manera que el ingreso de referencia de esas categorías se incremente en el mismo porcentaje de aumento de la Base Mínima Contributiva, aprobada por la Junta Directiva para las categorías 1 y 2, en el Acuerdo Segundo del artículo 14°, de la sesión N° 8740, celebrada el 25 de setiembre del 2014. Los porcentajes de contribución del Estado y los afiliados, se ajustan para que la cuota promedio del afiliado no se vea incrementada. Dicho aumento entrará a regir a partir del 01 de enero de 2015.

xv)

Propuesta de Acuerdo de Junta Directiva

Complementariamente, ajustar los porcentajes de contribución, tal como se muestra a continuación.

Escala Contributiva de Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios para el período Enero- Setiembre 2015

| Categoría | Nivel de ingreso | Contribución | | | | | |
|-----------|------------------------------|-----------------|--------|----------|---------------|--------|----------|
| | | Seguro de Salud | | | Seguro de IVM | | |
| | | Afiliado | Estado | Conjunta | Afiliado | Estado | Conjunta |
| 1 | 0.6475 SM | 3.56% | 8.44% | 12.00% | 3.96% | 3.96% | 7,92% |
| 2 | De 0.6475 SM a menos de 2 SM | 5.35% | 6.65% | 12.00% | 5.52% | 2.40% | 7,92% |
| 3 | De 2 SM a menos de 4 SM | 6.24% | 5.76% | 12.00% | 6.04% | 1.88% | 7,92% |
| 4 | De 4 SM a menos de 6 SM | 8.02% | 3.98% | 12.00% | 6.49% | 1.43% | 7,92% |
| 5 | De 6 SM y más | 10.69% | 1.31% | 12.00% | 6.93% | 0.99% | 7,92% |

Notas:

- Adicionalmente la contribución del Estado como tal es de 0.25% en el Seguro de Salud y 0.58% Seguro de IVM hasta el 30/09/2015.
- Los porcentajes de contribución al Seguro de IVM contienen los ajustes relativos al aumento reglamentario quinquenal.
- La presente escala actualiza la aprobada por Junta Directiva en el artículo 14 de Sesión 8740 del 25/09/2014, para el período correspondiente entre enero y setiembre de 2015.

xvi) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO SEGUNDO: Para aquellos casos en los que la aplicación de dicho aumento implique el traslado del afiliado a una categoría superior a la que se ubica con antelación al ajuste, el ingreso de referencia deberá ubicarse en el límite superior de la categoría a la que pertenece.

Al Director Devandas Brenes le parece muy buena esta escala 5, son 300.000 mil colones prácticamente al mes; si se tiene un matrimonio de trabajadores independientes que ganen ambos lo mismo, se estaría hablando de que ese matrimonio estaría contribuyendo con 600.000 mil colones al mes. Cree que obviamente, además, no es muy significativo en cuanto a ingreso para el Seguro, porque son pocos; pero le parece que es un poco fuerte y no es que vaya a proponer ahora, de ninguna forma, porque no se tiene el tiempo ni la energía para hacerlo, pero su recomendación sería que se revise, que se busque tal vez la fórmula en el caso de la familia, del hogar; si se pudiera buscar una fórmula de que el hogar cotice, porque en la escala 5ª son 300.000 colones mensuales y si hay un matrimonio que devengue en conjunto 2.500.000, que es usual

entre profesionales, son 300.000 al mes. Lo deja como un comentario y una sugerencia a la Dirección Actuarial y a la Gerencia Financiera.

Al Director Alvarado Rivera le gustaría ver cuál es la proporción de aportantes en esos rubros. En realidad, él ha insistido en que si bien se está aumentando para tener sostenibilidad financiera, lo cierto es que la carga se empieza a hacer realmente inmanejable para la condición económica del país y de la gente; se está cargando la mano a sectores que son relativamente pequeños, que en su aporte total no significa un volumen gigantesco para la Institución, pero que los está alejando de la cotización, porque la gente empieza a sentir que es demasiada la cotización. En cuanto a lo que aportaba don Mario, de los dos profesionales que están casados y aportan como independientes, lo que podría pasar es que alguno se termina saliendo y cubriéndose por el seguro familiar del otro y ahí se perdía la cotización. La lógica que se está trabajando no es razonable, lo que se necesita es que haya más aportantes, para que se esté incrementando constantemente el monto de cotización porque “no da la cobija”. Cree de verdad que hay que ir buscando una fórmula.

El licenciado Picado Chacón admite que este asunto ha sido discutido por parte de diferentes Junta Directivas. Hoy se está en el 12% del ingreso de referencia, pero el costo para el afiliado es prácticamente cero, porque se está incluyendo un grado de subsidio que antes no existía, era cero; ahora el Estado subsidia ese cero, y el peso relativo se le baja. Para el próximo octubre, podría hacer un ejercicio adicional para restarle.

El Director Alvarado Rivera expresa su preocupación por aumentarle la cotización al Estado.

Pregunta el Director Fallas Camacho si este asunto se podría revisar y posponer su aprobación para enero y aclara el licenciado Picado Chacón que entraría a regir a partir de febrero.

Le parece a la doctora Sáenz Madrigal que tendría que analizarse si disminuyendo la cotización se aumenta el número de cotizantes, y revisarlo en tres meses.

Aunque entiende la urgencia, don Renato vota en contra, porque le parece que no es el camino indicado. La carga impositiva es demasiado alta y la gente se está retirando, pero la vez pasada se comentó y no obstante se sigue sobre la misma línea; él hubiera esperado que hoy, por lo menos, se hubiera traído otra alternativa.

Ante el comentario de la señora Presidenta Ejecutiva, de cuál podría ser esa otra alternativa, señala don Renato que no sabe, a él lo que le preocupa es que se sigue aumentando, se siga excluyendo a la gente y lo que no le gusta es seguirle cargando la mano al Estado, porque al final, hay problemas de que el Estado esté pagando.

Señala el licenciado Picado Chacón que haría dos aclaraciones. La ley obliga en el artículo 3 que la gente tenga que cotizar; sobre esto no se podría limitar ningún elemento. El otro punto es que la propuesta no incrementa la cuota promedio del asegurado, pero del 12% o algo más paga el afiliado o algo más paga el Estado, o ambos pagan algo más. Esta propuesta salva la posición del afiliado porque no paga más de lo que venía pagando. Pero no hay una solución, porque si la gente tiene un reporte de 2.600.000, 1.600.000 de colones, legalmente la Institución no le puede aceptar otra cosa, no se puede disminuir el ingreso que se está reportando. Lo que hay que entender es que sobre 1.600.000 colones hay que cobrar 12%. Hay posibilidades de combinar el Estado y afiliado, pero nada más, porque no se puede tocar el ingreso, no se puede tocar la tasa y

solamente la combinación se puede tocar; lo que se está proponiendo es una nueva combinación, que tiene un subsidio que no tenía.

Comenta la doctora Sáenz Madrigal que existió en el pasado y se le quitó.

Agrega el licenciado Picado Chacón que hoy es 12.0, se está pasando una que es 10.70 o 1.31, y lo otro es que, conforme se está diciendo ahora, cree que tendría que valorarse, porque se pretende que esto entre a regir a partir del 1 de enero y la no aprobación o la no firmeza, no lo haría posible.

Entiende el Director Devandas Brenes que se perjudicaría más, porque se le cobraría el 12%, mientras que si se aprueba ahora se le cobraría el 10.69%. Está de acuerdo en que hay que seguir revisándolo, pero si no se aprueba queda como está, que es el 12% el trabajador y si se aprueba baja a 10.69%.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera, y por la Directora Alfaro Murillo.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GF-40.888-14-DAE-847-14 de fecha 10 de diciembre del año en curso que firma el señor Gerente Financiero que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

“Hemos recibido oficio de la Secretaría de Junta Directiva, N°43838 de fecha 30 de setiembre de 2014, suscrito por la señora Emma Zúñiga Valverde, en el cual remite el Acuerdo Segundo, Artículo 14° de Sesión N° 8740 del 25 de setiembre de 2014, mediante el que instruye a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial y Económica, el análisis de alternativas de ajuste del ingreso de referencia para las categorías de ingreso 3, 4 y 5 de la escala contributiva de trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individual o colectivamente.

En respuesta a lo solicitado, y de conformidad con el análisis conjunto realizado por la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial, se presentan 3 alternativas de ajuste a los ingresos de referencia para las categorías mencionadas.

I. ANTECEDENTES

En el artículo 2° de la sesión N° 8740, celebrada por la Junta Directiva el 25 de setiembre del 2014, se establece lo siguiente:

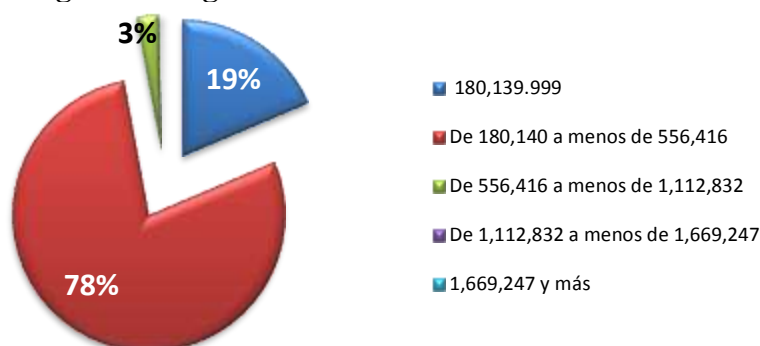
“ACUERDO SEGUNDO: con base en lo deliberado y con el objeto de que haya un espacio de negociación, instruir a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial y Económica, para que presenten alternativas de ajuste a los ingresos de referencia de los asegurados ubicados en las categorías 3, 4 y 5 de la escala contributiva de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individual y colectivamente, con el fin de que se consideren sus niveles de ingresos superiores al Salario Mínimo de Ley para el Trabajador no Calificado Genérico y el costo incremental de sus aportes a los Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte...”

II. DICTAMEN TÉCNICO

1. Caracterización de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios

La población de asegurados voluntarios y trabajadores independientes se aproxima a los 448 mil afiliados, lo cuales representan aproximadamente el 27% del total de afiliados directos del Seguro de Salud. De conformidad con la facturación del mes de octubre de 2014 y tal como se muestra en el gráfico N°1, esta población se concentra en un 97% en las primeras dos categorías de ingreso, es decir, que la gran parte de afiliados bajo esta modalidad registra ingresos menores a los ¢556,416.

Gráfico 1. Distribución porcentual de trabajadores independientes y asegurados voluntarios por categoría de ingreso. Octubre 2014



Fuente: Dirección Actuarial y Económica.

En cuanto al 3% restante, que se distribuye entre las categorías de ingreso 3, 4 y 5, se tiene que se conforma por 12,627 afiliados, de los cuales 11,165 (88%) se ubican en la tercera categoría y presentan ingresos promedio de ¢705,156 mensuales.

Tabla 1. Seguro de Salud. Trabajadores independientes y asegurados voluntarios e ingreso promedio, según categoría de ingreso. Octubre 2014

| | Rangos de ingreso | Afiliados | Ingreso promedio |
|--------------|-------------------------------------|----------------|------------------|
| 1 | ¢180,139.999 | 86,328 | ¢180,139.00 |
| | De ¢180,140 a menos de ¢556,416 | 349,350 | |
| 2 | ¢556,416 | 11,165 | ¢244,553.3 |
| | De ¢556,416 a menos de ¢1,112,832 | | |
| 3 | ¢1,112,832 | 1,051 | ¢705,155.81 |
| | De ¢1,112,832 a menos de ¢1,669,247 | | |
| 4 | ¢1,669,247 | 411 | ¢1,368,520.68 |
| 5 | ¢1,669,247 y más | | ¢2,404,579.73 |
| Total | | 448,305 | |

Fuente: Dirección Actuarial y Económica.

2. Escenarios de ajuste de los ingresos de referencia de las categorías 3, 4 y 5.

Seguidamente se presentan alternativas de ajuste para los ingresos de referencia de las categorías 3, 4 y 5 y las consideraciones respectivas para cada una de ellas.

Escenario 1: Corresponde a la metodología de ajuste planteada en el documento “Proceso de Ajuste en Escala Contributiva para Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios, período Octubre 2014 – Setiembre 2015” o sea ajustar los ingresos de referencia de las categorías de ingreso 3, 4 y 5 en el mismo porcentaje de aumento de la Base Mínima Contributiva a Octubre de cada año, ajustando los porcentajes de contribución para que la cuota promedio del afiliado no se vea incrementada. Esto adicionalmente al aumento que se establezca por la vía de Decreto Ejecutivo, para el Salario del Trabajador No Calificado Genérico.

Complementariamente, ajustar los porcentajes de contribución de manera que la cuota promedio del afiliado no se vea incrementada, tal como se muestra a continuación.

**Escala Contributiva de Trabajadores Independientes y
Asegurados Voluntarios para el período Enero- Setiembre 2015**

| Categoría | Nivel de ingreso | Contribución | | | | | |
|-----------|------------------------------|-----------------|--------|----------|---------------|--------|----------|
| | | Seguro de Salud | | | Seguro de IVM | | |
| | | Afiliado | Estado | Conjunto | Afiliado | Estado | Conjunto |
| 1 | De 0.6475 SM | 3.56% | 8.44% | 12.00% | 3.96% | 3.96% | 7,92% |
| 2 | De 0.6475 SM a menos de 2 SM | 5.35% | 6.65% | 12.00% | 5.52% | 2.40% | 7,92% |
| 3 | De 2 SM a menos de 4 SM | 6.24% | 5.76% | 12.00% | 6.04% | 1.88% | 7,92% |
| 4 | De 4 SM a menos de 6 SM | 8.02% | 3.98% | 12.00% | 6.49% | 1.43% | 7,92% |
| 5 | De 6 SM y más | 10.69% | 1.31% | 12.00% | 6.93% | 0.99% | 7,92% |

Notas:

- (1) Adicionalmente la contribución del Estado como tal es de 0.25% en el Seguro de Salud y 0.58% Seguro de IVM hasta el 30 de setiembre del 2015.
- (2) Los porcentajes de contribución al Seguro de IVM contienen los ajustes relativos al aumento reglamentario quinquenal.
- (3) La presente escala actualiza la aprobada por Junta Directiva en el artículo 14 de Sesión 8740 del 25/09/2014, para el período correspondiente entre enero y setiembre de 2015.

Escenario 2: Ajustar los ingresos de referencia de las categorías 3, 4 y 5 semestralmente, solamente en el aumento que se establezca por la vía de Decreto Ejecutivo, para el Salario del Trabajador No Calificado Genérico.

Esta medida se adoptó a partir del ajuste efectuado en el 2013, con el fin de evitar el rezago entre la Base Mínima Contributiva y el Salario Mínimo del Trabajador no

Calificado, de manera que al mantener constante la relación entre ambas variables, se evita que los ajustes subsiguientes sean de altas magnitudes.

La aplicación de este ajuste permite actualizar los ingresos de los trabajadores independientes y asegurados voluntarios *-que mayormente contribuyen-* de forma gradual y acorde con los aumentos salariales decretados para los trabajadores del sector privado, por motivo de aumento de costo de vida.

Escenario 3: Ajustar los ingresos de referencia de las categorías 3, 4 y 5 de forma gradual, de modo que se refleje un menor nivel de incremento respecto de las categorías anteriores, en atención a que en esas categorías, el ingreso de referencia es superior al Salario Mínimo y la prima de contribución también es creciente, conforme aumenta la escala. Bajo ese argumento, podría plantearse una amplia gama de escenarios, así por ejemplo, el que corresponde a un aumento de 25% y 12.5% del incremento en la Base Mínima Contributiva, a octubre de cada año, para las categorías 3 y 4. Esto adicionalmente al aumento que se establezca por la vía de Decreto Ejecutivo, para el Salario del Trabajador No Calificado Genérico.

- 3. Análisis de escenarios de ajuste al ingreso de referencia de las categorías 3, 4 y 5.**
El impacto financiero estimado para cada uno de los escenarios planteados es tal como lo muestra la tabla N°3.

Tabla 3. Estimación de facturación a Trabajadores independientes y asegurados voluntarios, según escenario, en millones de colones

| Seguro | Periodo | Escenario 1 (A) | Escenario 2 (B) | Escenario 3 (C.) |
|--------|---------|-----------------|-----------------|------------------|
| Salud | 2015 | 176,766 | 174,352 | 174,847 |
| IVM | 2015 | 94,313 | 93,265 | 93,508 |

Nota: Incluye supuestos de aumentos salariales semestrales de 3%, un aumento de la BMC de 10.9% en octubre de 2015 y aumento en la cantidad de afiliados de 1% semestral.

Desde el punto de vista financiero, el escenario 1 es el que genera un mayor nivel estimado de contribución facturada en ambos seguros. Igualmente, es importante valorar algunos aspectos de carácter cualitativo implícitos en estos escenarios, tal es el caso de:

- En las categorías 3, 4 y 5 se concentra solamente el 3% de los trabajadores.
- Las categorías 3, 4 y 5 representan el 10% de las masas salariales, y por ende, de las contribuciones que realiza ese sector a ambos seguros.
- Las categorías 3, 4 y 5 se indexan periódicamente de conformidad con las variaciones en el Salario Mínimo Legal del Trabajador No Calificado Genérico.

En línea con lo anterior es importante que se valore adoptar el escenario 1, que consiste en ajustar los ingresos de referencia de las categorías 3, 4 y 5 en el mismo porcentaje de aumento de la Base Mínima Contributiva a Octubre de cada año, ajustando los porcentajes de contribución, de manera que la cuota promedio del afiliado no se vea incrementada. Esto adicionalmente al aumento que se establezca por la vía de Decreto Ejecutivo, para el Salario del Trabajador No Calificado Genérico”,

en atención a lo dispuesto por esta Junta Directiva, en el artículo 14°, acuerdo segundo de la sesión N° 8740, celebrada el 25 de setiembre del año 2014 y de conformidad con la presentación hecha por el Gerente Financiero, , así como la información contenida en el oficio conjunto de la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica N° GF-40.888-14 DAE-847-14, de fecha 10 de diciembre del año 2014, suscrito por el Gerente Financiero y por el Director Actuarial, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar el ajuste de los ingresos de referencia para los trabajadores independientes y asegurados voluntarios, afiliados individual y colectivamente, ubicados en las categorías 3, 4 y 5 de la escala contributiva, según el escenario 1, de manera que el ingreso de referencia de esas categorías se incremente en el mismo porcentaje de aumento de la base mínima contributiva de octubre de cada año y se compense el efecto, y se ajusten los porcentajes de contribución para que la cuota promedio del afiliado no se vea incrementada. Dicho aumento entrará a regir a partir del 01 de enero del año 2015. Lo anterior, adicionalmente al aumento que se establezca por la vía de Decreto Ejecutivo, para el salario del trabajador no calificado genérico.

Complementariamente, ajustar los porcentajes de contribución, tal y como se muestra a continuación:

**Escala Contributiva de Trabajadores Independientes y
Asegurados Voluntarios para el período Enero- Setiembre 2015**

| Categoría | Nivel de ingreso | Contribución | | | | | |
|-----------|--------------------------------|-----------------|--------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| | | Seguro de Salud | | | Seguro de IVM | | |
| | | Afiliado | Estado | Conjunta | Afiliado | Estado | Conjunta |
| 1 | De 0.6475 SM | 3.56% | 8.44% | 12.00% | 3.96% | 3.96% | 7,92% |
| 2 | De 0.6475 SM a menos de 2 SM | 5.35% | 6.65% | 12.00% | 5.52% | 2.40% | 7,92% |
| 3 | De 2 SM a menos de 4 SM | 6.24% | 5.76% | 12.00% | 6.04% | 1.88% | 7,92% |
| 4 | De 4 SM a menos de 6 SM | 8.02% | 3.98% | 12.00% | 6.49% | 1.43% | 7,92% |
| 5 | De 6 SM y más | 10.69% | 1.31% | 12.00% | 6.93% | 0.99% | 7,92% |

Notas:

- (1) Adicionalmente la contribución del Estado como tal es de 0.25% en el Seguro de Salud y 0.58% Seguro de IVM hasta el 30 de setiembre del 2015.
- (2) Los porcentajes de contribución al Seguro de IVM contienen los ajustes relativos al aumento reglamentario quinquenal.
- (3) La presente escala actualiza la aprobada por Junta Directiva en el artículo 14 de Sesión 8740 del 25/09/2014, para el período correspondiente entre enero y setiembre de 2015.

ACUERDO SEGUNDO: para aquellos casos en los que la aplicación de dicho aumento implique el traslado del afiliado a una categoría superior a la que se ubica con antelación al ajuste, el ingreso de referencia deberá ubicarse en el límite superior de la categoría a la que pertenece.

Lo anterior, en el entendido de que se revisará el asunto en un plazo de tres meses y se presentará el informe pertinente a la Junta Directiva.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por los Director Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera (la Directora Alfaro Murillo le da la firmeza). Por tanto, lo acordado se adopta en firme.

ARTICULO 18°

La señora Presidenta Ejecutiva somete a votación la firmeza del acuerdo adoptado en el artículo 17° de la sesión N° 8755: reactivación plazas pertenecientes a Oficinas Centrales, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Sucursales Financieras, la cual es acogida por la doctora Sáenz Madrigal, la Directora Soto Hernández y los Directores Devandas Brenes y Barrantes Muñoz; no la acogen la Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera. Por tanto, no adquiere firmeza y se deja para conocer en primera sesión enero próximo.

ARTICULO 19°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22364-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 20°

Se dispone reprogramar para la primera sesión de enero próximo la presentación de los asuntos que se detallan:

- I) Oficios suscritos por el señor Gerente Financiero, fechados 3 de diciembre en curso:**
- a) N° GF-42.190: propuesta reformas al Reglamento para las inversiones de las reservas del Seguro de Salud.
 - b) N° GF-42.191: propuesta “Política de inversión a la vista de los Seguros de Salud y Pensiones del año 2015”.
 - c) N° GF-42.192: propuesta “Política y Estrategias de Inversión del Seguro de Salud del año 2015”.
- II) Correspondencia.**

Criterios de la Dirección Jurídica contenidos en los oficios números DJ-6873-2014 y DJ-6874-2014.

III) Proposiciones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:

- a) **Oficio N° P.E.47.219-14**, de fecha 22 de octubre del año 2014: invitación de la Dra. Lizka Richards, Directora Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud con el propósito de que se conozca el funcionamiento del “*Proyecto de Tele Radiología en la Caja de Seguro en Panamá*”, definir fecha; anexa nota N° DENSYPS-647-2014.
- b) **Oficio N° PE.47.659-14**, suscrito por la señora Presidenta Ejecutiva: nota N° GP-47.457-2014, firmada por Lic. Miguel Pacheco Ramírez, Gerente de Pensiones: objeción en relación informe de Auditoría número ASF-186-2014.

IV) Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.

- a) **Planteamiento del Director Gutiérrez Jiménez:** voto N° 17736-12: consulta facultativa referente al Proyecto de Ley de Tamizaje Auditivo Neonatal, expediente legislativo N° 17.175.
- c) **Planteamiento del Director Barrantes Muñoz:** situación de daños en edificio del Hospital de Ciudad Neilly.
- d) **Planteamiento del Director Gutiérrez Jiménez** en relación con el levantamiento del veto a la Reforma procesal laboral.

V) Auditoría.

- a) **Oficio N° 43521** del 18-8-14: informe en relación con gastos en partida de mantenimiento en el Hospital México, en el período 2005-2014: *presentación de acuerdo con lo solicitado en el artículo 17° de la sesión número 8747.*

ARTICULO 21°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente N° 19130, Proyecto ley reforma artículos 88, 89, 90, 92, 94, 95, 97 y 98 Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Previsión social, N° 1860, y sus reformas; 116 Ley Orgánica del Poder Judicial, N° 7333; 101 del Código de la Niñez y la Adolescencia,; 268, 271, 272, 312, 315, 564 al 570, 601 y 609 al 617 del Código de Trabajo, así como derogatoria del inciso f) del artículo 402 y los artículos 309 al 329 y 571 del Código de Trabajo; créase un apartado de Transitorios I, II, III., que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 27 de noviembre anterior, número PE.47.698-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 26 de los corrientes, número CAS-730-2014, suscrita por la Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.*

Se distribuye el criterio de la Gerencia Financiera contenido en el oficio N° GF-42.114-14 del 8 de diciembre en curso, que firma el Gerente Financiero y en virtud del análisis que debe realizar a efecto de dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para contestar.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente N° 19290, Proyecto ley creación de certificado único de discapacidad*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 26 de noviembre anterior, número PE.47.681-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 26 de noviembre del año 2014, número CEPD-130-2014, suscrita por la Jefe de Área de la Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad, de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Pensiones, Médica y Financiera, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

Se distribuye el criterio de la Gerencia Financiera contenido en la nota N° GF-42.116-14 del 09 de los corrientes, que firma el Gerente Financiero, y dado el análisis que debe realizar para dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para contestar.

ACUERDO TERCERO: se tiene a la vista la consulta referente al *Expediente N° 19280, Proyecto ley de desarrollo de obra pública Corredor Vial San José Cartago mediante fideicomiso*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 27 de noviembre del año 2014, número PE.47.684-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 26 de noviembre del año en curso, número CEI-19205-121-2014, suscrita por la licenciada Marcy Ulloa Zúñiga, Encargada de Comisión; Comisión Especial Investigadora de la Provincia de Cartago, de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Pensiones y Financiera, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

Se distribuye el criterio de la Gerencia Financiera contenido en el oficio N° GF-42.115-14 del 8 de diciembre en curso, y en virtud del análisis que debe realizar con el fin de dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para contestar.

ACUERDO CUARTO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente N° 19318, Proyecto ley creación del Programa de apoyo y reactivación de las MIPYMES del Sector Turismo Costarricense*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 2 de diciembre en curso, número PE.52.011-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 2 de los corrientes, número TUR-132-2014, suscrita por la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Turismo de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el criterio de la Gerencia Financiera contenido en el oficio N° GF-42.423-14 del 15 de diciembre en curso, y en razón del análisis que debe realizar con el fin de dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para contestar.

ACUERDO QUINTO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente N° 19.270, Proyecto ley para erradicar el consumo de alcohol en los conductores de vehículos automotores*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 8 de diciembre en curso, número PE.52.075-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 8 de los corrientes, número CNJN-713-2014, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Especial de Juventud, Niñez y Adolescencia, de Asamblea Legislativa.

Se recibe el criterio de la Gerencia Administrativa en el oficio N° GA-51602-14 del 12 de diciembre del presente año, y en virtud del análisis que debe realizar para dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para contestar.

ACUERDO SEXTO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al Expediente N° 19312, Proyecto ley de salario mínimo vital reforma de los artículos 177 del Código de Trabajo, Ley N° 2, del 27 de agosto del 1943, del artículo 16 y creación del artículo 16 bis de la Ley de Salarios Mínimos y Creación del Consejo Nacional de Salario, Ley N° 832, del 4 de noviembre de 1949, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 11 de diciembre en curso, número PE.52.129-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 11 de los corrientes, número ECO-1097-2014, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de Asamblea Legislativa.

Se distribuye el criterio de la Gerencia Administrativa contenido en el oficio N° GA-51617-14 del 16 de diciembre del presente año, y dado el análisis que debe realizar para dar respuesta, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de enero próximo para contestar.

ACUERDO SÉTIMO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente N° 19377, Proyecto ley para actualizar las jornadas de trabajo excepcionales y resguardar los derechos de los trabajadores*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 21 de diciembre en curso, número PE.52.142-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 12 de los corrientes, número ECO-1111-2014, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio N° GA-51616-14 del 17 de diciembre en curso, que firma el Gerente Administrativo, que literalmente se lee de este modo:

“Con oficio DAGP-14 71-2014 del 16 de diciembre de 2014, hemos recibido el criterio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, del cual se acoge lo siguiente:

“... En este sentido, esta Dirección considera que una vez revisado el citado proyecto de ley, se logró determinar que se pretende la reforma a cinco artículos del Código de Trabajo que están relacionados con la modificación a los límites máximos de las jornadas laborales de los trabajadores, lo cual implicaría la reforma automática a la normativa interna de la Caja y en apariencia podría ser contraria con los principios constitucionales, las leyes y la administración de los recursos públicos, en detrimento de la salud de las propias personas trabajadoras.

En virtud de lo anterior, es que se hace necesario disponer de un mayor tiempo para el análisis respectivo a la luz de lo dispuesto en la Constitución Política, los instrumentos internacionales de derechos humanos de carácter económico social, la normativa interna, y la jurisprudencia, razón por la cual se solicita conceder una prórroga a fin de que el citado criterio sea presentado ante su instancia el 07 de enero de 2015 ... ”.

Por lo tanto, respetuosamente para que esta Gerencia se pronuncie sobre el Proyecto *"Ley para actualizar las jornadas de trabajo excepcionales y resguardar los derechos de los*

trabajadores", se le pide a esta Junta Directiva, solicitar a la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, una prórroga al 15 de enero de 2015",

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del Gerente Administrativo, la - en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga hasta al 15 de enero del año 2015, para dar respuesta.

ACUERDO OCTAVO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 19378, Proyecto ley para la educación dual*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 16 de diciembre del año 2014, número PE.52.187-14, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 16 de los corrientes, número ECO-1145-2014, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio firmado por el Gerente Financiero, N° GF-42.433-14, del 17 de diciembre en curso que literalmente se lee así.

"Mediante el oficio JD-PL-0103-14 del 16 de diciembre de 2014, se solicita a la Gerencia Financiera, emitir criterio respecto al proyecto de ley denominado "Ley para la Educación Dual" y tramitado bajo el expediente N° 19.378, para la sesión del 08 de enero de 2015.

En ese sentido y dado que se ha estimado pertinente solicitar criterio a las dependencias de este despacho gerencial, se le solicita de la manera más atenta, gestionar ante la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, la concesión de una prórroga del plazo indicado en el oficio ECO-1145-2014 del 16 de noviembre de 2014, por cinco (10) días hábiles más, a fin de que el criterio requerido sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, en la sesión ordinaria del 23 de enero de 2015.

Así las cosas y 'con el aval requerido, se estaría presentando el criterio de marras en la fecha indicada y conforme lo agende la oficina a su cargo",

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga hasta el 23 de enero del año 2015, para externar criterio mediante oficio.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida unánimemente. Por lo tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

A las dieciocho horas con cincuenta y cinco minutos se levanta la sesión.