

Jueves 19 de noviembre de 2015

N° 8812

Acta de la sesión ordinaria número 8812, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 19 de noviembre de 2015, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

Los Directores Barrantes Muñoz y Alvarado Rivera, y la Directora Alfaro Murillo retrasarán su llegada a esta sesión.

### **ARTICULO 1°**

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

### **ARTICULO 2°**

No habiendo observaciones **se aprueba la agenda**, según los términos del documento distribuido.

### **ARTICULO 3°**

Meditación a cargo del Director Loría Chaves.

A propósito, don José Luis se refiere al tema de las pensiones y al envejecimiento de la población, porque es uno de los asuntos que le producirán un esfuerzo significativo atender en los próximos treinta y cuarenta años. Costa Rica es un país donde el envejecimiento de la población está claro, porque tiene indicadores muy similares a los de los países en desarrollo, es decir, cada vez las mujeres de este país tienen menos hijos y la esperanza de vida cada vez es más elevada, por lo que las personas están viviendo alrededor de 80 años. Significa que después de que una persona se jubila o se pensiona, el promedio de vida de ese costarricense es de alrededor de 20 a 25 años. Anota que la gran pregunta que se tienen que plantear, es con qué calidad de vida esa persona va a vivir esos años, después de que se pensiona y ese tema es vital, porque se relaciona con cuales son las condiciones en que las personas viven y con los diferentes estratos sociales, porque no vive igual una persona pobre jubilada, que personas de la clase media y alta jubilada. Sin embargo, la Seguridad Social a este tema, tiene que enfocar mucho esfuerzo porque pareciera que si las pensiones a nivel de la sostenibilidad de Régimen, va a estar siempre revisándose para poder tratar de mantener los beneficios actuales, se podría pensar que el tema de los beneficios económicos no es suficiente. En las reuniones de la Junta Directiva se ha hecho referencia, de que cuando las personas se jubilan, no solamente son viejas sino que se empobrecen, porque van a recibir un salario de alrededor del 40% al 60% de lo que estaban percibiendo. En esos términos, las personas se va a empobrecer en un 50% o más y, además, se empobrece siendo longevo, en un país donde la obesidad y las enfermedades crónicas, son un factor determinante de esa población y sería interesante conocer y deben existir estudios, de cuánto gastan las personas adultas mayores en medicamentos de su salario de pensión y en atenciones médicas, porque son situaciones de dependencia que muchas personas tienen que ocupar gastar en su atención.

Piensa que aquí cobra especial importancia el tema del tercer pilar de la Seguridad Social y de las prestaciones sociales y su sentir, la Institución las ha tenido como una cuestión marginal, siendo uno de los Pilares, porque están determinados por la salud, las pensiones y las prestaciones sociales. En algunos países ese Pilar de las Prestaciones Sociales es muy fuerte, dado que es un soporte significativo para la calidad de vida de las personas adultas mayores. Ha estado en conversaciones con algunas personas que están preocupadas por el tema, no se ha inventado nada nuevo, pero se ha analizado sobre ese tema y algunas experiencias, por ejemplo, la canadiense y otros países europeos, parecen indicar que lo que se requiere es entender que el salario de la pensión nunca va a ser suficiente. No importa cuánto monto le paguen a un pensionado de pensión, porque no va a ser suficiente dado el salario que tenía, porque el paquete que ocupa comprar para tener calidad de vida, es de un costo muy elevado. Entonces, pareciera que lo que se requiere es perfilar hacia el futuro, de tal manera que además de que las personas reciban su pensión, la cual es como su salario reciba un paquete de beneficios sociales, que le otorgue esa calidad de vida que requiere y que no puede comprar, pero ese paquete de beneficios sociales, si bien es cierto la seguridad social debe desempeñar un papel preponderante, no es solamente un problema en la Seguridad Social de la Caja de Seguro Social, porque es un problema país, es decir, que se requiere que en función de este tema, todas las fuerzas sociales, todos los actores nacionales y políticos consensuen una propuesta de paquete de beneficios sociales, para darle calidad de vida al adulto mayor, sin considerar la prestación económica que esté recibiendo. En el caso de Canadá, como ilustración, tienen una seguridad social que les ha permitido tener una red enorme de casas de retiro, con mucha calidad de vida de las personas. Además, tienen la hipoteca inversa, un poco lo que se trata es de que si la persona, toda la vida logró ahorrar para comprar su casa, determinar cómo convierten en flujos económicos esa casa después, como la convierten en ingresos. Entonces, una fórmula es que si la persona está en una casa de retiro, la puede alquilar para recibir flujos económicos o la pueden, incluso, hipotecar y con esa hipoteca inversa para estar recibiendo, además, de la prestación económica de la pensión, otros recursos económicos. En ese sentido, pero el Estado como tal también le procura ese paquete de beneficios especiales, que no es posible pagar con el salario ordinario de una persona pensionada, en ese sentido se refiere a un techo y a una alimentación digna, a cuidados de atención de calidad, a esparcimiento, a todo lo que una persona adulta mayor pueda requerir para tener calidad de vida y, además, a una red de hospitales de día, porque no solamente se trata de tener personas hospitalizadas en horas de retiro, puede ser también una red de hospitales de día o de centros diurnos, para no denominarlos hospitales de día. Repite es un tema de todo el país, donde las familias pueden tener los adultos mayores con muy buenas condiciones en el día y en la noche estar con la familia, porque ese aspecto es muy importante. Hace esta reflexión porque le parece que la Unidad de Prestaciones Sociales de la Caja, no va a poder asumir esa responsabilidad sola, es un tema país y, en ese sentido, la Institución debería establecerle especial atención a este tema, fortalecerlo y orientarlo, para que sea un pilar muy fuerte, porque cuando se indica que hay que hacer un hospital nuevo de Geriátría, le produjo preocupación. No cree en que sea pertinente, porque le parece que las comunidades deben tener sus centros, donde se atiendan a sus adultos mayores en la propia comunidad y no tener personas internadas en los hospitales, porque está demostrado que es muy grave que en el Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, se abandonen a los adultos mayores. Porque hay un porcentaje muy importante de personas, que no solamente son abandonados durante el año, sino son tiempos especiales, por ejemplo, cuando es Navidad o las personas tienen vacaciones, los dejan internadas en el Hospital Geriátrico, porque la familia no los quiere atender. En ese sentido, le parece que se tiene un problema significativo y considera que es un tema esencial, fundamental estima que la

Institución podría direccionar, que se trabaje fuerte en el tema de las prestaciones sociales, sobre todo porque le preocupa pensar que en el país hay muchos programas para atender la pobreza, pero a veces tiene la sensación de que esos programas se burocratizan y no se produce impacto. En esos términos, le parece que se debe repensar el asunto y hay que discutirlo a nivel de país, para poder determinar cómo mejora la condición de los adultos mayores el día de mañana. En ese sentido, le parece que hay muchos factores de los que se tiene que hacer referencia y reflexionar, para que se proyecte que aporte se pueden lograr con los Programas Sociales a futuro.

La señora Presidenta Ejecutiva agradece la reflexión a don José Luis Loría y señala que es un tema que se debe abordar y le parece que se tiene que hacer revisión de los programas para que se sometan a discusión y análisis. Comenta que ayer en el Consejo Nacional para la Persona Adulta Mayor (CONAPAM) al que ha estado asistiendo, se produjo una gran discusión por el papel que desempeña el CONAPAM y el asunto del abandono de los adultos mayores en los hospitales. Todos esos aspectos producto de una declaración de la Presidenta del CONAPAM y le indicó que los hospitales no son albergues, si CONAPAM no tiene la respuesta, la Caja tampoco y en ese sentido habría que construirla. El país no tiene una respuesta clara para el tema y en relación con el tema, efectivamente, existe un trabajo pendiente. Comenta que el Ministro de Salud tenía un grupo que estaba trabajando el asunto de adulto mayor, por lo que le parece que para el primer trimestre se tendrían planteadas algunas ideas sobre este tema, en términos de cómo impulsarlo. Aunque como Institución, no le corresponde la resolución pero la Caja sufre las consecuencias, entonces, si la Institución no lo impulsa, las otras instituciones no lo van a asumir.

La Directora Soto Hernández interviene y señala que cuando don José Luis Loría expuso el tema, recordó varios momentos que le ha correspondido vivir: uno de ellos es en el Hospital de Geriátrica con el Dr. Fernando Morales Martínez y su idea de hacer otro hospital, porque el espacio no es suficiente, a pesar de que se construyó la parte nueva. La otra idea fue producto de que la Vicepresidenta de la República, ha entusiasmado al doctor Morales Martínez, para indicarlo de alguna manera, pero cuando no se tiene una claridad de cuál es el camino, se regresan al punto. Le parece que las instancias correspondientes se tienen que reunir, para analizar el tema de los adultos mayores, porque en otros hospitales también son tratados muy bien. Por ejemplo, como adulta mayor ha sido atendida en el Hospital Calderón Guardia y la han tratado muy bien, algunas veces también en el Servicio de Emergencias de la Clínica Carlos Durán y no la tratan de la mejor manera. Desde un inicio por el Guarda, quien indica si el Auxiliar de Enfermería la puede atender para que la remita con los médicos. Considera que en este momento no se puede profundizar en el tema, pero es importante que se analice en los próximos días.

La doctora Sáenz Madrigal de nuevo el agradece a don José Luis el tema expuesto.

**Por otra parte**, el Director Gutiérrez Jiménez se refiere a Vigésimo primer Informe Estado de La Nación en Desarrollo Humano Sostenible 2014. Situación Financiera del Seguro de Salud de la CCSS” y solicita a la señora Presidenta Ejecutiva que, por favor, se trate de localizar el Informe del Estado de La Nación, en relación con el tema de la Caja, porque respecto del asunto de los Notables, ya lo habían conversado de que iban a recibir el informe, por lo que ve la conveniencia de que el asunto se aligere para que se logre tener una respuesta.

Sobre el particular, la doctora Sáenz Madrigal le indica a don Adolfo que el informe está listo.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque los indicadores del gasto se han disparado en un 20%, así como disponibilidades y guardias médicas, entre otras. Estima que el tema se debería volver a analizar para que se determine por qué se han elevado y cuáles son las razones. Además, solicita que por la importancia del asunto se pueda analizar el próximo jueves, si la doctora Sáenz lo tiene a bien.

Al respecto, señala la señora Presidenta Ejecutiva que el informe se puede entregar, pero se analizaría luego, porque se tienen muchos temas pendientes.

En cuanto a un comentario del Director Loría Chaves, señala la doctora Sáenz Madrigal que se recibió una lista de preguntas, la cual espera que se tenga lista el próximo lunes.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que le parece muy importante, darle un seguimiento muy estricto a los montos que se han destinado para los programas específicos, porque se había hecho referencia de doscientos mil dólares el costo del Programa del Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), desconoce para cuándo quedó establecida la discusión, porque en el acuerdo de la Junta Directiva, no se hacía referencia del tema. Entonces, le parece que es muy importante que, principalmente, lo que corresponde al tema de las listas de espera y cómo se están invirtiendo los recursos aprobados para ese proyecto. Le preocupa porque el concepto es macro, pero el control de cuánto se va gastando, le parece que no se está teniendo y es muy importante.

Al respecto, indica la doctora Rocío Sáenz que la administración está controlando el gasto que se está realizando.

Continúa el licenciado Gutiérrez Jiménez y refiere que don Mario Devandas, el otro día le conversó sobre este tema y le parece que es muy importante, conocer cuánto es lo que se está gastando, donde se está invirtiendo y tener un control del gasto.

La señora Presidenta Ejecutiva señala que mes a mes, hay un monitoreo mensual de ese tema. Inclusive, tendrá una reunión cada mes en la Presidencia Ejecutiva, con los encargados de la gestión de las listas de espera cada mes, para analizar la producción, el monto, el monto, las áreas en las que se está invirtiendo y que se ha presentado.

**Se toma nota** de que el tema será tratado en una próxima oportunidad.

#### **ARTICULO 4º**

Se somete a revisión **y se aprueba** el acta de la sesión número 8803.

Ingresa 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 el licenciado David Valverde Méndez, Asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

**ARTICULO 5°**

**Se toma nota** de que el oficio N° GIT-46372-2015 (756-2015), del 30 de octubre del año 2015, firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene el informe de avance del “*Proyecto Diseño, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento Etapa 2 Edificio Torre Este y Obras Complementarias*” del Hospital Calderón Guardia se conocerá en la sesión del 26 de los corrientes, dado que en la N° 8810, artículo 2°, se había dispuesto tratar el asunto en esa fecha.

**ARTICULO 6°**

Se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente* N° 19.664, *Proyecto “LEY DE CREACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS PARA EL DESARROLLO DE COSTA RICA SOCIEDAD ANÓNIMA (IDECSA)”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 30 de octubre del año en curso, número P.E. 48.029-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio número CG-199-2015, de fecha 30 de octubre del año 2015, suscrito por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el criterio unificado a las Gerencias Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, en el oficio N° GIT-46382-2015 del 11 de noviembre en curso.

Asimismo, la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja (OPC CCSS S. A.) se externa criterio en el oficio N° GG-460-15 del 10 de noviembre del presente año.

**Por tanto**, habiéndose recibido los criterios en referencia, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** conocerlos en la sesión del 26 de los corrientes. En el caso del criterio de la OPC CCSS S. A., *se conocerá ese mismo día, para cuyos efectos se convoca a asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja, número 65 (sesenta y cinco).*

En consecuencia, **se acuerda** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días hábiles más para dar respuesta.

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

Ingresa al salón de sesiones el Director Barrantes Muñoz.

**ARTICULO 7°**

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-46428-2015 (830-2015), de fecha 2 de noviembre del año 2015, suscrito por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para la readjudicación de la licitación pública 2014LN-000002-4402, promovida para la adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del Servicio de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías señala que el tema versa en una readjudicación del TAC Simulador, el cual, había sido adjudicado por la Junta Directiva y el proceso fue objeto de un recurso de apelación ante la Contraloría General de la República.

La presentación está a cargo del ingeniero Granados Soto, con el apoyo de las siguientes láminas:


- 1) Caja Costarricense de Seguro Social  
Dirección de Arquitectura e Ingeniería  
*LICITACIÓN PÚBLICA 2014LN-000002-4402*  
Adquisición de Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios.  
Propuesta de Acuerdo de readjudicación  
19 de Noviembre de 2015.

2)

## ANTECEDENTES

- Fecha de invitación: 01 de agosto de del 2014, a través del diario oficial La Gaceta N° 147, página 64 (Tomo I, folio 298).
- Apertura: 23 de octubre del 2014, acta N° 28, (Tomo I, folio 778 a 779).

OFERTA	ORIENTES NACIONALES	COMPONENTES	MONTOS OFERTADOS
			DÓLARES
Uno	SIEMENS S.A.	A. Construcción	\$ 387.608.00
		B. Equipamiento	\$ 600.372.00
		C. Mantenimiento	\$ 12.020.00
	TOTAL	\$ 1.000.000.00	
Dos	PROMED S.A.	A. Construcción	\$ 458.000.00
		B. Equipamiento	\$ 689.730.00
		C. Mantenimiento	\$ 13.960.00
	TOTAL	\$ 1.207.990.00	
Tres	ELUATRON S.A.	A. Construcción	\$ 408.983.22
		B. Equipamiento	\$ 664.066.00
		C. Mantenimiento	\$ 6.000.00
	TOTAL	\$ 1.279.398.22	



3) Antecedentes:

- Recurso de revocatoria de la Empresa Promed S.A.; 13 de agosto; por 14 puntos disconformes.
- CGR concede audiencia especial a Promed S.A., solicitando a la administración se pronuncie respecto a *“indique la trascendencia o no que tiene el hecho que la adjudicataria no haya cotizado expresamente el costo del laringoscopio y el inyector de medio de contraste”*
- De los 14 puntos del recurso solo uno tiene validez, según Contraloría General de la República, el llenado del formulario F-CA-94A.

- ❖ Inyector de medio de contraste, formulario principal no indica costo de capacitaciones, si costo del equipos y mantenimiento;
- ❖ Laringoscopio; formulario principal no indica costo de capacitaciones, equipo y mantenimiento, el subcontratista en folio #1173 indica costo de equipo y en folio #1174 costo de mantenimiento.

4) Antecedentes:

Resolución por parte de la Contraloría General de la República:

*«...Declarar con lugar el recurso de apelación interpuesto por Promoción Medica S.A. contra el acto de adjudicación...».*

*«...Por las razones expuestas en la presente resolución se anula el acto de adjudicación...».*

*«...de conformidad con el artículo 90 de la LCA, se da por agotada la vía administrativa...».*

5) Análisis administrativo y técnico:

**Análisis Administrativo:**

- Efectuado del 27 al 30 de octubre del 2014, por la Subárea de Gestión Administrativa y Logística de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (Tomo I, folio 781 y dorso, Tomo II, folio 1187 y dorso, 1808); y dorso, determinando que las tres ofertas presentadas, son elegibles y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel (Folio 2098)

**Criterio Técnico:**

- Mediante el oficio DAI-3171-2015, de fecha 29 de setiembre del 2015, (visible Tomo II, folios del 2259 al 2264), la Comisión Técnica para Recomendación, indica que las ofertas: 2 y 3 son elegibles desde el punto de vista técnico, y recomiendan readjudicar (Tomo II folio 2264) a la oferta N° 2 – **PROMOCION MEDICA S.A.**, al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel, alcanzar una ponderación del 100% de acuerdo al cuadro N°15 visible a folio 2263 dorso y tener un precio razonable.

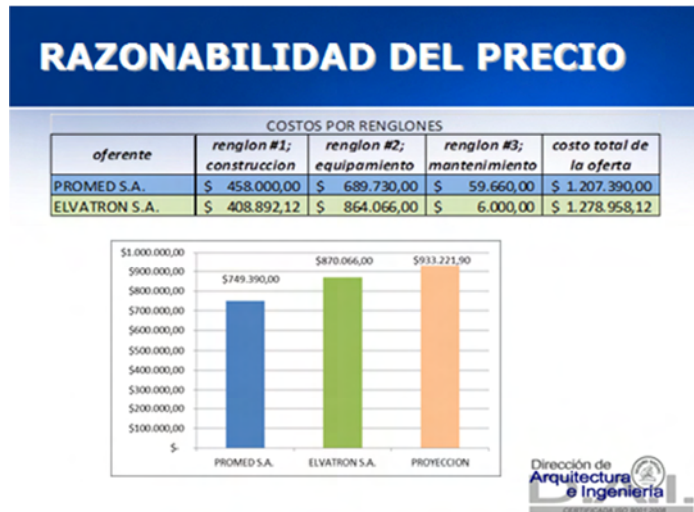
6) Razonabilidad del precio:

**Razonabilidad del Precio:**

- Mediante el oficio No. ACC-0119-2015, de fecha 12 de febrero del 2015 (Tomo II, folios del 2138 al 2143), el Área de Contabilidad de Costos, avaló técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por la Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería. El Área de Contabilidad de Costos en lo que interesa indico:
- *“... Por tanto, el Área Contabilidad de Costos avala el estudio desarrollado por la Comisión Técnica a cargo de la licitación...”*

Así las cosas se concluye que, la oferta económica presentada por Promoción Médica S.A., es razonable en cada uno de los componentes solicitados en el cartel de licitación.

7)



8) Criterio legal.

**Criterio Legal:**

- Mediante el oficio DJ-06003-2015, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto jurídico, previo al dictado del acto de re-adjudicación de parte de la Junta Directiva (Tomo II, folio 2272).

9) Comisión Especial de Licitaciones:

Mediante oficio No. DAI-03330-2015, de fecha 08 de Octubre de 2015, se somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, la Licitación Pública N° 2014LN-000002-4402, cuyo objeto contractual es la Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios, para la **readjudicación** del concurso supracitado.

10)

### Recomendación

**Recomendación:**

•De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente la Licitación Pública número 2014LN-000002-4402, cuyo objeto contractual es: "Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios", y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de los precios por parte del Área de Contabilidad de Costos; se recomienda a la Junta Directiva, la readjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

Descripción	Componente	Plazo de entrega	Oferta N° 2 PROMED S.A. Cifras
Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios	A. Construcción	20 semanas	\$458.000,00
	B. Equipamiento	204 semanas	\$689.730,00
	C. Mantenimiento	204 semanas	\$59.660,00
Monto total ofertado			\$1.207.390,00
Monto que se recomienda por la administración			\$1.207.390,00

Dirección de  
Arquitectura  
e Ingeniería



## 11) Propuesta de acuerdo.

El Ing. Granados Soto anota que, como lo señaló doña Gabriela Murillo, la idea es presentar la propuesta del acto de readjudicación, para la licitación promovida para la adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para el Hospital San Juan de Dios. El concurso había sido presentado ante la Junta Directiva y se había adjudicado, es decir, ya se había explicado el proyecto. Como antecedente, el primero de agosto del año 2014, se publicó la licitación en el Diario Oficial La Gaceta, para que las ofertas se abrieran el 23 de octubre de ese año. Se recibieron tres ofertas de distintas empresas, por saber: Siemens S.A., Promed y Elvatrón S.A. La empresa Promed S.A. ofertó un millón doscientos mil dólares y Elvatrón, presentó su oferta por un monto de un millón doscientos setenta y ocho mil dólares. Los precios de las ofertas de los participantes son muy similares y en su momento, se adjudicó a la Empresa Siemens S.A.; como lo indicó anteriormente, el caso se presentó a consideración de la Junta Directiva. Sin embargo, la empresa Promed S.A. el 13 de agosto de este año, presentó un recurso de apelación ante la Contraloría General de la República. El Ente Contralor le concedió audiencia especial, solicitándole a la administración que se pronunciara, con respecto de la trascendencia o no del acto. Dado el hecho de que la adjudicataria no haya cotizado el Laringoscopio y el inyector de medio de contraste, en el formulario principal que se solicitó; además, no indicó cuanto costaba la capacitación, por lo que se le solicitó a la empresa que cotizara el equipo con el mantenimiento y el costo de la capacitación, para que se desglosara cada uno de los equipos. Lo anterior, por cuanto los costos de capacitación producto de la compra de los activos, no se pueden registrar en el sistema que tiene la Caja, porque no es un costo directo del activo. En el caso, la empresa Siemens S.A. cotizó lo que correspondiente al costo del equipo y el mantenimiento, pero no cotizó o no indicó el monto, aunque si acepta dentro de las condiciones que da la capacitación. En el caso del Laringosco, a la empresa se le olvidó indicar el costo de la capacitación del equipo y del mantenimiento. Dentro de la etapa de análisis de la oferta, se le solicitó que subsanara esos aspectos, por lo que indicaron el costo del equipo y el manteniendo y el monto de la oferta no sufrió ninguna modificación. Repite, como administración se consideró que era un aspecto que era subsanable, porque no se modificaba el monto de la licitación. Sin embargo, la Contraloría General de la República consideró que no, entonces, el Órgano Contralor declaró con lugar el recurso de apelación interpuesto por Promed S.A. y, además, anuló el acto de adjudicación, excluyendo la oferta de la empresa Siemens S.A. y solicita que se analicen las ofertas restantes. Según el análisis realizado, las ofertas en la licitación original, todas habían superado la parte administrativa, legal y técnica; además, se tenía hecha la racionalidad del precio y era adecuado, a todas se les hizo el estudio en razonabilidad de costos. Por lo tanto, fue un trabajo mucho más sencillo y es lo que, básicamente, se indica en que documentación, está el análisis administrativo de las ofertas, el criterio técnico y se hizo una recomendación nuevamente de readjudicación. En este caso, la oferta número dos que es la de menor costo, porque la licitación así lo indicaba, Promoción Médica S.A. fue la que apeló, parte de la apelación señalaba que ellos habían presentado la mejor opción, pero una oferta que esté de quinto lugar, no puede apelar porque de por sí, no va a ser adjudicada, porque es la legitimación que tienen las empresas. Se analizó el tema de la razonabilidad de precios y el Área de Contabilidad de Costos aprobó el estudio y, destaca que el precio de las ofertas que se recibieron, era inferior al de la estimación presupuestaria que se había hecho. Por lo tanto, el monto total que se había adjudicado antes era de un millón doscientos mil dólares y, en este momento, serían millón doscientos siete mil dólares, la diferencia de precio sería, básicamente, de siete mil dólares. Enfatiza en que hay un criterio legal de esta readjudicación, no de la

licitación anterior, pero sino de esta también, mediante el oficio N°DJ-06003, la Dirección Jurídica emite su criterio, el cual otorga el visto bueno jurídico, previo del dictado del acto de readjudicación por parte de la Junta Directiva.

Respecto de una pregunta de la señora Presidenta Ejecutiva, tendiente a conocer qué tan frecuente, ha sido una situación en la que se apela una adjudicación y la Contraloría General de la República, determina una readjudicación, responde el Ing. Granados que en ocho años de ser Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), es la primera vez que se tiene que presentar a la Junta Directiva una readjudicación. Se han producido apelaciones de adjudicaciones de licitaciones, pero el Órgano Contralor casi siempre le otorga la razón a la administración. Aunque ha sentido que la Contraloría General de la República, ha modificado algunos criterios en determinadas situaciones, donde se considera que algunos aspectos son subsanables, en otros se estima que no, en este caso se consideró que no eran subsanables. Entonces, desde su perspectiva, es la primera vez que sucede, pero le parece que en otras direcciones si es común que suceda y que la Contraloría General de la República excluya ofertas. Continúa con la presentación y que este proceso de adjudicación, fue analizado por la Comisión Especial de Licitaciones el 08 de octubre de este año y, también, la Comisión dio el visto bueno para que se presentara a la Junta Directiva. La recomendación de la DAI es readjudicar a la empresa Promed S.A., según los términos de la propuesta y de acuerdo con lo que consta en la documentación, por un monto total de un millón doscientos siete mil trescientos noventa dólares.

Aclara la Arq. Murillo Jenkins que la oferta de Siemens S. A. queda excluida de acuerdo con la resolución de la Contraloría General de la República. Entonces, en esta nueva readjudicación no compitió.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y solicita tres aclaraciones. El criterio jurídico que se anexa en el oficio N° DJ-06003-2015, menciona que desde el punto de vista jurídico se ha cumplido con el proceso. No obstante, hace varias observaciones que son importantes, como ejemplo y desde su punto de vista serían condicionamientos, para entender que se toma la decisión de esa potencial decisión de readjudicar, basados en esa sugerencia. Primero, que bajo la exclusiva responsabilidad de la administración, la determinación de la razonabilidad del precio cotizado que, eventualmente, se readjudique en los términos de los folios del 02259 al 02265 del expediente administrativo. Asimismo, queda bajo la responsabilidad de la administración, el cumplimiento de la oferta recomendada desde el punto de vista técnico. Es decir, lo que está indicando la parte jurídica es que está de acuerdo, pero la administración tiene que garantizar tres aspectos: que el precio sea razonable, que el aspecto técnico está cumplido y que en efecto, cumple con las necesidades y, luego, en un tercer punto, se indica que se verifique la presentación de la garantía de cumplimiento, que ese es otro documento que desea conocer antes de votar. Particularmente, le produciría satisfacción que cuando se indica que está cumplido, si hay observaciones de esa naturaleza, se indique porque no ve la conveniencia de que solo se presenten y se indique que el criterio técnico, porque tiene condicionamientos jurídicos que se indique que están de acuerdo, pero la administración tiene que garantizar lo técnico. Además, de lo relacionado con el precio y el cumplimiento de aportar la garantía de cumplimiento. Repite, cuando existen condicionamientos o llamadas de atención sobre puntos específicos, porque cree que la razonabilidad del precio y todos los aspectos de la oferta están cumplidos. Sin embargo, es importante que para efectos de que no sea un Director, el que lo

solicite sino que la administración, sea lo que lo informe y, reitera, le produciría satisfacción observar la garantía de cumplimiento.

El Director Devandas Brenes pregunta si el Órgano Contralor consideró, de acuerdo con la apelación de una empresa, que no se había incluido los costos de mantenimiento o de capacitación.

El Ingeniero Granados responde que no se podía subsanar, la inclusión del costo del equipo con la capacitación.

Continúa el doctor Devandas Brenes e indica que, entonces fue por el tema de capacitación dado que estaba desglosado el monto del precio en la oferta.

Señala el Ingeniero Granados que en un equipo, porque en la oferta original, no se incluyó el costo del equipo y se solicitó una subsanación, entonces, la empresa incluyó el costo.

El Dr. Devandas Brenes manifiesta su preocupación, en el sentido de que en la propuesta de acuerdo, con la oferta que tiene a la vista tampoco se desglosa el monto de la capacitación, porque se hace referencia del componente de construcción, equipamiento y mantenimiento y de capacitación, es decir, no lo desglosan en el acuerdo. Entonces, le produce una inquietud, si son cuatro componentes en el acuerdo, deberían estar los cuatro, a saber: construcción, equipamiento, mantenimiento y capacitación, pero no está ese componente en el acuerdo. El otro elemento que considera muy importante, es que en el acuerdo se indica y se cita cuál fue el oficio de la Contraloría General de la República, que eliminó a una empresa, porque es el que justifica todos esos aspectos y en el acuerdo no está, ni en la documentación que se les aportó, porque se les entregó el oficio de la Contraloría General de la República. Repite, le produciría satisfacción observar ese oficio, porque se indica que hay una decisión de la Contraloría General de la República, pero no la tiene a la vista, ni se menciona en el acuerdo, ni en la descripción que se hace para llegar al acuerdo. En esta introducción o en esta presentación, el punto focal debería ser, precisamente, la apelación y la resolución de la Contraloría General de la República, porque al no quedar ese aspecto cubierto, si una persona lee estrictamente ese acuerdo, no tendría fundamento.

El Subgerente Jurídico le indica a don Mario Devandas que en lo particular, le parece que se debe dejar claro y explícito el tema de la Contraloría General de la República, pero no cree conveniente que esté contenido en el acuerdo, sino más bien sugiere que el acuerdo tenga bien estructurado unos considerandos que le sirvan de base, porque los antecedentes tienen una connotación más genérica, el considerando es como más puntual de lo esencial, que no se aparta del acuerdo, porque el acuerdo es un aspecto más de decisión final.

Respecto de la inquietud del licenciado Gutiérrez Jiménez, señala el Ingeniero Jorge Granados que, primeramente, cuando se le solicita el criterio jurídico a la Dirección Jurídica, se envía todo el expediente, incluye el análisis técnico, así como el análisis administrativo, además de la razonabilidad de precios. Entiende el punto de don Adolfo, en el sentido de si la Dirección Jurídica, solicita esa información o indica esos puntos que se mencionan para las próximas licitaciones, así lo va a hacer. No obstante, para que quede claro, esa información si se envía a la Dirección Jurídica y ellos la tienen para su revisión. Como un criterio personal que se trabaja

parecido con la Contraloría General de la República, porque en algunas ocasiones se indica que se conoció algún aspecto, pero como era un tema técnico, queda bajo la estricta responsabilidad de la administración, en términos de que se haya hecho bien el proceso, pero la información está incluida en el expediente, esa es su percepción, y tal vez don Gilberth Alfaro pueda ampliar. Se refiere también a la garantía de cumplimiento, es que no procede tenerla en este momento, porque no hay una empresa adjudicada, la garantía de cumplimiento la tiene que dar la empresa que es adjudicada y a partir del momento en que se adjudica, porque inicia una etapa de formalización del contrato y previa a la firma del contrato, es que se solicita la garantía.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque todas las licitaciones que se presentan, incluyen la garantía de cumplimiento. Recuerda la vez pasada que se analizaron dos licitaciones y revisaron la garantía de cumplimiento. En ese sentido, como prerequisite, no votaría un acuerdo o no le daría el voto a una empresa que no garantiza que va a cumplir la garantía de cumplimiento del fabricante.

Interviene el Lic. David Valverde Méndez y refiere que cree que hay una pequeña confusión tecnológica, porque hay tres aspectos dentro de la situación, en las que se usan las garantías. Primero, la garantía de fabricación, la cual es una cuestión técnica y dos tipos de garantía de participación, que todas las ofertas deben presentar como responsabilidad y seriedad, para desempeñar un papel en el concurso y, después, del acto de adjudicación, solamente la empresa que resulte adjudicataria deberá presentar la garantía de cumplimiento. En el dictamen de la Dirección Jurídica de una manera previsoría, alude a la garantía de cumplimiento.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que la garantía de cumplimiento de la fabricación, no es solo el cumplimiento del cartel, por ese aspecto se permitió pedirla, porque es también la de fabricación y como no lo indica, en ese sentido, está solicitando la garantía de fabricación.

En relación con una consulta de la señora Presidenta Ejecutiva, tendiente a conocer si Promed S.A. no es una marca, sino un distribuidor, responde el Ing. Granados que es correcto; además, aclara que la marca es General Electric.

Abona la Arquitecta Murillo Jenkins que para que la empresa pueda participar y así lo establece la Ley de Contratación Administrativa en una licitación, tiene que aportar la garantía de participación. En este caso, está aportada y consta en el expediente, también está la garantía de fábrica, pero es un tema de defectos de fábrica y la garantía de cumplimiento, únicamente, la presenta la empresa que sea adjudicada.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que el documento que se está presentado es la garantía de SIEMENS S. A. y la que solicita analizar es la de General Electric.

Al respecto, le indica la arquitecta Gabriela Murillo a don Adolfo que se le facilitará, porque todas las empresas participantes presentan la garantía de fábrica.

Aclara la doctora Rocío Sáenz, que el documento que se les distribuyó a los Directores, corresponde a la garantía que presentó Siemens S.A. y no la de General Electric, por lo que solicita que se les sustituya, en caso de que exista.

Por su parte, el Director Fallas Camacho indica que se debe tener la certificación de garantía de la casa matriz, en el momento en que se está adjudicando, inclusive, se habían aportado en algún momento. Le parece que hay cierta razonabilidad en lo que están mencionando los señores Directores, el que el adjudicado tiene que haber presentado la certificación de garantía de los equipos, porque los hará responsable de costos y otros aspectos, según corresponde.

Agrega el Director Gutiérrez Jiménez que en el cumplimiento, se podría interpretar como garantía en la planificación, porque como no venía especificada, se puede interpretar que es cualquiera de las tres, le parece que se está desaprovechando el tiempo. La que pretende revisar es la garantía de fabricación, que siempre la han pedido y entiende que la de cumplimiento. Lo que sucede es que en la documentación que se les envió, la garantía de fabricación corresponde a la que aportó la empresa SIEMENS S.A. Entiende que la de fabricación que se les está presentando, corresponde a otra empresa y, entonces, llama la atención para quienes estén revisando la documentación, determinen ese aspecto, en el sentido de que hay un error material en el documento que se les está aportando.

La doctora Rocío Sáenz solicita que se presente la propuesta de acuerdo y se termine con el tema y, luego, se presenta el acuerdo para que se le dé la firmeza.

Continúa el Ing. Granados y señala que para finalizar con la consulta de don Mario Devandas, la capacitación está incluida dentro del rubro de mantenimiento, porque es mantenimiento y capacitación, pero el renglón de la licitación original, el nombre es mantenimiento.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes si la petición de la Contraloría General de la República, fue que no se observaba desglosado el rubro de capacitación y, ahora, se adjudica sin que ese rubro este bien claro. Le parece que mantenimiento y capacitación, si la experiencia de la administración es que ese aspecto se subsana se allana, pero su preocupación es que si ese es el hecho medular y no está explícito, entonces, una persona puede indicar que le extraña la ausencia de ese desglose, pero se allana a la experiencia de la administración. Para sentir mayor tranquilidad, le gustaría que quedara indicado, cuánto corresponde al monto de mantenimiento y cuánto al de capacitación.

El Ingeniero granados indica que el hecho de que la Contraloría General de la República, regule es porque consideraron que no se podía subsanar ese tipo de información, específicamente, el equipo de Laringoscopio porque no se había incluido el costo del equipo.

Interviene el Subauditor y refiere que el tema se ha analizado también en la Auditoría y en materia de contratación administrativa, existe un principio que es el de eficiencia, en el que, fundamentalmente, lo que pretende es salvar el producto a toda costa; es decir, rescatar el proceso de la licitación y el de contratación administrativa, entendiendo que hay una necesidad de fondo y en este caso prevalece. Este equipo es un sistema de simulación por tomografía, para planeación de Radioterapia y readecuación de espacios físicos. El tema de la simulación, probablemente, esté muy relacionado con una de las principales causas de enfermedad y muerte de la población nacional, dado los problemas oncológicos y cánceres y múltiples manifestaciones, es decir, que en principio se podría señalar que la intención de la administración y la adquisición de este equipo, es esencial no solo para abordar un problema de salud prioritario, en las necesidades de salud de la población costarricense, sino que hay un aspecto que le parece

significativo. En ese sentido, el Dr. Fallas le explicó que este tipo de equipo, también va a disminuir los efectos secundarios que el paciente puede tener en un proceso de radioterapia. Hace esta observación porque el punto que se observa como Auditoría, es la necesidad de mantener el proceso licitatorio vivo por indicarlo de alguna forma. En el tema de costos se observa que la empresa, en este caso PROMED está ofertando siete mil dólares, entonces, no hay una diferencia muy marcada en relación con la primera intención de la administración, de otorgar la adjudicación a la empresa SIEMENS S. A. lo cual genera, que desde el punto de vista de costos no haya una diferencia significativa. Además, les parece oportuno y considerando todos los aspectos a los que se ha hecho referencia, es que este proceso de adjudicación queda, absolutamente, claro que la nueva empresa a la cual se pretende adjudicar cumple, estrictamente, esos aspectos que señala la Dirección Jurídica, porque desde el punto de vista técnico, lo que es el tema de la construcción representa, aproximadamente, medio millón de dólares y, también, lo que es el equipamiento en materia de las garantías. El equipamiento representa alrededor de setecientos mil dólares. El tercer tema sería lo del asunto del mantenimiento que ya se ha señalado y de manera abundante y, además, que quede claro el de la capacitación. Para efectos de adicionar un valor agregado a la administración activa, es que si este requisito que la Contraloría General de la República lo encuentra, posteriormente, en el sentido de que la empresa no lo había cumplido, es importante que la administración someta a un tamiz muy riguroso, en cuanto a los procesos licitatorios, el cumplimiento de todos esos requisitos. También para efectos de cómo Institución, desde la perspectiva de imagen institucional ante la Contraloría General de la República, no vaya a estar admitiendo apelaciones de la empresas y declarando con lugar esas apelaciones y revolviendo esos procesos licitatorios, en esos términos es como una especie de lección aprendida. Finalmente, se coincide en estos tres señalamientos que se hacen, en lo que son las garantías y el tema de la capacitación y racionabilidad de precios, pero especialmente en garantizar de que, efectivamente, en esta empresa si se está cumpliendo estrictamente todos los requisitos cartelarios. Por otra parte, con lo que se ha presentado y se ha demostrado, la Auditoría no determina objeción en la readjudicación.

El licenciado Gutiérrez Jiménez señala que como punto dos y aclara que lo manifestó en las otras licitaciones, que en esta no se determina que se contemple algún aspecto que se relacione con la mano de obra, especialistas que tengan que viajar a Costa Rica, así como los viáticos y hoteles dentro de los cuales está la alimentación, porque se hace referencia de piezas, de repuestos, pero no quien llega a cambiarlos y hacer el proceso. En su caso, es suficiente que se tenga que indicar esos aspectos varias veces, si para una licitación se indicó que todos están de acuerdo en que se debe mencionar. Rogaría a la administración tomar nota de lo anterior, para que esos puntos sean corregidos, porque le parece que ha hecho referencia muchas veces de estos temas y le estima que es un machote que se debe aplicar a todas las licitaciones.

La arquitecta Murillo Jenkins ratifica lo que indicó el señor Subauditor, en términos de que es un equipo que está destinado, dentro del proceso de tratamiento de cáncer, específicamente, en la parte de Radioterapia, porque esa es la fase inicial, donde se hace la simulación con un equipo híbrido que tiene un TAC y un simulador, y la idea es que el Hospital San Juan de Dios, cuente con el equipo, precisamente, para que cuando los pacientes se trasladan al Hospital México para el procedimiento, vayan simulados y con el proceso iniciado, lo que va a ahorrar también un plazo importante, para los pacientes del Hospital San Juan de Dios que se tengan que tratar en Radioterapia del Hospital México. Entonces, si podrían agregar lo esencial y lo crítico que resulta este asunto para la prestación de los servicios de salud. Le parece que ese aspecto se tiene

que corregir en los por tantos. En relación con la exclusión de la empresa SIEMENS S.A., se acata lo que señala la Contraloría General de la República. Hace la salvedad que en alguna oportunidad se presentó un caso similar de readjudicación, porque la empresa se había excluido por no haber cumplido un requisito, el cual era que la no estaba inscrita ante el Ministerio de Salud y, en ese sentido, la Contraloría General de la República indicó que era subsanable. Todas son lecciones aprendidas, pero se cree que aquí hay un tema de una incorporación de criterios nuevos, en el Ente Contralor que en este momento se están incorporando. Entonces, esos aspectos se van a tomar en cuenta, para este y todos los concursos que se tengan que gestionar, y el tema de la garantía está ubicada. Sobre el tema de mano de obra y viáticos, entiende que dentro de la redacción está explícito que están incluidos, pero es lo que se ha denominado la garantía de fábrica y con respecto de lo que indica la Dirección Jurídica, existe una recomendación técnica donde está el criterio técnico, se ratifica el cumplimiento de la empresa de los requisitos técnicos y, también, la razonabilidad del precio. Entonces, se puede dar por cumplido lo que indicó la Dirección Jurídica, en su oficio y con respecto de la garantía de cumplimiento, es un tema previsorio que se tomará en cuenta al momento de formalizar el contrato. Entiende también que hay un interés de que en los considerandos, se haga la referencia de la resolución de la Contraloría General de la República, en ese caso, es cuestión de incluirlo.

El Ingeniero Granados continúa y se refiere a la propuesta de acuerdo.

El Director Gutiérrez señala que hizo referencia de la garantía de cumplimiento, pero en la propuesta de acuerdo, no se indica si se va a solicitar una nota adicionando ese aspecto o si el contrato se concretará de esa forma. Necesita conocer para determinar cómo va a votar. En ese sentido, esperaría que se le informe a la compañía y que quede en un acuerdo condicionado a que la empresa, garantice el pago de los viáticos de los especialistas y del Hotel, entre otros aspectos.

El Director Devandas Brenes sugiere que se redacte una propuesta de acuerdo y se presente en el transcurso de la sesión.

El Ing. Granados indica que no daría tiempo redactar el acuerdo, con esas condicionantes porque la empresa, porque no les daría tiempo que le empresa envíe, una nota aclaratoria al medio día sobre la garantía.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que el acuerdo queda condicionado, no cree que sea un problema para la empresa, porque considera que en las otras licitaciones, procede de esa manera.

Por su parte, el Director Fallas Camacho le pregunta al Ing. Granados que si ese aspecto, se está considerando dentro de los mismos términos de la licitación, en el sentido de que la empresa adjudicada debe cumplir con ese aspecto.

Responde el Ing. Jorge Granados que dentro de los términos de la licitación, está contenido que el equipamiento tiene dos años de garantía, tanto en partes, así como en repuestos y en cómo la empresa dará el mantenimiento del equipo. Lo que no está indicado, explícitamente, en esa nota es lo que señala don Adolfo Gutiérrez, en el sentido de que se incluyen los viáticos, los pasajes y la estadía.

Indica el Director Gutiérrez Jiménez que ni lo indica la licitación, por lo que se podría inferir, pero la carta que envía la compañía no lo indica, porque hace referencia solo de las garantías de las partes.

Pregunta la señora Presidenta Ejecutiva que si en ocho días se podría presentar el tema.

El Ing. Granados responde que esa nota se le podría solicitar a la empresa hoy mismo.

El Lic. Gilberth Alfaro aclara que no conoce si debe existir un documento con ese nivel de detalle, porque el tema siempre se conoce en la Junta Directiva, el asunto de los repuestos, el pasaje, son aspectos que se han mencionado. El problema está en que esos aspectos no se han logrado establecer literalmente en los carteles, repite, con ese nivel de detalle, sino que se indica en forma genérica, de que una garantía del fabricante, pero no se indica cuál es el contenido que espera la Junta Directiva, contenga esa garantía y piensa que para facilidad de la administración y el tema del Órgano Colegiado, ese aspecto tendría que ser una literalidad, la cual debería estar desde el cartel, para quien ofrece y que sean con esos términos. Le indica a don Adolfo que, respetuosamente, ese asunto de adjudicar una licitación condicionada, es un poco atípico desde el punto de vista jurídico, porque el fabricante no comete una falta, cuando envía su garantía, porque no se le solicitó ese nivel de precisión que si requiere la Junta Directiva. Por otra parte, el ajuste que solicita don Mario Devandas, que se le puede hacer al acuerdo y que seguro, puede hacerse en unos minutos o más bien, el tema de esos detalles que bien señala es un asunto que no queda como un condicionamiento, en sí de la adjudicación sino más bien como una responsabilidad de la administración, en el sentido de enviarla a la Junta Directiva en un momento determinado. Con franqueza, ese aspecto le da la presión a la administración de que cumpla, porque tendrá que negociar con la empresa, para procurar ese documento, por ejemplo, que le documento se presente en unos ocho días a la Junta Directiva, pero no condicionando en sí la adjudicación, sino más bien que la administración aporte ese documento.

Interviene el Director Loría Chaves y manifiesta su preocupación, porque le parece que no se puede estar postergando los acuerdos, dado que existen necesidades de brindar servicios y tienen que ser satisfechos, es decir, el tema se analizó una vez y en ese momento una segunda vez. Personalmente, no está de acuerdo en que se analice el tema dentro de ocho días, porque le parece que repercute en la atención de los pacientes. En segundo lugar, estima el planteamiento de don Mario Devandas, muy claramente hace referencia del tema de la capacitación y le parece muy pertinente, incluirlo porque como lo indicó don Mario, era parte de lo que estaba en discusión y, por otro lado, de la cantidad de aclaraciones que se han hecho, hay un criterio de la Auditoría porque estudió el tema y el señor Subauditor señaló que la Auditoría está conforme con la situación. Repite, personalmente, cree y llama la atención con todo respeto, porque considera que la readjudicación se tiene que votar hoy. En ese sentido, le parece que se redacte en el acuerdo la parte de la capacitación y se vote.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que es la tercera vez que indica que está dispuesto a que se vote la licitación de una vez, por las consideraciones que indicó don José Luis Loría, pero le indica a don Gilberth Alfaro que, desafortunadamente, no puede compartir su criterio. En esos términos, le parece que es una forma ligera en que se pretende eliminar un punto que es de fondo y no de forma y lo indica con todo respeto. El hecho de que no se señale en la carta sobre la garantía de equipo, no es solo indicar que se va a complacer lo que un Director o la Junta



Directiva pretende, como lo está haciendo ver don Gilberth y enfatiza en que es mucho más importante. El cartel hace referencia de una garantía y señala que tiene que ser una “full” garantía, pero cuando la empresa interpreta e indica cuál es y, además, que está dispuesta a cumplir e indica que solo son las partes, es decir, solo son los repuestos. Entonces, está excluyendo ya de por sí, porque las garantías contemplan lo que establece, no lo que el cartel señala, porque no es exacto. Entonces, revisó que es lo que se estableció como garantía y hace referencia y es interpretativa y solo hace referencia de los repuestos. Los costos de los especialistas, viáticos y hoteles, por ejemplo, cuando una máquina de falla, el costo por la reparación equivale a sumas cuantiosos de millones de colones, si se ubica en un concepto de todas las licitaciones. En esos términos, no está dispuesto a renunciar a un tema que le parece que es un costo importante, simplemente, porque se interpreta como una necesidad de un Director. Le parece que no es correcto y lo indica con toda la sinceridad o una necesidad, o una situación que quiere que la Junta Directiva resuelva. Repite, estima que ese aspecto es más de fondo y, además, no es al Director al que le corresponde revisar la garantía, son las instancias técnicas quienes deberían de revisar esos aspectos, para que se presenten a la Junta Directiva saldadas y evitar a la señora Presidenta Ejecutiva, el momento de atrasar su reunión.

La doctora Sáenz Madrigal aclara que no es su reunión primero. Le parece que hay una necesidad de que se cuente con el recurso, para el bien de los pacientes. Cree que en este caso se debería tomar un acuerdo adicional, en el que se le instruye a la administración para que la empresa, especifique los contenidos de esa “full” garantía, es decir, se toma un acuerdo adicional sin que sea un condicionamiento, porque está de acuerdo en que se aprueba o no la readjudicación de la licitación y pregunta que si están de acuerdo con esa propuesta y las correcciones.

Pregunta el doctor Devandas Brenes que si la propuesta de acuerdo se presentará el día de hoy.

La doctora Sáenz Madrigal responde que hoy al medio día.

**Se toma nota**, finalmente, de que se solicita redactar propuesta de acuerdo, con base en lo deliberado y presentarla en el transcurso de la sesión.

Se retiran del salón de sesiones el ingeniero Granados Soto y el licenciado Valverde Méndez.

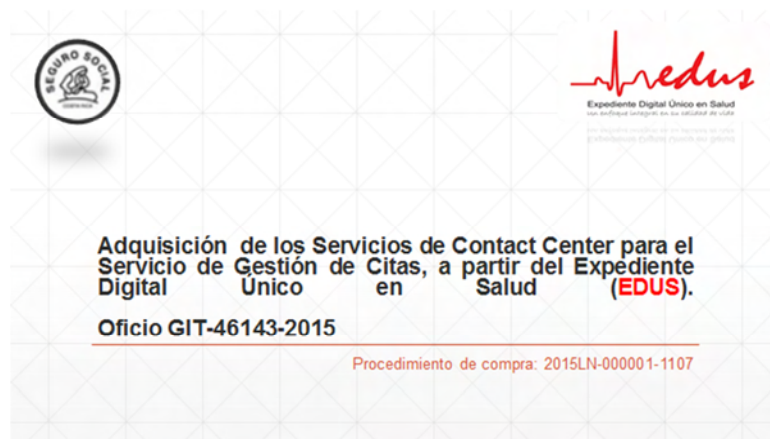
Ingresa al salón de sesiones el ingeniero Manuel Rodríguez Arce, Director del Proyecto EDUS (Expediente Digital Único en Salud), la licenciada Estelia Cruz Chinchilla y la ingeniero Xinia Cordero Sobalbarro (administradora del contrato), funcionarias del Proyecto EDUS.

## **ARTICULO 8°**

Se presenta el oficio N° GIT-46143-2015 (882-2015), de fecha 2 de noviembre del año 2015, firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para la adjudicación de la licitación pública N° 2015LN-000001-1107, promovida para la adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la CCSS a partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

La exposición está a cargo del ingeniero Rodríguez Arce, con el apoyo de las láminas que se especifican:

1)



2)



3)



- 4) **¿Gestión de Citas a través de un Contact Center?**
- Un Contact Center es una oficina centralizada usada con el propósito de recibir y transmitir una amplia cantidad de llamados y pedidos a través del teléfono, los cuales se pueden realizar por canales adicionales al teléfono, tales como fax, correo electrónico, mensajería instantánea, mensajes de texto (SMS) y mensajes multimedia (MMS), entre otros.
  - **Objetivo es contar con Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) a partir del sistema integrado de agendas y citas (SIAC) del Expediente Digital único en Salud (EDUS)**
  - Modalidad de la contratación: este modelo está conceptualizado bajo el esquema de contrato de servicios por consumo según demanda, de cualquiera de los servicios que integran el portafolio de un contact center, conforme lo dispuesto en el presente cartel.

5)



6)

### EBAIS Los Guido, Área de Salud Desamparados 3



7)

### Área de Salud Desamparados 3



EBAIS Río Azul

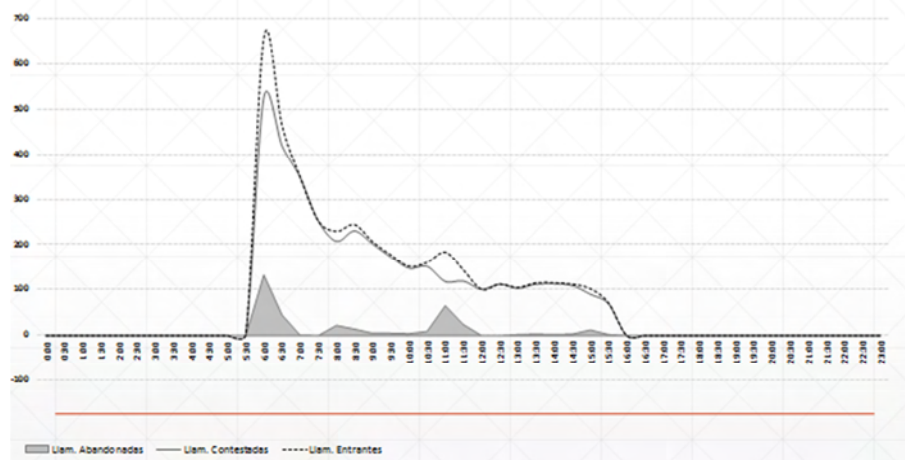


EBAIS Guatuso



EBAIS Quebrada Honda

8)

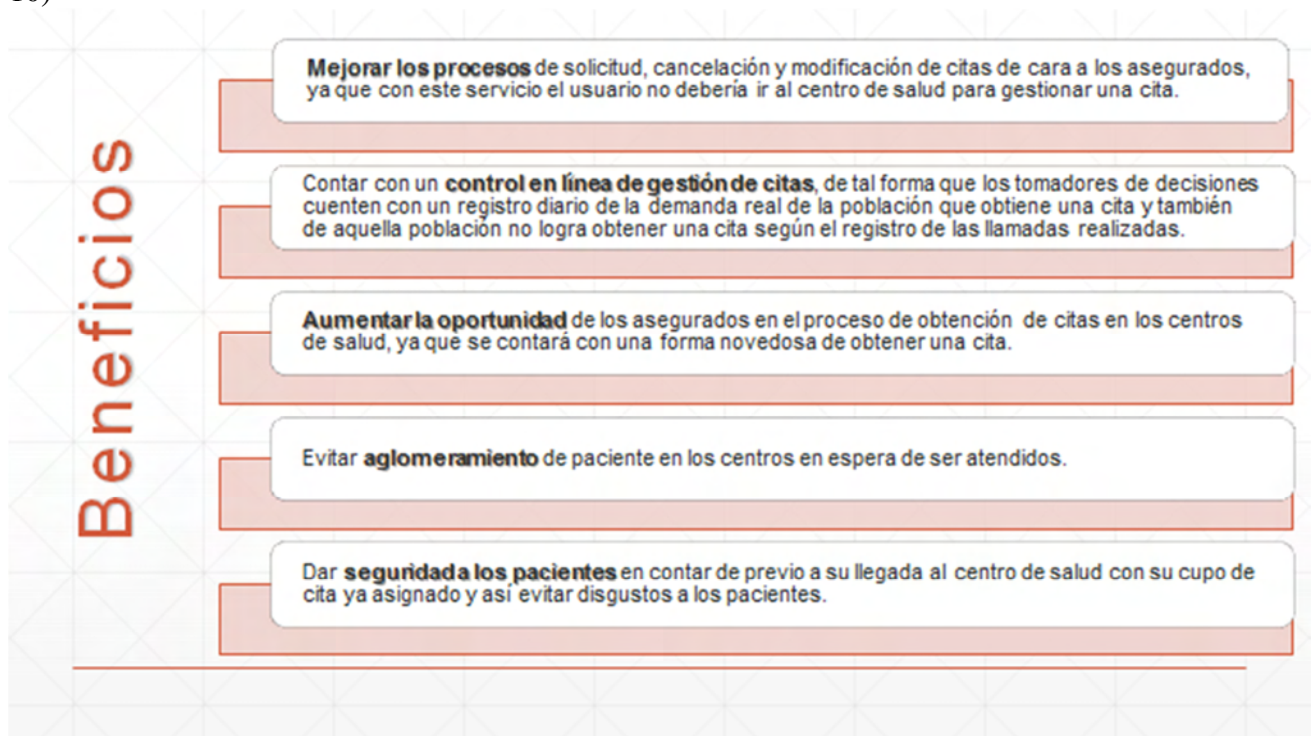


9)

### Cantidad de Citas Otorgadas Modalidad Telefónica

Etiquetas de fila	2 - TELEFÓNICO
<b>4-HUETAR ATLANTICO</b>	<b>198.428</b>
2632-AREA DE SALUD LIMON	154.332
2680-AREA DE SALUD TALAMANCA	44.096
<b>5-CENTRAL NORTE</b>	<b>168.989</b>
2216-AREA DE SALUD ALAJUELA NORTE - CLINICA DR. MARCIAL RODRIGUEZ	22.285
2253-AREA DE SALUD POAS	30.667
2274-AREA DE SALUD HEREDIA-VIRILLA	73.906
2281-AREA DE SALUD ALAJUELA CENTRAL	42.131
<b>6-CENTRAL SUR</b>	<b>244.617</b>
2333-AREA DE SALUD LA UNION	30.197
2339-AREA DE SALUD DESAMPARADOS 3	147.655
2342-AREA DE SALUD CARTAGO	66.765
<b>7-PACIFICO CENTRAL</b>	<b>8.499</b>
2552-AREA DE SALUD ESPARZA	8.499
<b>Total general</b>	<b>620.533</b>

10)



11) Procedimiento: 2015LN-000001-1107.

12)

### Ofertas Recibidas

Oferta	Oferente	Representante
Uno	NETCOM- SERCOSA y Servicios Externos de Capa Ocho S.A.	Consorcio
Dos	CBP Bussiness Outsourcing S.A. y Excelsis Consultores S.A.	Consorcio
Tres	SYKES Latin América S.A.	Oferta Nacional
Cuatro	Arkkossoft S.A-Optima y Datacom	Consorcio
Cinco	I.T. Servicios de Comunicaciones S.A	Oferta Nacional

13)

**Análisis Administrativo**

Oferta	Oferente	Oferta Habilitada	Oferta Excluida
Uno	NETCOM- SERCOSA y Servicios Externos de Capa Ocho S.A.	√	
Dos	CBP Bussiness Outsourcing S.A. y Excelsis Consultores S.A.	√	
Tres	SYKES Latin América S.A.		Por no cumplir con el plazo de entrega del servicio.
Cuatro	Arkkossoft S.A-Optima y Datacom	√	
Cinco	I.T. Servicios de Comunicaciones S.A	√	

14)

**Análisis Técnico**

Oferta	Oferente	Cumple Técnicamente	No Cumple Técnicamente
Uno	NETCOM- SERCOSA y Servicios Externos de Capa Ocho S.A.	√	
Dos	CBP Bussiness Outsourcing S.A. y Excelsis Consultores S.A.		√
Tres	SYKES Latin América S.A.		Excluida Administrativamente
Cuatro	Arkkossoft S.A-Optima y Datacom		√
Cinco	I.T. Servicios de Comunicaciones S.A		√

15) Razonabilidad de precios:

- Para el precio promedio de referencia se tomaron los precios del estudio de mercado cotizados por cada empresa para esta contratación y los precios cotizados por la empresa adjudicataria de la licitación 2013LA-000001-4405.
- Mediante el oficio No. ACC-1265-2015, de fecha 17 de Julio del 2015, El Área de Contabilidad de Costos, avaló técnicamente el estudio de razonabilidad comparando los precios cotizados en este concurso por la única oferta elegible con un precio promedio de referencia.

16) Criterio legal:

La Dirección Jurídica mediante oficio DJ-04705-2015, emitió su criterio, en el cual indica que esta Dirección considera que la oferta recomendada y potencialmente ganadora (consorcio conformado por Network Communications S.A y servicios Externos de Capa Ocho S.A), para efectos comerciales se denominara Consorcio NETCOM-SERCOSA, **ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el Dictado del Acto de Adjudicación.**

17) Propuesta de acuerdo:

- Teniendo a la vista la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en oficio GIT-46143-2015 de fecha 02 de noviembre de 2015, así como los elementos que se tienen como acreditados en el expediente administrativo de la Licitación Pública N°2015LN-000001-1107 , dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, la determinación de la razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-1265-2015, el criterio de la Comisión Técnica a la vista en oficio EDUS-0659-2015 (folios 3335-3339), el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-04705-2015 (Folios 3505-3506) y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N°13 de fecha 26 de octubre de 2015 (Folios 3576 a 3581), la JUNTA DIRECTIVA ACUERDA:
- Adjudicar la Licitación Pública N°2015LN-000001-1107, para la adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) a partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)” a la Empresa Netcom Sercosa y Servicios Externos de Capa Ocho S.A., según se detalla a continuación:

18)

## Propuesta de Acuerdo

- **Oferta No. 01: Consorcio NETCOM – SERCOSA.**

Descripción del Servicio	NETCOM
Llamada entrante: costo x minuto	\$0,30
Llamada saliente : costo x minuto	\$0,15
Canal telefónico IVR: costo mensual	\$3,69
Costo mensaje SMS personalizado	\$0,0074
Mensaje Masivo vía e-mail	\$0,0074
Redes Sociales	\$3.800,00

El servicio de Contact Center adjudicado será según demanda, el plazo de entrega será de un año (doce meses), o hasta el efectivo consumo del presupuesto asignado y no mayor a ₡1.200.000.000,00 (mil doscientos millones de colones netos) anuales. Prorrogable hasta por tres periodos iguales. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de licitación y las ofrecidas por la firma adjudicataria. . Demás condiciones y especificaciones, de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel. **Acuerdo Firme.**

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías se refiere al tema de la contratación de un Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja a partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS), mediante el cual se hacen los servicios de citas telefónicas, las personas llaman y el Contact Center asigna la cita, ese sistema está habilitado para diez Áreas de Salud, porque se hizo en un alcance limitado para valorarlo. Dado que se dieron resultados positivos se promovió una nueva licitación, para alcanzar más áreas de salud y no solo las diez que estaban contempladas, en esa primera licitación sino darle mayor cobertura a ese servicio y que otras áreas de salud, logren acceder al servicio del Contact Center. Incluso, por pedido también de la población, porque las personas no tienen que ir de madrugada a solicitar una cita, sino que se otorga vía telefónica. El tema es que la nueva licitación, es la que se va a presentar para ser adjudicada el día de hoy, porque el proceso avanza con éxito. La licitación sufrió un atraso y recibió tres objeciones al cartel, ante la Contraloría General de la República, esas tres objeciones el Ente Contralor las acogió y hubo que replantear el cartel y, entonces, para que la Institución no se quedara sin servicio de Contact Center, dado que la nueva licitación tuvo ese atraso, se solicitó un permiso a la Contraloría General de la República para ampliar la licitación actual y no dejar a los asegurados sin el servicio. La solicitud se presentó ante el Órgano Contralor hace nueve meses, significa que si esta licitación se adjudica antes, la contratación actual se termina antes. Básicamente, el Diputado Arguedas lo que está objetando, no es la licitación que se está solicitando sea adjudicada el día de hoy, sino que se hiciera la ampliación del otro contrato.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y pregunta qué fue lo que gestionó la administración.

La arquitecta Murillo Jenkins responde que solicitó un permiso de la Contraloría General de la República, para ampliar el contrato existente y lo concedió.

Aclara la doctora Rocío Sáenz que lo que quiere señalar don Adolfo es por qué se está presentando el tema ante la Junta Directiva, dado que es una actuación de la administración.

La Gerente de Infraestructura responde que el monto, el proceso no se presenta a consideración de la Junta Directiva, porque el costo de esta nueva licitación, es de alrededor de dos o tres centavos menos que la otra licitación. Sin embargo, el Diputado Arguedas Mora en los alegatos indica que el atraso en la esta licitación, hace que el actual contrato se prolongue y tiene costos superiores y, por tanto, la Institución está desaprovechando recursos. El no entiende las razones por las cuales se solicitó la ampliación del contrato, al señor Diputado Arguedas se le contestó, dando las razones por las cuales se solicitó la ampliación de esa contratación, en la nota se aduce la necesidad de mantener el servicio, mientras se resuelve esta licitación e indica que el atraso, se debió a las objeciones contra el cartel, todos esos aspectos se le explicaron al Diputado Arguedas en la nota y don Jorge Arguedas envió un correo en el que comunica que la información fue recibida. De esa manera, las aclaraciones que se solicitaron fueron oficialmente atendidas por la administración. El tema radica en que la licitación que se solicita sea adjudicada, a como se determinaron las objeciones al cartel, eventualmente, puede sufrir apelaciones y, en ese sentido, podría sufrir más atraso y por una acción preventiva de la administración, se gestionó la ampliación de ese contrato. Básicamente, el tema que se analizará es sobre la ampliación del contrato y no de la adjudicación de la licitación.



Respecto de una pregunta del Director Barrantes Muñoz, tendiente a conocer a quién le dirige la nota el señor Diputado Arguedas, responde la doctora Rocío Sáenz que a la Presidenta Ejecutiva y a la Junta Directiva. Precisamente, para que el Órgano Colegiado no fuera inmiscuida en el tema, el criterio se emitió antes de que se analizara la licitación y, en ese sentido, la nota la trasladó para que la administración la atendiera.

En cuanto a una consulta, el Subgerente Jurídico indica que no es desatender las observaciones, ya sea de un Diputado o cualquiera otra persona, sobre una licitación, lo que sucede es que la contratación tiene un curso causal propio, regulado por la Ley y por el Reglamento y con independencia. Lo que hay que evitar es que un comunicado, descarrile la lógica de un procedimiento, tal cual corresponde conforme a derecho. Por esa razón la señora Presidenta Ejecutiva, determinó útil que más allá del tratamiento que se le da al acto que hoy se presenta para adjudicación que, evidentemente, se hace bajo la responsabilidad de la administración, en cuanto al tratamiento que se le ha dado y como se ha instruido, era conocer la materialidad de la nota del señor Diputado Arguedas Mora; que en todo caso como bien se señala, la pregunta de don Rolando Barrantes fue en el sentido de si la nota fue copiada a la Junta Directiva. Lo que sucede es que ese aspecto que contiene el oficio, no tiene directamente que analizarse en sí, con la estructura y el manejo que se ha hecho la licitación que hoy se presenta, sino es una inconformidad por la situación que se determinó, con la ampliación del contrato, en términos de que se eleva el costo de la contratación. Sugiere si lo tienen a bien, porque la Junta Directiva puede inmiscuirse en este tema o demás, porque la administración le brindó la nota al señor Diputado. Una idea de un acuerdo sería que habiéndose recibido una explicación de la señora Gerente de Infraestructura, en cuanto ya le contestó al señor Diputado, dar por atendido su planteamiento, en el entendido que ya la administración le contestó.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que la Junta Directiva no se debería inmiscuirse en este asunto, pero como se está indicando que hay circunstancias adicionales más bien le parece que se instruya a la señora Presidenta Ejecutiva, para que tome las medidas que correspondan y si algún aspecto tiene que ser conocido ante la Junta Directiva, una vez valorado por la Presidenta Ejecutiva lo comunique, porque si no el Órgano Colegiado, se estarían involucrando en una decisión que fue administrativa y no, necesariamente, tiene el contexto por lo que se está indicando. Entonces, si la Dra. Sáenz Madrigal determina que es necesario que esta Junta Directiva conozca ese tema nuevamente se presente.

En relación con una pregunta del Director Fallas Camacho, en términos de conocer si se le dio respuesta al señor Diputado, responde la doctora Sáenz que se le contestó al señor Diputado y cuando se lea la correspondencia, la Junta Directiva se informará, en el sentido de que ya se le dio la respuesta y solicita que se le entregue una copia de la respuesta al Órgano Colegiado.

El Ing. Rodríguez Arce expone sobre lo referido en oficio N° GIT-46143-2015 que es la adquisición de los servicios de Contact Center, para el servicio de la gestión de las citas a partir del Expediente Digital Único en Salud. Como antecedente y justificación señala que la razón de ser de este servicio es, para evitar las filas de las personas, en las madrugadas para la gestión de una cita médica, en el Primer Nivel de Atención. Es un tema que la Institución desde hace algún tiempo, ha venido tratando de abordar y con el Call Center se aborda esta problemática. El objetivo del Contact Center, para que pueda brindar los servicios de asignación, reprogramación y cancelación de citas, en el Primer Nivel de atención, para 123 EBAIS que en este momento,

se tiene en producción a los usuarios que están adscritos en las diferentes áreas de salud. Indica que es importante comentar que el proceso para efectos del acuerdo, la modalidad de la contratación es un modelo por demanda. En la tabla de adjudicación se observarán los diferentes rubros que tiene la contratación, pero es un modelo por demanda y conforme se va consumiendo el servicio, así se va cancelando el costo que los diferentes proveedores han planteado. Las filas se abordan con afiches que se ubican en los EBAIS, donde se brinda el servicio para informar a la población. También se le dan algunos afiches para que los puedan utilizar, el cual incluye y el número telefónico es 905-MISALUD, es un servicio que funciona de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 4:00 p.m. y en este modelo, se tienen agentes de servicio que atienden las llamadas. Es muy importante dos temas que son las métricas de calidad que se tiene en ese servicio y se definieron dos: la tasa de respuesta que está en un 85%, significa que el 85% de las llamadas que ingresan al 905-MISALUD, son numerosas y deben ser contestadas en menos de 20 segundos y el nivel de servicio que está en 80-20, significa que el 80% de esas llamadas que ingresan, deben ser atendidas en menos de 20 segundos, es decir, una llamada no debería tardar más de 40 segundos en ser atendida. Hace la aclaración que estos son los servicios que se gestionan a través de la línea 905-MISALUD. Hay muchas unidades de la Institución que tienen el servicio de citas con infraestructura local y es donde algunos usuarios se han quejado de que no les contestan, pero es porque las citas se otorgan bajo esos niveles de servicio que comentó.

Adiciona la Arq. Murillo Jenkins que hay áreas de salud que no están incluidas en ese servicio, sino que tienen una secretaria atendiendo el teléfono, y debido a que no tiene la capacidad para atender tantas llamadas, se produce una diferencia en el nivel de servicio que se está prestando, en comparación de un servicio con el otro, dado que el que tiene que contestar una secretaria es por el que se han manifestado su insatisfacción los usuarios del servicio. Lo trae a colación porque cuando los usuarios del servicio indican que no le contestan y cuando se les pregunta con qué lugar se están comunicando, lo hacen aun número local y no a ese servicio. Destaca que este servicio está monitoreado en cuanto a la calidad y si un usuario del servicio manifiesta alguna insatisfacción, se investigaría la situación.

El Ing. Rodríguez Arce comenta que estos servicios graban todas las llamadas y en la grabación queda lo que se le contestó a los usuarios. Por lo que igual pueden manifestar si tienen una indisposición con el servicio y se tramita la queja, porque es una estructura con base en las mejores prácticas de gestión de centros de llamadas. Se presentan unas fotografías que se tomaron hoy a las 7:00 a.m., para ilustrar como se descongestionan los servicios. Por ejemplo, en Desamparados 3 no hay fila en la mañana, porque las personas han empezado a utilizar el servicio de cita telefónica y cita por internet y las personas se presentan al lugar, conforme se les gestionó la cita, ese aspecto está permitiendo, primero el beneficio para el usuario, porque no tiene que madrugar y, segundo que descongestiona mucho la gestión del Centro de Salud.

La Gerente de Infraestructura indica que lo que se pretende con esta nueva licitación, es ampliar el servicio a más unidades.

Continúa el Ing. Rodríguez Arce y se refiere al gráfico de llamadas que se está presentando y menciona que el servicio que se brinda es de 6:00 a.m. a 4:00 p.m., los usuarios empiezan a llamar desde las 5:30 a.m., aunque a esa hora el servicio no ha iniciado. El pico de llamadas se produce de las 6:00 a.m. a 8:00 a.m., porque es donde se concentran la mayor cantidad de llamadas, después disminuyen en el transcurso del día. Lo importante es que por el nivel de

servicio y el modelo del contrato, si el proveedor tiene 120 agentes para atender la demanda, por ejemplo, un lunes y, después de un día de vacaciones, ese modelo es indiferente. Lo que se ocupa es el servicio y la fila ahora es virtual, por teléfono y es importante que se conozca, porque es la justificación. Se han producido muy buenos comentarios respecto del servicio y las personas están muy satisfechas. De hecho los usuarios del servicio han planteado recursos de amparo en las dos vías, como ilustración, de que en algunas áreas de salud lo solicitan y otras más bien quieren ampliar el servicio de citas telefónicas. Recuerda que el servicio se complementa con el de citas por internet, el cual está funcionando en 515 EBAIS; entonces, hacen una combinación y amplían los medios para que las personas tengan más acceso a los servicios.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías refiere que si la Caja tuviera un Call Center con personas propias, a las 7:00 a.m., se tendría que reforzar el servicio con 120 personas y se tendrían que trasladar de algún lugar, para que atiendan las llamadas y poder ofrecer un nivel de servicio, pero después de dos horas se les tendría que indicar que se vayan porque la demanda disminuye. En ese modelo no se pueden tener personas contratadas por dos horas o tres horas, como empleados de la Caja. Por esa razón, ese es un modelo en el que se contrata a una empresa, dado que pueden manejar ese refuerzo de personal inmediato cuando se ocupan. Por ejemplo, cuando se liberan las personas las envían a atender otros servicios que tienen, pero a la Caja le cubre la necesidad del servicio con los picos que presentan.

El ingeniero Rodríguez Arce continúa y se refiere a los datos de producción, en términos de que son 620.533 citas, que corresponden a las áreas de salud donde funciona el servicio de cita telefónica, es muy interesante porque se tienen incluidas áreas de salud como Talamanca hasta están incluidas áreas del centro de la Provincia de Limón. Entonces, Talamanca gestiona citas por teléfono por alrededor de 45.000 citas vía telefónica y también por internet. Ese es el dato de producción con la licitación inicial que generó ese servicio 905-MISALUD. Dentro de los beneficios está la mejora del proceso, porque hay un protocolo que se estableció, en conjunto en el Área de Estadística en Salud para la gestión de las citas, hay controles de calidad y de supervisión, se tiene que seguir un protocolo establecido para la atención, pues hay un mejor control en la gestión de las citas. Por otra parte, se conoce cuántas citas se asignan, la capacidad instalada es importante porque también, se tiene el control de la demanda insatisfecha, se conoce cuántas personas llaman y no se les puede asignar un cupo de atención y esa información se está registrando. En el tema de oportunidad en el acceso a los servicios, la saturación de los centros de los espacios físicos de la prestación de los servicios de salud, ha mejorado considerablemente, porque las personas llegan conforme se les va llamando en su cita. También, el paciente tiene seguridad de que si gestionó su cita por ese medio, de fijo va a obtener acceso al servicio de salud, es decir, no madrugó en vano. Lo que se refiere al procedimiento: 2015LN-000001-1107 es la licitación que se está presentando a consideración de la Junta Directiva hoy, se recibieron cinco ofertas, tres de ellas en consorcio. Del análisis administrativo se excluyó la oferta número tres, que no cumplía con el plazo de entrega del servicio. Del análisis técnico además de la oferta excluida administrativamente, tres empresas más quedaron fuera por no cumplir técnicamente con los requerimientos del cartel, quedando únicamente la empresa número uno, el oferente es NETCOM-SERCOSA y Servicios Externos de Capa Ocho S.A. La razonabilidad de precios de esta contratación se oficializó mediante el oficio número ACC-265-2015 del Área de Contabilidad de Costos y el criterio legal lo brindó la Dirección Jurídica, mediante el oficio N° DJ-04705-2015 en el que se indica que se ha cumplido con todos los requisitos jurídicos, para

que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva, el dictado del acto de adjudicación y seguido sería la propuesta de acuerdo.

El Director Devandas Brenes pregunta si con esa licitación se le va a prestar el servicio al Área de Salud de Alajuelita.

El ingeniero Rodríguez Arce responde que Alajuelita es una de las áreas que inició con el Expediente Digital en Salud, se le han enviado varias notas y por el tema de peligrosidad en algunas zonas, se va a incluir en esta licitación.

Continúa el doctor Devandas Brenes y señala que le produciría satisfacción que se les envíe un informe, sobre la oferta y demanda, dado que se anota que ese indicador ya lo tienen para determinar cómo se está comportando.

La doctora Sáenz Madrigal adiciona que tal vez podría ser un informe al final del año, para que se tenga la información de todo el año completo, porque es importante observar el comportamiento estacional de las citas.

El Director Fallas Camacho pregunta que si un usuario del servicio llama a las 5:00 a.m., antes de que empiece a funcionar el sistema, si esas llamadas se están pagando porque entiende que la Caja paga según llamada que realice el usuario del servicio.

Responde la doctora Sáenz Madrigal que hay un tema de demanda insatisfecha y está contabilizada.

Prosigue el doctor Fallas Camacho y manifiesta su inquietud y consulta quién hace la valoración de las citas, ya que se conoce que las personas cuando se brinda un servicio gratis aprovechan la oportunidad. En ese sentido, le parece que se debería tener un control de cuántas de esas citas son efectivas y están justificadas, es decir, que si en el día llaman 500, 600, 1.000 ó 1.200 personas. Entonces, de esos usuarios quién determina realmente si tenía una necesidad de salud y, repite, es importante porque, como se está pagando por llamada, se tiene que de alguna manera advertir a las personas.

Al respecto, señala el Ing. Manuel Rodríguez que el servicio, como se indica, incluye 10 (diez) áreas de salud, que corresponden a 123 EBAIS; el servicio se va a ampliar en algunas áreas de salud, pero no va a ser a nivel nacional, porque tiene un costo importante, por ese aspecto, en paralelo se va promoviendo también las citas por internet que no tienen costo para la Caja. El sistema se configura de tal forma, que es imposible que antes de la hora que inicie el servicio, se pueda recibir una llamada porque se tiene controles en esa línea y el último dato que mencionaba don Oscar Fallas, es un tema incluso del ausentismo, porque en total se está haciendo referencia del 8%, cuando en promedio institucional el ausentismo es de alrededor de un 20%. Entonces, ese aspecto más bien y lo mapean porque es parte del control y la gestión que se hace en las áreas de salud, dado que se reduce al ausentismo cuando utilizan un mecanismo como las citas telefónicas, porque es parte de la gestión, no tanto del servicio tecnológico sino de la prestación del servicio, incluso, es un 8%, dado que hay áreas de salud que tienen un poco menos; por ejemplo, el Área de Salud de Poás, reporta un 6% de ausentismo y ese dato es muy bueno.

Entonces, es parte de los elementos ya de salud que surgen a partir de la implementación de esas tecnologías, porque se reduce el ausentismo considerablemente.

La doctora Sáenz Madrigal indica al Ing. Rodríguez que, en este momento, existe un tema del que tienen conocimiento los señores Directores en relación con la demanda insatisfecha. Le parece que en el informe que se va a entregar se podría plantear.

En cuanto al comentario del Dr. Fallas Camacho indica el Ing. Rodríguez que el sistema ha contribuido a la promoción de la salud, porque algunas personas que no querían ir a hacer fila al EBAIS en la madrugada, y ahora solicitan la cita con tiempo y algunas unidades de salud, han reportado que están haciendo mucha prevención en el chequeo anual, han surgido más personas que llegan a cita porque se le otorga por medio electrónico y señalan que van por su chequeo anual. Indica que en el informe relativo a la demanda insatisfecha lo que se podría hacer es coordinar con los funcionarios de la Dirección de Tecnologías de Información, para tratar de mapear la cita telefónica en función del diagnóstico de la atención, en aquellos centros que tienen esa información.

El Director Fallas Camacho señala que una preocupación que ha manifestado constantemente, porque no conoce si en la Institución alguna oficina se encarga de monitorear la contratación por terceros, en términos de que cumplan con la Seguridad Social. En ese sentido, le preocupa que existan empresas que estén al día con la Seguridad Social en el momento del contrato y, luego, no lo están y desconoce este caso particular. Le parece importante que los terceros sean monitoreados para que cumplan como corresponde y mes a mes con la Seguridad Social.

En relación con una consulta de la señora Presidenta Ejecutiva, señala el Ing. Rodríguez Arce que de hecho, a la empresa se le solicita experiencia de al menos tres años, en gestión de servicios similares a la demanda de la Caja, porque en este tipo de servicios de Contact Center, han surgido muchos en los últimos años. Por ejemplo, a veces algunas personas abren un galerón y ubican a muchas personas a atender teléfonos, pero en este caso particular, las condiciones de experiencia fueron bastante elevadas, de hecho los oferentes que participaron son empresas grandes, incluso, en función de la demanda. Puede ser que en algún momento se requiera hasta 200 agentes simultáneos, atendiendo llamadas telefónicas y seguidamente procede a leer la propuesta de acuerdo.

Respecto de una inquietud del doctor Fallas Camacho, indica el Ing. Rodríguez que en la licitación participaron cinco empresas y el análisis que hizo el Área de Contabilidad se basa en la oferta, la única que técnicamente quedó viable, porque en el análisis administrativo se excluyó la oferta número tres, porque no cumplía y el análisis técnico excluyó las ofertas dos, cuatro y cinco, quedando únicamente habilitada técnicamente la oferta número uno. Por esa razón, el análisis de costos se conduce por ese precio y no se puede comparar.

Abona la Arquitecta Murillo Jenkins que el documento que se entregó, en el oficio número GIT-46143-2015 contiene todas las empresas. En la página N° 4 del documento se indica, por ejemplo, que en la llamada entrante NETCOM cotiza treinta centavos de dólar por minuto, CBP Busssiness doscientos colones por minuto, Arkosso propone cientos treinta y tres colones por minuto, ITS Infocon cotiza doscientos seis colones con nueve céntimos por minuto. Comenta que el costo del servicio funciona por minuto, porque una llamada puede ser que tarde un minuto

y medio, dos minutos y el promedio de la llamada son tres minutos. Es ésa la información que se tiene registrada y una llamada que escuchó, porque monitoreó en paralelo al operador, fue que una señora llamó y solicitó una cita, le preguntan cuál era el número de cédula y la señora indicó que por favor le concedan un momento porque tiene que buscar los anteojos y la cartera donde está la cédula; entonces, la llamada queda en espera.

Por su parte, al doctor Fallas Camacho le parece que se debería realizar una campaña en la que se informe a las personas, que si hacen una llamada para solicitar una cita, deben tener los documentos a mano.

Al respecto, indica la arquitecta Murillo Jenkins que todos esos aspectos se están comunicando. Al principio era más lento el proceso pero en este momento es más ágil. Por ejemplo, las personas de 50 años hacia arriba han manifestado que este servicio les produce satisfacción los usuarios del servicio de menos de esa edad prefieren solicitar la cita vía internet y el costo de una cita es de alrededor de un dólar.

En relación con una pregunta de la Directora Soto Hernández tendiente a conocer quién maneja el sistema, responde la arquitecta Murillo Jenkins que, actualmente, el sistema está siendo manejado por ITS.

Continúa la licenciada Soto Hernández y manifiesta que le llama la atención, que en este momento está siendo administrativamente excluida del proceso.

Al respecto, señala el ingeniero Rodríguez que esa empresa técnicamente no cumplió algunos apartados y presenta a la ingeniera Xinia Cordero, quien es la responsable del Componente de Servicios de Valores y la Administradora del Contrato.

La ingeniera Xinia Cordero señala que técnicamente NETCOM SERCOSA cumplió con todos los requisitos, pero ITS en la parte técnica se le pedía cierta capacidad; por ejemplo, un Contact Center, además que presentaran donde estaba ubicado su centro principal y secundario con cierta capacidad, esos números específicos y técnicos no todos los lograron cumplir. Entonces, como Comisión Técnica iban instruyendo por esas razones, fueron aspectos técnicos que no cumplieron las demás empresas.

La licenciada Soto Hernández comenta que hace alrededor de 15 (quince) años que conoce de ITS; la Caja de alguna manera ha estado ligada con esa empresa, porque tiene el Call Center en el Edificio Mercedes.

Al respecto, señala el Ing. Manuel Rodríguez que se trasladaron a otro Centro Comercial.

Añade la Ing. Cordero que en este momento están ubicado por Plaza Mayor.

Doña Mayra Soto reitera que esa empresa tiene experiencia y por esa razón, le llama la atención que en se esté excluyendo su oferta, por otros aspectos.

El Ing. Manuel Rodríguez indica que la empresa cumplió el tema de experiencia y enfatiza en que en esta licitación, los requisitos y los elementos técnicos se elevaron y en el caso de ITS que ha brindado un buen servicio, en esta licitación no cumplieron con algunos elementos.

Pregunta la Directora Soto Hernández que la empresa que se está proponiendo adjudicar dónde está ubicada.

Responde el Ing. Rodríguez Arce que tienen varios Centros y, también le brindan el servicio al Banco de Costa Rica.

Al Director Fallas Camacho le parece que esa empresa brinda un buen servicio en el Banco de Costa Rica, además, causa muy buena impresión ese tipo de servicio. Sin embargo, deja una sensación no de intranquilidad, pero si de inquietud de que se monitoree todas esas situaciones, para determinar cómo se comporta en el tiempo, porque los costos son algunos externos que no se controlan y es una interrogante que se plantea, ya que en el futuro no conoce qué sucederá. Le parece que la licitación es una invitación para que en la Caja se proyecte, cuánto le costaría a la Institución tener personas sentadas tomando citas, para tener elementos que permitan tomar decisiones con mayor tranquilidad en el futuro. Además, que se evalúe la efectividad, el uso, las acciones que se deberían de hacer, para dirigir a las personas antes de que llamen los usuarios del servicio. Lo que hace un momento indicó el Ing. Rodríguez, en el sentido de que las personas jóvenes prefieren hacer el proceso por internet, porque para ellos el proceso es más sencillo y el adulto que lo prefiere hacer por una llamada telefónica, porque se le dificulta menos. Estima que esos aspectos además son elementos para tomar decisiones.

La Arq. Murillo Jenkins señala que es un servicio nuevo en la Institución y a nivel del país en salud, ese sistema no se había utilizado anteriormente. Por esa razón, fue que primero se promovió una licitación restringida y fue la primera contratación para conocer el sistema y monitorearlo en 10 (diez) Áreas de Salud, con el fin de analizar cómo se comportaba y también determinar si el sistema era aceptado, viable y si los niveles de servicio eran adecuados. Esa licitación no se presentó a consideración de la Junta Directiva por los topes, el monto era inferior a los mil millones de colones. Le pregunta al Ing. Rodríguez que cuánto tiempo se tiene de tener ese sistema activo.

Contesta el Ing. Rodríguez Arce que con el sistema se inició en el mes de octubre del 2013.

Indica la arquitecta Murillo Jenkins que se tiene de utilizar el sistema, más de dos años, por lo que se tiene observado y monitoreado y se cree que funciona. En este momento, la idea es ampliarlo, no se instalaría en la totalidad de las unidades todavía, pero la idea es ampliarlo un poco más y, en este momento, se está promoviendo la licitación pública, pero se proyecta hacer un abordaje gradual del sistema para implementarlo en el resto de las unidades de la Caja.

El Director Barrantes Muñoz solicita que el acuerdo, en el que se pide el informe, sea por separado.

Señala la doctora Rocío Sáenz que el informe se presentaría en el mes de enero próximo.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías anota que se puede entregar en el mes de diciembre próximo y se agende, cuando se considere pertinente.

**Por consiguiente,**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista el oficio que suscribe la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, N° GIT-46143-2015 (882-2015), fechado 2 de noviembre del año en curso, que en adelante se transcribe, en lo conducente:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento solicitud de adjudicación de la Licitación Pública N° 2015LN-000001-1107, cuyo objeto contractual es adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) a partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)”. Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N°13 celebrada el 26 de octubre de 2015, acta de aprobación remitida mediante oficio C.E.L.029-2015, la cual transcribo:

“

**1. Antecedentes:**

*En concordancia con la directriz de la Junta Directiva contenida en el artículo 7° de la sesión número 8562 del 23 de febrero de 2012 y con el fin de garantizar la debida ejecución, evaluación y control del proyecto; se autoriza la creación funcional de una Unidad Ejecutora del Proyecto EDUS adscrita a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.*

*De acuerdo con la necesidad y lo establecido en la justificación de la compra planteada mediante oficio N° EDUS-0190-2015, de fecha 03 de marzo de 2015, visible a folio 93 al 103 del tomo N° 1, la definición de la necesidad es la siguiente:*

*“La mejora continua de los servicios de salud, que asume la Caja como un compromiso con la Seguridad Social y con los usuarios de sus diferentes servicios, supone gestionar las oportunidades que ofrece el entorno de la Sociedad de la Información, de la Sociedad de las Redes que hacen del usuario, cliente, consumidor, paciente o cualquier otra designación afín, una persona más exigente en sus pretensiones de una interacción eficiente con la empresa proveedora de los productos o servicios que ofrece, en especial, si estos son parte sustantiva de un mandato constitucional y legal vinculado con la salud.*

*Ello conmina a muchas empresas e instituciones públicas a hacer del servicio al cliente, un eje cada vez más robusto de su portafolio de servicios, que no solo en lo transversal sino que como un componente individualizado, brinde una atención inmediata, resolutive, orientadora o canalizadora de inquietudes varios, entre el usuario y el prestatario de servicios.*

*La Caja, como parte de sus metas y reforzada por las diferentes órdenes emanadas de la Sala Constitucional para resolver casos concretos versados sobre presuntas afectaciones al derecho a la salud (filas de espera, pérdidas de expedientes físicos, entre*



*otros) se encuentra promoviendo el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) como una herramienta sistema modelo de gestión de la atención en salud de los usuarios de la Caja, que permite el acceso ágil y oportuno a toda la información médica del paciente, en beneficio de la promoción de la atención integral en salud, la articulación de las redes de atención y transparencia en la gestión.*

*Como se indicó previamente, se deriva del sistema EDUS, el Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) como un módulo conceptualizado, diseñado, desarrollado y en fase de puesta en marcha, no solo bajo los alcances funcionales con los que fue concebido y los requerimientos llamados a atender de manera evolutiva el sistema mismo, sino que además, se pretende maximizar sus beneficios mediante elementos de valor, como ha sido el modelo de servicios de mensajería vía SMS (Short MessageService) para dispositivos móviles iniciando con el recordatorio de citas médicas de medicina general vinculada al mismo módulo, activo desde el pasado 23 de noviembre de 2012 y que a la fecha provee los siguientes resultados: **488,000** mensajes enviados a nuestros asegurados de manera exitosa a diciembre 2014.*

*Aparejado a ello, la opción de fortalecer un contact center que amplíe el portafolio de servicios y accesos a la Caja, por parte de los usuarios y a través del SIAC, es viable desde el punto de vista técnico y óptimo desde el punto de vista de servicio.*

*Dicha opción de servicio responde a la misma proliferación de nuevos dispositivos de comunicación en el mercado, y el mayor acceso de usuarios a estas tecnologías, que no solo incrementan la forma de relación de los “clientes” con la organización, ya sea a través del teléfono, fax, correo electrónico, web y SMS (servicios de mensajes cortos), entre otros, así como las expectativas y demandas de acceso a información y servicios.*

*Es decir, la implementación de nuevos y mejores portales de voz y datos que se vinculan al desarrollo de nuevas tecnologías es cada vez mayor, favoreciendo la integración de niveles de calidad, productividad y efectividad en sus resultados. Esto ha obligado a las mesas de ayuda a convertirse en centros de contacto donde se integran diversos canales de interacción tales como el teléfono, servicios web, correo electrónico y Chat, ofreciendo a los usuarios un único punto de contacto para resolver sus necesidades.*

*Por otra parte, para las organizaciones, estas soluciones han representado no solo una estrategia general de mejora continua y calidad de servicios, sino una fórmula efectiva para responder a las necesidades de los usuarios, tanto reactiva como proactivamente así como de reducir costos asociados a los procesos de operación mediante una solución multicanal que reduce el tiempo de desarrollo y puesta en producción de servicios de valor: el contact center.*

*Un contact center es la herramienta encargada de distribuir las interacciones a los agentes, a partir de una oficina centralizada usada con el propósito de recibir y transmitir un amplio volumen de gestiones las cuales se pueden realizar por canales adicionales al teléfono, tales como fax, e-mail, chat, mensajes de texto y mensajes multimedia entre otros.*

*No obstante, la tecnología, nivel de experiencia y cantidad de personal especializado para atender la demanda de un contact center, automatizar transacciones, interpretar la interacción con el usuario y afrontar la complejidad que de por sí es propia de los servicios asistenciales en Seguridad Social, exige la asociación con la alternativa de mercado que represente calidad, seguridad e idoneidad de acuerdo con los mismos parámetros de la Caja.*

*El acceso de la población nacional, usuarios a su vez de la Seguridad Social, a diferentes canales de comunicación para uso transaccional o meramente informativo (navegadores, correo electrónico, chat, mensajería de voz o de datos por texto (sms) o multimedia (mms), redes sociales, entre otros), sea mediante fórmulas móviles o dispositivos fijos o de escritorio, ofrece una oportunidad para la Caja de acercamiento al usuario, tanto para satisfacer como para conocer sus necesidades, en una visión de 360°, por lo que la gestión eficiente de las comunicaciones en sus diferentes formas (Comunicación Cliente- Empresa; Comunicación Empresa – Cliente; Comunicación Cliente – Cliente) que coadyuven a optimizar servicios y ampliar el portafolio con servicios de valor estrictamente vinculados con la atención sanitaria de nuestros usuarios, se convierte en una línea estratégica que la Caja debe conocer.*

*La contratación de un experto que cuente con la plataforma tecnológica para proveer una solución optimizada con canales de relación añadidos para comunicarse con el cliente, además de soportar comunicaciones hacia y desde el correo electrónico, web, chat, SMS o fax, es el punto de partida de la presente contratación, con miras a facilitar el acceso a los servicios de la Caja, gestionar recursos hacia la calidad y productividad deseada y satisfacer la demanda de nuestros usuarios, ávidos de soluciones fáciles de usar y acceder a nuestros servicios.*

*En consecuencia, la contratación de servicios unificados de infocomunicaciones no solo atrae un beneficio directo sobre la población final de la Seguridad Social, con un servicio de valor asociado con el Programa EDUS, que se integra con el sistema de Expediente Digital Único en Salud de la mano con la puesta en marcha de su implantación en la Caja, procura que se optimice el servicio, se aprovechen los recursos de la Caja, se cumplan con las obligaciones asociadas al servicio público y en particular con la efectiva tutela del derecho a la salud que demandan agilidad en la asignación de citas, reducción de filas en servicios e interoperabilidad de nuestra red de servicios de salud y el cuadro de servicios asociados a la misma.*

## **2. Participantes:**

<b>Oferta</b>	<b>Oferente</b>	<b>Representante</b>
Uno	Netcom Sercosa y Servicios Externos de Capa Ocho S.A.	Consorcio
Dos	CBP Bussiness Outsourcing S.A. y Excelsis Consultores S.A.	Consorcio
Tres	SYKES Latin América S.A.	Oferta Nacional
Cuatro	Arkkossoft S.A-Optima y Datacom	Consorcio
Cinco	I.T. Servicios de Comunicaciones S.A	Oferta Nacional

- **Cuadro de Costo por paquete mes de servicio y costo por detalle de perfil adicional por demanda**

Nombre de Productos/ Empresa	NETCO M	CBP Business	Sykes	Arkkosot	ITS Info Com
<b>1.Costo Paquete mes Servicios :</b>					
Llamada entrante: costo x minuto	\$0,35	¢535,00	¢478,98	¢189,00	¢208,50
Llamada saliente : costo x minuto	\$0,37	¢535,00	¢512,88	¢216,00	¢81,35
Canal telefónico IVR: costo mensual	\$20,00	¢42.800,00		¢32.400,00	¢4.064,55
Costo mensaje SMS personalizado	\$0,0150	¢20,00	¢6,79	¢2,70	¢37,96
<b>2.Perfil Adicional por demanda</b>					
Mensaje Masivo vía e -mail	\$0,010	¢20,00	¢24,44	¢2,70	¢37,97
Redes Sociales	\$4.000,00	¢3.210.000,00	¢5.656.190,00	¢351.000,00	¢1.084.680,00

En el cartel de compra, en el punto 4. Especificaciones financieras, inciso 4.9 visible en reverso del folio 0743 y folio 0744, se establece que los proveedores, cuentan con tres días hábiles contados a partir del siguiente día a la apertura de la misma, donde podrán presentar una mejora en los precios mejorados, con los siguientes resultados.

Nombre de Productos/ Empresa	NETCOM	CBP Business	Arkkosot	ITS Info Com
<b>1.Costo Paquete mes Servicios :</b>				
Llamada entrante: costo x minuto	\$0,30	¢200,00	¢173,00	¢206,09
Llamada saliente : costo x minuto	\$0,15	¢74,51	¢162,00	¢69,51
Canal telefónico IVR: costo mensual	\$3,69	¢3.437,36	¢14.100,00	¢3.058,00
Costo mensaje SMS personalizado	\$0,0074	¢3,30	¢2,70	¢13,00
<b>2.Perfil Adicional por demanda</b>				
Mensaje Masivo vía e -mail	\$0,0074	¢20,00	¢2,70	¢37,97
Redes Sociales	\$3.800,00	¢3.210.000,00	¢351.000,00	¢1.084.680,00

### 3. Análisis Administrativo:

En la etapa de revisión de cumplimiento de requisitos administrativos y legales, se determinó que las ofertas N°1, N°2, N°4 y N° 5, están habilitadas y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel, por otra parte se excluye a las oferta N° 3 Sykes Latin América, S.A por no cumplir con el plazo de entrega del servicio. (Folio 3268).

### 4. Criterio Técnico:

En la etapa de revisión de cumplimiento de requisitos técnicos se excluye las ofertas 2, CBP Business Outsourcing S.A. , oferta 4 Arkkossoft S.A y oferta 5, I.T. Servicios de Comunicaciones S.A, los motivos de su exclusión se observan en los folios numerados del 3359 hasta el 3400. La oferta que cumplió con todos los requisitos establecidos en el cartel de licitación, fue la presentada por el consorcio conformado por la empresa Netcom –Sercosa.

## 5. Razonabilidad del Precio:

Mediante el oficio No. ACC-1265-2015, de fecha 17 de Julio del 2015 (folio 3484), el Área de Contabilidad de Costos, se avaló técnicamente el estudio de razonabilidad comparando los precios cotizados en este concurso por la única oferta elegible con un precio promedio de referencia, para el precio promedio de referencia se tomaron los precios del estudio de mercado cotizados por cada empresa para esta contratación y los precios cotizados por la empresa adjudicataria de la licitación 2013LA-000001-4405. Obtenido el promedio del mismo se aplicara a los requerimientos de esta contratación para obtener un costo promedio mensual, el cual se compara con los precios cotizados de la única oferta elegible.

## 6. Criterio Legal

La Dirección Jurídica mediante oficio DJ-04705-2015, emitió su criterio, en el cual indica que esta Dirección considera que la oferta recomendada y potencialmente ganadora (consorcio conformado por Network Communications S.A y servicios Externos de Capa Ocho S.A), ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el Dictado del Acto de Adjudicación.

## 7. Acuerdo de Aprobación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente la Licitación Pública número 2015LN-000001-1107, cuyo objeto contractual es “Adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) a Partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de los precios por parte del Área de Contabilidad de Costos; la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso y eleva a la Junta Directiva la adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

- ***Oferta No. 01: Consorcio NETCOM – SERCOSA.***
- 

Descripción del Servicio	NETCOM
Llamada entrante: costo x minuto	\$0,30
Llamada saliente : costo x minuto	\$0,15
Canal telefónico IVR: costo mensual	\$3,69
Costo mensaje SMS personalizado	\$0,0074
Mensaje Masivo vía e –mail	\$0,0074
Redes Sociales	\$3.800,00

*El plazo de entrega será de un año (doce meses), o hasta el efectivo consumo del presupuesto asignado y no mayor a ¢1.200.000.000,00 (mil doscientos millones de colones netos) anuales. Prorrogable hasta por tres periodos iguales*

**8. Modalidad de la contratación:**

*Este modelo está conceptualizado bajo el esquema de contrato de servicios por consumo según demanda, de cualquiera de los servicios que integran el portafolio de un contact center, conforme lo dispuesto en el presente cartel.*

**9. Presupuesto:**

*Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso certificación presupuestaria N°004-2015, folio 00104.*

**10. Sanción a Proveedor:**

El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación (folio 3493).”

- **RECOMENDACIÓN:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente administrativo de la Licitación Pública N°2015LN-000001-1107 , 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-1265-2015, el criterio de la Comisión Técnica a la vista en oficio EDUS-0659-2015 (folios 3335-3339), el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-04705-2015 y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N°13 de fecha 26 de octubre de 2015 (Folios 3576 a 3581), la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda a la Junta Directiva, adjudicar la Licitación Pública N°2015LN-000001-1107, para la adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) a partir del sistema integrado de agendas y citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)” a la Empresa Netcom Sercosa y Servicios Externos de Capa Ocho S.A. , según se detalla a continuación:

- **Oferta No. 01: Consorcio NETCOM – SERCOSA.**

Descripción del Servicio	NETCOM
Llamada entrante: costo x minuto	\$0,30
Llamada saliente : costo x minuto	\$0,15
Canal telefónico IVR: costo mensual	\$3,69
Costo mensaje SMS personalizado	\$0,0074
Mensaje Masivo vía e –mail	\$0,0074
Redes Sociales	\$3.800,00

El servicio de Contac Center adjudicado será según demanda, el plazo de entrega será de un año (doce meses), o hasta el efectivo consumo del presupuesto asignado y no mayor a ¢1.200.000.000,00 (mil doscientos millones de colones netos) anuales. Prorrogable hasta por tres periodos iguales. Demás condiciones y especificaciones, de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel”,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del ingeniero Manuel Rodríguez Arce, Director del Proyecto EDUS, así como los elementos que se tienen como acreditados en el expediente administrativo de la licitación pública N°2015LN-000001-1107, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, la determinación de la razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en el oficio número ACC-1265-2015, que firman la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Santiago Murillo Núñez, funcionario del Área de Contabilidad de Costos, relativo a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, el criterio de la Comisión Técnica a la vista en el oficio número EDUS-0659-2015 (folios 3335-3339), el aval de la Dirección Jurídica en la nota N° DJ-04705-2015 (folios 3505-3506) y el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 13, de fecha 26 de octubre de 2015 (folios 3576 a 3581), la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar la licitación pública N°2015LN-000001-1107, promovida para la adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) a partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)”, a favor de la oferta 01 (uno) Consorcio NETCOM–SERCOSA (Consorcio NETCOM -SERCOSA y Servicios Externos de Capa Ocho S.A.), según se detalla a continuación:

- **Oferta No. 01: Consorcio NETCOM – SERCOSA.**

<b>Descripción del Servicio</b>	<b>NETCOM</b>
Llamada entrante: costo x minuto	\$0,30
Llamada saliente : costo x minuto	\$0,15
Canal telefónico IVR: costo mensual	\$3,69
Costo mensaje SMS personalizado	\$0,0074
Mensaje Masivo vía e –mail	\$0,0074
Redes Sociales	\$3.800,00

El servicio de Contac Center adjudicado será según demanda; el plazo de entrega será de un año (doce meses) o hasta el efectivo consumo del presupuesto asignado y no mayor a ¢1.200.000.000,00 (mil doscientos millones de colones netos) anuales. Prorrogable hasta por tres períodos iguales.

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

**ACUERDO SEGUNDO:** a propósito del acuerdo precedente, en donde se adjudicó la licitación pública N°2015LN-000001-1107, promovida para la adquisición de los Servicios de Contact Center para el Servicio de Gestión de Citas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) a partir del Sistema Integrado de Agendas y Citas (SIAC) del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)”, y con base en lo deliberado, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías que, en el mes de enero próximo, presente a la Junta Directiva un informe sobre la oferta y demanda y dentro de ello lo relativo a la demanda insatisfecha.

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

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

**Por otra parte**, por unanimidad y mediante resolución firme, **se acuerda** fijar una sesión extraordinaria el lunes 23 de los corrientes al medio día, para tratar los asuntos que no sea posible tratar en esta fecha y cuyo listado será remitido con la agenda correspondiente.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Administrativo, doctor Manuel León Alvarado; la licenciada Martha Baena Isaza, Asesora; licenciados Jorge García Araya, Asesor de la Gerencia Administrativa; Guillermo Abarca Agüero, Director, y Oscar Ramírez Alpízar, Jefe del Área de Dotación de Personal de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

Ingresa al salón de sesiones el Director Alvarado Rivera.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

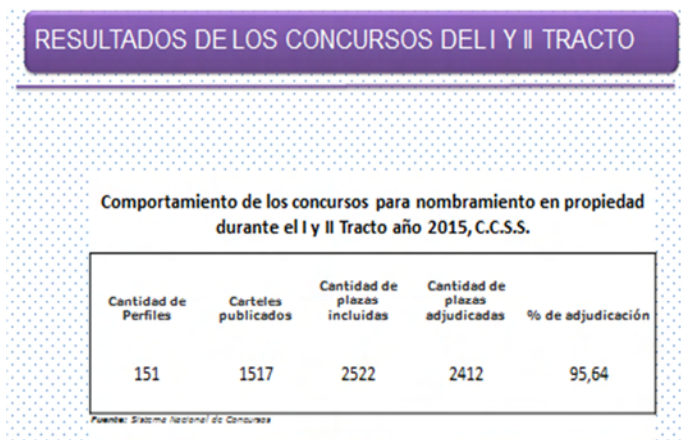
## ARTICULO 9º

Se tiene a la vista el oficio N° GA-23745-15, fechado 30 de octubre del año 2015, que firma el señor Gerente Administrativo y por medio del que presenta el informe de avance concursos para nombramientos en propiedad en la CCSS II-Tracto del año 2015.

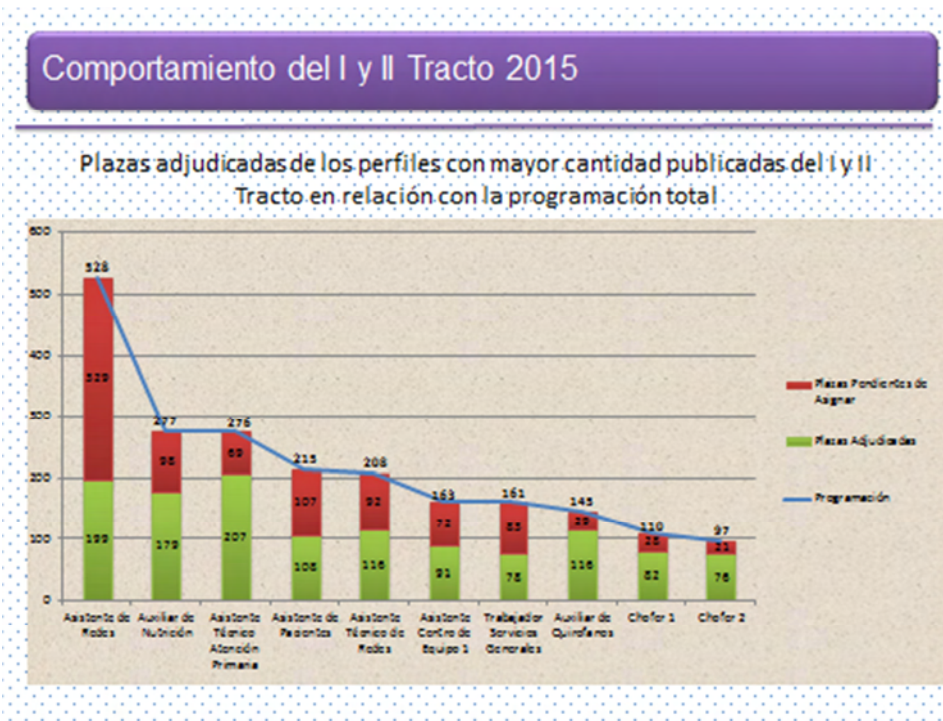
La exposición está a cargo del licenciado Oscar Ramírez, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

- A) Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Administrativa  
Dirección de Administración y Gestión de Personal  
Seguimiento concursos conforme el *Reglamento de Concursos para el Nombramiento en Propiedad en la CCSS*.

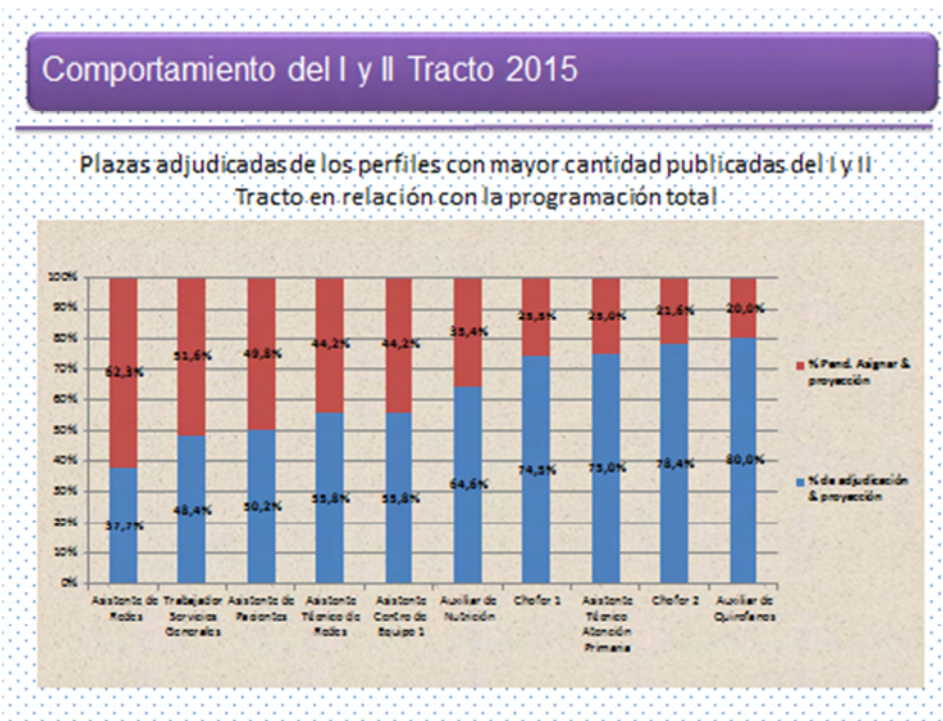
B)



C)

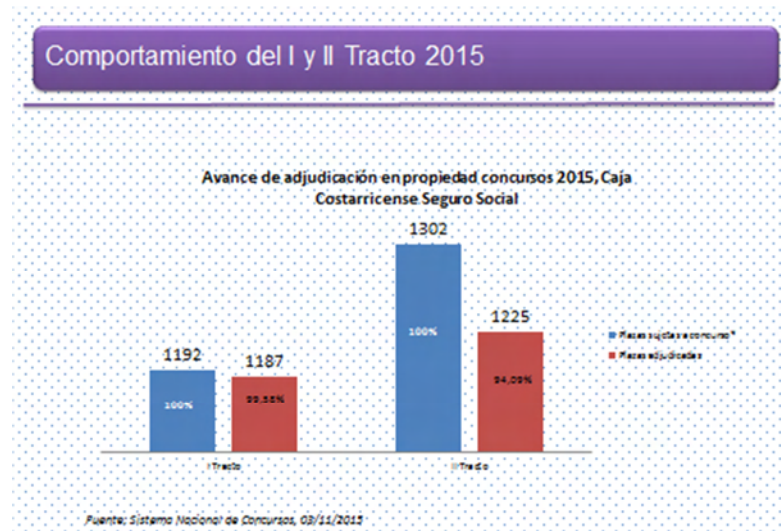


D)





E)



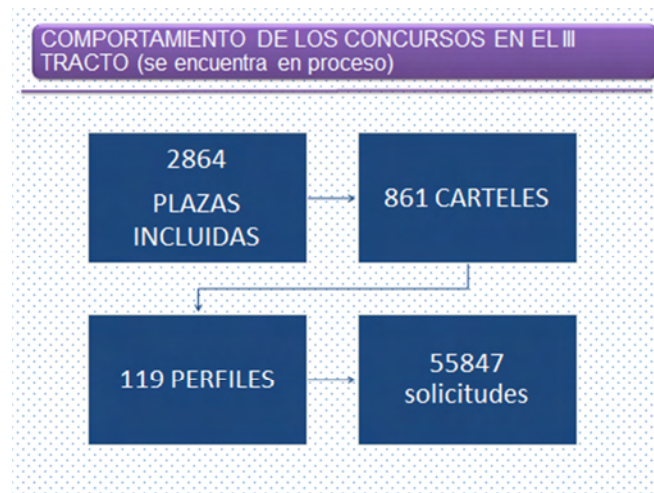
F)

### Factores que inciden en las plazas pendientes de adjudicar del I y II Tracto 2015

Factor	Cantidad de plazas
La atención de recursos de apelación, posterior a la emisión del criterio.	67
Funcionarios que en el periodo de adaptación deciden regresar a la condición anterior o se agotó el registro de elegibles	04
-Funcionarios que al momento de la adjudicación se encuentren incapacitados o licencia por maternidad, entre otros.	05
Anulados por defectos de cartel	28
Recurso de amparo en proceso	06

Fuente: Base de datos seguimiento de concursos

G)



H)

### COMPORTAMIENTO DE LOS CONCURSOS EN EL III TRACTO (se encuentra en proceso)

**Perfiles con mayor cantidad de plazas publicadas en el III Tracto 2015 para asignar en propiedad en la C.C.S.S**

Perfil	Concursos publicados	Plazas Incluidas	Programación	% de cumplimiento de la programación*
Auxiliar de Enfermería	192	1877	2514	74,66
Farmacéutico 1	74	113	489	34,33
Técnico de Salud en Farmacia III	48	96	286	42,31
Técnico de Salud en Farmacia I	30	64	239	28,45
Asistente de Redes	18	46	528	49,24
Profesional 2 (G.E)	39	44	303	28,05
Asistente de Pacientes	9	35	215	69,30
Asistente Centro de Equipo 1	3	31	163	77,30
Asistente Técnico de Redes	15	28	208	70,67
Secretaría 1	13	26	127	42,52

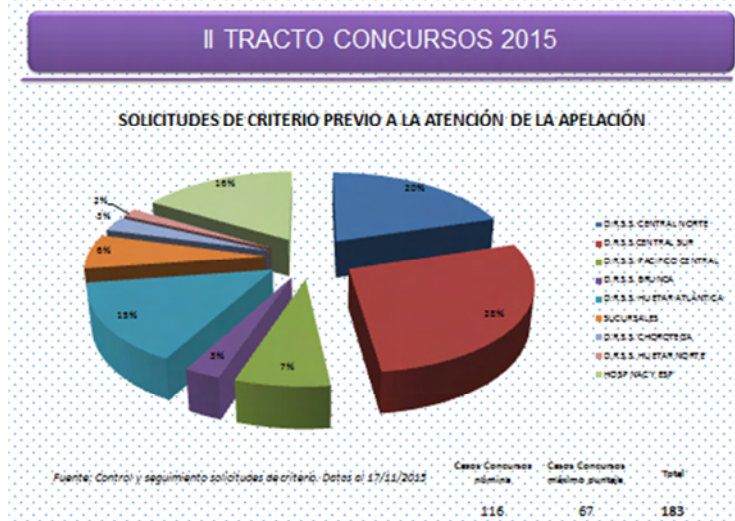
Fuente: Sistema Nacional de Concursos

\*Basado en el total de plazas publicadas en I, II y III Tracto 2015

I)



J)



El Lic. Oscar Ramírez enfatiza en que el informe en cuanto a los resultados de los tratos de las plazas que se han promovido a concurso durante este año, es numérico y está relacionado con el plan aprobado por esta Junta Directiva, el cual fue aprobado hace alrededor de dos años y el período comprendería hasta el primer semestre del año 2017. Se refiere al resumen general de la cantidad de plazas que han salido a concurso en este momento y el informe comprende el primer y segundo trato de las plazas. Destaca que del segundo trato de plazas que se promovió a concurso, están pendientes de resolver pocos carteles, por situaciones particulares. El primer trato se publicó en el mes de febrero de este año y el segundo, en el mes de junio del mismo año, corresponde a 151 perfiles para 1.517 carteles, en los cuales se incluían 2.529 plazas. De esos puestos a la fecha se han adjudicado alrededor de 2.412 plazas, las que corresponden a un 95.64% de las plazas que fueron publicadas. Destaca que, también, el comportamiento de los diez perfiles, en estos dos tratos, en relación con la totalidad de las plazas publicadas en todos los tratos programados, por ejemplo, Asistente de Redes que es el puesto más numeroso en todo el plan, corresponde a 528 plazas, de las cuales se han adjudicado 199. En cuanto al puesto de Auxiliares de Nutrición, de un número de 277 plazas, el cual es la totalidad, se han adjudicado 199. Por ejemplo, la plaza de Chofer 2 de un número de puestos de 97 puestos totales, se han adjudicado 79 plazas, prácticamente, se terminó de llenar las plazas vacantes de ese perfil.

El Director Devandas Brenes pregunta sobre el puesto de Asistente de Redes, si de esas 528 plazas, es el total de plazas interinas que existen en la Institución.

Responde el Lic. Ramírez responde que no es el número de plazas totales, si no las que estaban vacantes en el mes de agosto del año pasado y fue con el número de plazas que se planteó la programación.

En cuanto a una inquietud del doctor Devandas Brenes, señala el Lic. Ramirez que no es la cantidad de los puestos que tienen funcionarios nombrados interinamente, porque la cantidad de nombramientos interinos se puede elevar producto de las sustituciones.

Interviene el Lic. Guillermo Abarca y aclara que el concepto que plantea el señor Director Devandas Brenes es el correcto, ese es el detalle de los perfiles más números que se han promovido a concurso en esos dos tratos, son plazas vacantes en las que se han realizado nombramientos interinos. En el caso de las plazas de Registros Médicos del total de los puestos que fueron promovidos a concurso, se han nombrado en propiedad 199 funcionarios y el resto de los funcionarios ya estaban nombrados en propiedad. En ese sentido, la información es útil para mostrar y contestar una pregunta que se planteó la vez anterior, porque se quería referenciar cuántas plazas vacantes de cada perfil, se iban a promover a concursos para nombrar en propiedad.

Respecto de una interrogante del Director Devandas Brenes, señala el Lic. Ramírez que las 528 plazas que existían vacantes en el perfil de Registros Médicos se sometieron a concurso y se distribuyeron en ocho tratos y el último será publicado en el año 2017.

En relación con una inquietud planteada por el Dr. Devandas Brenes, recuerda don Guillermo Abarca que por tratarse de 17.000 plazas vacantes, se distribuyeron en ocho tratos y está pendiente de publicar los tratos correspondientes a los años 2016 y 2017.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez señala que es importante que en el acta quede constando y con claridad, que no se está haciendo una presentación por una creación de plazas.

Continúa el Lic. Ramírez con la presentación y refiere que en los dos tractos publicados, se incluyeron 151 perfiles y se están presentando los 10 perfiles más numerosos de la cantidad total. Destaca que del perfil de Asistente de Redes se ha adjudicado alrededor de un 38% y el primer tracto, está prácticamente finalizado porque se han adjudicado el 99.58% de plazas. El segundo tracto de los puestos que se promovió a concurso, contenía 1.302 y se han adjudicado 1.225, lo que representa un 94%. Las plazas que no se lograron adjudicar son por razones particulares, por ejemplo, se plantearon algunos recursos de apelación posteriores a la emisión del criterio. Comenta que durante la gestión del primer tracto se produjo una reacción sindical, en cuanto a los recursos de apelación y recursos de revocatoria que se presentaron, porque indicaban que a nivel local, no se estaba resolviendo bien el asunto. Entonces, en un acuerdo sindical se determinó que el Área de Dotación de Recursos Humanos, que es a la que le corresponde coordinar el proceso, iba a realizar una revisión técnica de los recursos de revocatoria que no hubieran sido aceptados. En esos términos, le correspondió realizar la revisión de alrededor de 180 recursos, lo que conllevó a que el proceso se retrasara y así la resolución final. De esos recursos planteados, 67 están pendientes de resolver, dado que están en la última fase de revisión y, eventualmente, el número de recursos se va a resolver en dos o tres semanas. Luego, hay un grupo de cuatro funcionarios que se les asignó la plaza y durante el período de adaptación, decidieron devolverse al puesto que tenían anteriormente y, además, otros funcionarios que en el momento de la adjudicación de la plaza, tenían una situación específica, por ejemplo, con una licencia por maternidad o estaban con una incapacidad. Entonces, ese grupo de personas que corresponde a cinco, una vez que se reintegren de su licencia o de su incapacidad, se integran plenamente a laborar. Por otra parte, se publicaron carteles que fueron anulados, por los efectos de cartel, porque se dieron errores en la información que las jefaturas proporcionaron a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, como ilustración, por problemas de horario, o porque se promovió a concurso una plaza que había sido creada con un destino específico, para un tercer turno y el cartel se había publicado con una jornada ordinaria o con una jornada diferente; entonces, se hizo el llamado de atención y el cartel se tuvo que suspender. En otros casos, es porque se publicaron en el cartel, tres plazas o cuatro de diferente perfil y no se podía proceder de esa manera, porque se tienen que publicar plazas idénticas, en esa situación están 28 casos. Por otra parte, se tienen seis carteles en suspenso porque hay recursos de amparo en proceso.

En cuanto a una inquietud de la Directora Soto Hernández, indica el Lic. Oscar Ramírez que son 183 los recursos de apelación que se presentaron. Los cuales son los que en la revocatoria, la Unidad Local de Recursos Humanos les indicó que no tenían razón y son los que se acordaron, que se trasladaran para ser revisados y determinar si, efectivamente, no tenían razón. De esos recursos que se tramitaron se determinó que, aproximadamente, el 90% estuvieron bien resueltos, porque a nivel local los funcionarios tienen una buena “expertice” técnica y resolvieron bien. En un menor porcentaje, hubo otros recursos a los que se les determinó algún defecto, por ejemplo, casi siempre por problema de fecha de ubicación en la escala, cuando una persona ingresa a laborar a la Institución, como ilustración, ingresó el 02 de enero de un año y cada vez que no tiene nombramiento y la persona queda cesante, la fecha se va corriendo, por lo que se hace es determinar la antigüedad de la persona en la Caja y el resultado del puntaje se da en forma automática. Lo que sucede es que en algunas unidades no se va haciendo los ajustes en

forma oportuna. Situaciones de esas características fueron las que se encontraron, pero fueron en menor cantidad.

Interviene el Lic. Abarca Agüero y abona que, efectivamente, lo que se logró concertar con las organizaciones, es que fuese una instancia superior técnica, la que resolviera al final esas diferencias de criterios que se dan en la parte local. Por ejemplo, en el Hospital San Juan de Dios, un funcionario indicó una situación en relación con el concurso lo que, eventualmente, conlleva a que un interesado presente un recurso para que se revise y para se analice el concurso. En ese sentido, se acordó que la parte técnica que está a cargo de don Oscar Ramírez, sea la que al final revise esas diferencias de criterio que se dan en los establecimientos, sea analizada y resuelta. Además, fueron resueltos más del 90% de los recursos y son los casos que, prácticamente, se están cerrando con los tractos. De tal manera que al final esa unidad como la parte técnica, lo que se indica es que los niveles locales lo revisaron y le dan el visto bueno, para que el concurso continúe y se proceda con la adjudicación de la plaza.

Continúa el Lic. Oscar Ramírez y señala que en resumen lo que se pretendía era reflejar la carga de trabajo que hay en las Oficinas de Recursos Humanos, de las 2.874 plazas publicadas, en los dos primeros tractos corresponden a 861 carteles y 119 perfiles, son solicitudes que no, necesariamente, corresponde a personas. Por ejemplo, un funcionario se puede haber inscrito en diferentes concursos, porque se tramitaron 55.847 solicitudes en esos dos tractos, ese aspecto refleja un poco lo que significa cada uno, en relación con el trabajo que se realiza en las Oficinas de Recursos Humanos. Sobre el tercer tracto se publicó el 09 de setiembre de este año y se cerró el período de inscripción; en este momento, se está en el período de puntaje y, próximamente, en semana y media que termina el período de puntaje y se inicia el período de adjudicación. Comenta también sobre los diez perfiles más números que en el tercer tracto fueron publicados los carteles. Particularmente, el Auxiliar de Enfermería que era un perfil importante, el concurso se promovió a nivel nacional, todos los demás son heterogéneos, no en todos los centros se promueven a concurso los mismos perfiles, pero como el de Auxiliar de Enfermería, por las características que tenía, se giró la directriz de que se publicaran todos los puestos en este tercer tracto. Por ejemplo, del perfil de Auxiliar de Enfermería se publicaron 192 carteles, se incluyeron 1.877 plazas, de 2.514 que es el total. La diferencia es porque hay muchas plazas, que tienen características especiales que no permiten que se promueva el concurso, es decir, las plazas que están comprometidas por las becas del Centro de Desarrollo e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), dado que están ocupadas por mujeres que están en período de la licencia por maternidad y una serie de condiciones más que hacían que no se publicaran y esta cantidad representa alrededor del 75% del total. Algunos perfiles se repitieron en el primero y segundo tracto y representan el total de plazas por publicar, en todo el plan y se hace la aclaración, no significa que represente el total sino que es el acumulado de los tres tractos y con esos completos, representan 5.391 que corresponde a alrededor de un 48% de la programación total, 2.412 plazas han sido adjudicadas en el primero y segundo tracto y para el tercer tracto, se incluyeron 2.862 puestos. Sobre las solicitudes de criterio previo, está en razones porcentuales distribuidas por origen y por la región, 116 apelaciones correspondieron a concursos por nómina y a 67 concursos de mayor puntaje. Ese era un comportamiento de esperarse, porque los concursos por nómina son para profesionales y jefaturas y son, generalmente, las personas que más defiende su posición en un proceso de esta naturaleza. El total fueron 183 plazas las que fueron analizadas por el Área de Dotación. Reitera, que ese no es el número total de

apelaciones, sino el total de revisiones técnicas que se hicieron en el Área de Dotación de Personal.

Respecto de una consulta del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer la diferencia entre el concurso por nómina y máximo puntaje, responde el licenciado Oscar Ramírez que la mecánica concursal, es exactamente la misma para cualquiera de los dos perfiles, sea profesional o no profesional, pero la asignación de la plaza es donde se produce la diferencia. En cuanto a las plazas no profesionales, son aquellos puestos que tienen como requisito bachiller universitario, excluyéndolo hacia abajo, las plazas se asignan por mayor puntaje, porque el primero candidato que está en el registro que se crea, es al que le corresponde la plaza. Distinto es el proceso cuando se trata de plazas profesionales y de jefaturas, que el requisito es de bachiller universitario hacia arriba, incluido el puesto con el requisito de bachiller se adjudica por nómina, significa que se promueve el concurso y los cinco primeros puntajes, son los que conforman una nómina y la jefatura selecciona a uno de los cinco, de acuerdo con una entrevista estructurada que se aplica. Esa entrevista se diseña previo a la publicación del cartel, porque la jefatura con la colaboración de recursos humanos, diseña una entrevista en relación con el perfil de la plaza, entonces, se define las características de la persona que se necesita en la plaza y cada una de las características, se miden con un tipo determinado de preguntas. Además, para el proceso a las jefaturas se les brinda un acompañamiento y cuando reciben la nómina, se entrevista a las cinco personas y se hace la selección, emitiendo una resolución motivada y se indica por qué se hace la selección.

El licenciado Abarca Agüero señala que como Dirección le produce satisfacción, que en este primer ejercicio de los concursos y de gobierno, se promovieron a concursos 5.000 plazas y en ese número, los funcionarios que participaron en los concursos están, prácticamente, por obtener su nombramiento en propiedad. Es un gran esfuerzo y agradece el apoyo que los señores directores de las oficinas les dieron en la elaboración del plan que tienen. Recuerda que son 17.000 plazas, y concluir este primer año con la adjudicación de 5.000 plazas, se está generando estabilidad a ese número de trabajadores y le parece que es positivo. Para el año 2016 se promoverán más concursos y de acuerdo con lo solicitado, se estarán presentando los informes de resultados trimestrales, para que se conozca el avance de este tema.

El Director Loría Chaves en primer lugar, reconoce el esfuerzo de la Dirección de Recursos Humanos en este trabajo porque es muy delicado. Le parece que la Junta Directiva en el momento que decidió promover a concurso las plazas, hizo un acto de buena fe tratando de que se le diera estabilidad, a tanto trabajador que por mucho tiempo ha estado nombrado en forma interina, de manera que a nivel de recursos humanos quiere reconocer ese esfuerzo tan grande que ha hecho, porque es muy importante. Le parece que en la mayoría de los concursos han sido, significativamente, beneficiosos para muchos trabajadores y para muchos Departamentos, aunque no son iguales en todas las líneas. El artículo 21° de la Ley Constitutiva de la Caja, lo que señala y es mandato superior, en términos de que los trabajadores deben ser seleccionados por su idoneidad, nada más por su capacidad y por su antigüedad, eso es lo que señala ese artículo. En ese sentido, quiere hacer referencia al caso específico de los administradores de los centros de salud, porque en algunos puestos, la persona que es seleccionada se define por puntaje y en el caso de los citados administradores por la nómina y, en esos términos, le parece que hay un tema de fondo muy importante. En la Institución el pilar son los centros de salud y en esa estructura organizativa, está inmerso el director médico y el director administrativo financiero y son sobre

los que recae la responsabilidad de la gestión de los servicios de salud. Sin embargo, tiene conocimiento de que muchos administradores y administradoras de esos centros, han ostentado el puesto interino durante 12, 13 y 15 años. Recuerda que en la Junta Directiva pasada, lo que se había planteado era que todos los trabajadores que tuvieran más de cinco años, en un puesto interino quedaran en propiedad, porque era una injusticia tenerlos en incertidumbre. No obstante, hubo un recurso de amparo de un par de funcionarios de Oficinas Centrales, que no permitió que se realizaran los nombramientos de esa forma y aunque fue una decisión de la Junta Directiva, la Sala Constitucional indicó que se debía promover un concurso. Conoce que la Junta Directiva aprobó la reglamentación y lo que sucede es que quien hace la entrevista es la Dirección Médica, es decir, los trabajadores concursan, se conforma una nómina con cinco funcionarios, para que se convoquen y a la entrevista se presenten dos o tres, porque normalmente no llegan todos y, entonces, no tiene significado que si uno de esos candidatos tiene el mayor puntaje o no, la entrevista es determinante. En ese sentido, le parece que se presenta un problema muy serio, porque la entrevista se puede convertir, eventualmente, en una herramienta subjetiva, dado que el que entrevista es el órgano decisor. En ese sentido, puede ser que existan casos donde una persona, ha estado 14 ó 15 años en un puesto de administrador, en un Área de Salud, por ejemplo, o en un hospital y una persona que la sustituyó, en un mes concursó y queda electa. Esa persona que estuvo 13 ó 14 años apela y en última instancia, el caso se presenta de nuevo al órgano decisor regional, que es la dirección médica otra vez. En esos términos, le parece que existe un problema de legalidad, porque la persona que apela no tiene ninguna oportunidad, dado que hubo un dictamen del órgano decisor original, que va a ser el órgano decisor final. Entonces, no hay para dónde ir, es decir, la persona que recurre no tiene, eventualmente, ninguna oportunidad de que su apelación sea resuelta adecuadamente. Comenta que conoce varios casos de esa naturaleza y, en especial, dos casos que le producen preocupación. No considera que sea un problema estructural de los concursos, repite, está haciendo referencia de un tema focal de los administradores. Menciona que en la Junta Directiva pasada, el administrador del Hospital de Turrialba tuvo una situación particular y fue enviado al Hospital de Limón para atender y resolver la problemática de ese Hospital; sin embargo, después de haber sido muchos años administrador del Hospital de Limón no fue nombrado en propiedad, porque no ganó el concurso y la plaza se le otorgó a una persona que lo sustituyó en el Hospital de Turrialba, mientras él intervenía el Hospital de Limón. Además, cuando se le preguntó a la Directora del Hospital de Turrialba cuál fue el criterio para ese nombramiento, indicó que era porque profería trabajar con esa persona. En ese caso se cuestiona cuál fue el criterio técnico para seleccionar a la persona y, en ese sentido, le parece que existe un problema, porque no solamente se tiene una dirección muy médica, sino que los directores médicos tienen en ese campo, la decisión total. En esos términos, eventualmente, se puede indicar que se tiene mucha afinidad con una persona, por lo que piensa en ayudarlo y no se puede modificar ese pensamiento; en ese sentido, le parece que existe un tema de mucha preocupación. Por otra parte, señala que conoce otros casos, pero uno en particular, una administradora de un área de salud que tenía 14 años de estar trabajando y al no estar totalmente conformada, le correspondió hacerse cargo del tema administrativo. Un mes antes de la entrevista para el concurso del puesto, se le realizó la calificación, pero el caso particular fue que sufrió un accidente muy grave y fue incapacitada y, después, de haber estado 14 años en ese puesto, la plaza fue asignada a la persona que la sustituyó y el argumento que utilizó la Dirección Médica indicó que “presenta debilidades en cuanto a control y el desarrollo de acciones dirigidas en un primer nivel de atención”. Ese aspecto condujo para que se resolviera que la persona no era apta para ese puesto, pero la calificación del desempeño que le hizo un mes anterior y fue realizada por la misma doctora y en el ítem de capacidad analítica, consigna que es

sobresaliente el nivel de comprensión, análisis y profundidad en la ejecución de su trabajo. Comunica las ideas escritas y verbales en forma clara y precisa, la puntuación del 1 al 11, obtuvo 11 puntos y todos los ítems si la calificación era de 1 a 14, fueron calificados con catorce puntos. Si era del 1 al 10 obtuvo 10 puntos y resulta que tiene una calificación del 100% un mes antes. Esa misma persona que la calificó un mes antes, la considera no idónea para el puesto un mes después y la evaluación del desempeño por sí sola, desautoriza cada argumento para no nombrarla. En esos términos, le parece que existe una situación legal de una persona que hizo una calificación. Señala que hará entrega a cada uno de los señores Directores, la calificación que se le hizo a esa funcionaria y la apelación que presenta desvirtuando cada uno de los argumentos de la dirección médica, porque se remiten a los documentos y esa situación le preocupa. En otros casos, por ejemplo, conoce que si se va a realizar una selección de profesionales farmacéuticos, se considera el puntaje y la antigüedad. Entonces, es más fácil porque se resuelva, en el caso no, porque hay una entrevista que es la que determina y, eventualmente, podría ser muy subjetiva. Le preocupa el daño que se le causa a una persona que ha desempeñado catorce años un puesto, que tiene un salario determinado y obligaciones con la familia, entre otros aspectos, por lo que le produce preocupación. Le indica a la doctora Sáenz Madrigal que lo que cree y es su posición, es que hay otro problema esencial, en términos de que el director médico, no tiene los elementos técnicos de recursos humanos, en ese sentido, le parece que no deben participar en ese proceso, sino que exista un Tribunal de Apelaciones en la Dirección y Gestión y Administración de Recursos Humanos para que determine qué sucedió. Reitera su preocupación, porque la funcionaria fue calificada con un 94% y se le rechace la apelación. Aboga, porque en el caso específico de los administradores, se detengan los concursos mientras se resuelva esa situación, de lo contrario continuará como hasta este momento, esa es su propuesta concreta. Aunque desconoce la posición de don Guillermo Abarca, pero considera que debe haber un Tribunal de Apelaciones técnico en recursos humanos, que conozca y resuelva esos casos, porque de lo contrario, el objetivo que tienen los concursos no se cumple, en términos de que era hacer justicia con las personas y más bien se convierte en un problema.

Al respecto, indica el Lic. Guillermo Abarca que este caso en particular y otros, porque hay varios que se han estado documentando y, efectivamente, se determinó que la norma como está establecida, el Reglamento que aprobó la Junta Directiva anterior en el 2010. Lo que se esperaría es que haya razones objetivas de la jefatura superior, para que tome la decisión de otorgarle la estabilidad a través de la figura concursal. Los argumentos que plantea el señor Director se han estado revisando, inclusive, ayer los revisaron en la Gerencia Administrativa y pareciera que, efectivamente, existe un acto que es contrario a la objetividad, en el momento en que este caso particular, la directora superior de la administración, tomó esta decisión con argumentos objetivos, evaluaciones del desempeño con excelencia, resultados demostrados, idoneidad comprobada y se aparta de un momento a otro de esa objetividad y toma una decisión.

La señora Presidenta Ejecutiva le pregunta a don Guillermo Abarca, cuál sería la medida para que en los concursos siguientes, se subsane esa dificultad que se ha presentado. El tema es que hasta no se empieza a operar, no se determinan las dificultades. Entonces, la administración debería promover, proactivamente una acción que asegure lo que se indicó al inicio de la presentación y es lo que don José Luis Loría planteó, es decir, esta Junta Directiva tomó la decisión de buena fe para avanzar y darle estabilidad a los trabajadores. Se estableció un procedimiento que lo que buscaba era objetividad para ese proceso de toma de decisiones.



Pregunta de nuevo, cuál es la medida correctiva, no en lo particular sino en lo general para solucionar esa situación, porque cada caso tendrá que tener su propio tratamiento.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y manifiesta su preocupación, porque se esbocen criterios por parte de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en términos de que, eventualmente, hay o no mérito de discusión sobre el tema. Le parece muy bien que cualquier Director que crea que exista una situación particular, lo señale en la Junta Directiva para su conocimiento. Sin embargo, este Órgano Colegiado es un ulterior concededor de recursos, entonces, particularmente llamaría la atención de que se expresen aspectos específicos sobre casos de esa naturaleza, porque le parece que no corresponde, salvo que hubiera una prueba de alguna situación que contravino, el espíritu de lo que se está haciendo y estima que es correcto.

Por su parte, el doctor Manuel León Alvarado se refiere a lo que indicaron don Adolfo Gutiérrez y don José Luis Loría y menciona que se han analizado cuatro o seis casos, que son de preocupación y analizando el asunto más general, sin revisar cuestiones específicas, concuerda con la necesidad de la conformación de ese Órgano que analice los casos, los cuales parezcan no, necesariamente, casos de administradores, sino cualquier otro donde hayan dudas contundentes y razonables. Sin embargo, ese Órgano tiene que ser creado por la Junta Directiva, porque ese es un agregado al Reglamento de Concursos, dado que esa figura no aparece en el Reglamento, pero sería de gran ayuda para poder manejar esta situación.

Interviene el Director Devandas Brenes y anota que una reforma al Reglamento, se llevará tiempo. Le preocupa que se consoliden los hechos de las personas nombradas, porque le parece que son tres meses de prueba.

Aclara el Lic. Alfaro Morales que las personas nombradas ya tienen un derecho adquirido.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes si tienen que superar los tres meses de prueba.

Responde el Subgerente Jurídico que para revocarles el nombramiento a esas personas, se tiene que plantear un procedimiento de nulidad absoluta y manifiesta de ese nombramiento.

Indica don Mario Devandas que pensó que la persona tenía que estar tres meses nombrada en el puesto, para superar el período de prueba. Le preocupa que si se va a promover una reforma al Reglamento, no se pueda dejar sin efecto el nombramiento, porque el derecho de esas personas que están nombradas tiene consolidado el derecho.

La doctora Sáenz Madrigal sugiere que se presente una propuesta que sea viable a la luz del proceso donde están y que atienda las inquietudes y preocupaciones que existen de los señores Directores.

El Director Devandas Brenes comparte lo que indicó la Dra. Sáenz Madrigal, porque está de acuerdo con que se presente esa propuesta, pero que resuelva el problema.

Aclara el Lic. Guillermo Abarca que la Dirección General del Servicio Civil, tiene constituido para materia concursal y en materia de revisión de nombramientos, un Tribunal que está constituido técnicamente, el cual no solo tiene competencia porque son vinculantes sus

decisiones, para cuando se detectan situaciones irregulares. Además, de que se detectan, se enderezan y se generan también responsabilidades para aquellos jerarcas que se han desapegado del cumplimiento de una norma y pareciera que es la figura que se necesita en este momento. Por diferentes razones la norma del Reglamento no tiene constituido ese tribunal. Señala que se podría elaborar una propuesta y presentarla a consideración de la Junta Directiva.

Al respecto, señala la Dra. Sáenz Madrigal que la propuesta se podría agendar para dentro de ocho días, porque para hoy no hay espacio.

El doctor Devandas Brenes manifiesta su preocupación, en el sentido de que si él hubiera participado en un concurso y esa norma de ese Tribunal no existía y en este momento se establece, pregunta si es retroactiva.

Aclara la Dra. Sáenz Madrigal que es el tema que tiene que evaluar la administración, porque se tiene un avance y, en este momento, hay que lidiar con lo que tiene y tratar de determinar de qué manera se resuelve el problema, sin perjudicar a las personas que ya también cumplieron con el procedimiento y no existen insatisfacciones.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz indica que, por lo planteado por el Director Loría Chaves, determina dos aspectos; primero, la necesidad de que se evalúe jurídicamente si lo actuado es conforme al espíritu de lo que esta Junta Directiva orientó. Le parece que ese aspecto se debe evaluar y no asumiría que se consolidó y hasta ahí. Considera que debe existir una evaluación que indique cuál es el estado, porque lo que se está señalando, es una situación en donde aunque no existiera una norma expresa, si habría un deber de actuar, conforme a un criterio de objetividad y ese aspecto se debía garantizar y lo otro, es que para lo que sigue, es establecer de manera expresa el mecanismo que garantice ese procedimiento, apegado a la objetividad en la resolución.

La doctora Sáenz Madrigal le solicita a la administración que presente el tema en ocho días.

### **La Gerencia Administrativa toma nota respecto de lo solicitado.**

Los licenciados Abarca Agüero y Ramírez Alpízar se retiran del salón de sesiones.

### **ARTICULO 10°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47192-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

### **ARTICULO 11°**

Conforme con lo solicitado en el artículo 7° de esta sesión, en donde se presentó la propuesta contenida en el oficio N° GIT-46428-2015 (830-2015), de fecha 2 de noviembre del presente año, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en cuanto a la readjudicación de la licitación pública 2014LN-000002-4402, promovida para la adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readequación de espacios físicos

del Servicio de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios, el ingeniero Granados Soto da lectura a la propuesta de acuerdo que es acogida por todos los señores Directores excepto por los Directores Barrantes Muñoz y Alvarado Rivera, y la Directora Alfaro Murillo.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista la comunicación que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, N° GIT-46428-2015 (830-2015), del 2 de noviembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee en los siguientes términos:

“Para conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva presento solicitud de RE-Adjudicación de la Licitación Pública 2014LN-000002-4402, cuyo objeto contractual es la adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de Espacios Físicos del Servicio de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N° 13-2015 celebrada el 26 de octubre de 2015, la cual transcribo:

“

**1. “Antecedentes:**

*Fecha de invitación: 01 de agosto de del 2014, a través del diario oficial La Gaceta N° 147, página 64 (Tomo I, folio 298).*

*Apertura: 23 de octubre del 2014, acta N°28, (Tomo I, folio 778 a 779).*

**2. Participantes:**

<b>OFERTA</b>	<b>OFERENTES NACIONALES</b>	<b>COMPONENTES</b>	<b>MONTOS OFERTADOS</b>
			<b>DÓLARES</b>
<b>Uno</b>	<b>SIEMENS S.A.</b>	<i>A. Construcción</i>	\$ 387.608,00
		<i>B. Equipamiento</i>	\$ 800.372,00
		<i>C. Mantenimiento</i>	\$ 12.020,00
	<b>TOTAL</b>		<b>\$1.200.000,00</b>
<b>Dos</b>	<b>PROMED S.A.</b>	<i>A. Construcción</i>	\$ 458.000,00
		<i>B. Equipamiento</i>	\$ 689.730,00
		<i>C. Mantenimiento</i>	\$ 59.660,00
	<b>TOTAL</b>		<b>\$1.207.390,00</b>
<b>Tres</b>	<b>ELVATRON S.A.</b>	<i>A. Construcción</i>	\$ 408.982,12
		<i>B. Equipamiento</i>	\$ 864.066,00
		<i>C. Mantenimiento</i>	\$ 6.000,00
	<b>TOTAL</b>		<b>\$1.278.958,12</b>

**3. Análisis Administrativo:**

*Efectuado del 27 al 30 de octubre del 2014, por la Sub. Área de Gestión Administrativa y Logística de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (Tomo I, folio 781 y dorso, Tomo II, folio 1187 y dorso, 1808); y dorso, determinando que las tres ofertas presentadas, son elegibles y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel (Folio 2098)*

**4. Criterio Técnico:**

Mediante el oficio DAI-3171-2015, de fecha 29 de setiembre del 2015, (visible Tomo II, folios del 2259 al 2264), la Comisión Técnica para Recomendación, indica que las ofertas: 2 y 3 son elegibles desde el punto de vista técnico, y recomiendan re-adjudicar (Tomo II folio 2264) a la oferta N° 2 – **PROMOCION MEDICA S.A.**, al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel, alcanzar una ponderación del 100% de acuerdo al cuadro N°15 visible a folio 2263 dorso y tener un precio razonable.

**5. Razonabilidad del Precio:**

Mediante el oficio No. ACC-0119-2015, de fecha 12 de febrero del 2015 (Tomo II, folios del 2138 al 2143), el Área de Contabilidad de Costos, avaló técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por la Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería. El Área de Contabilidad de Costos en lo que interesa indicó:

“... Por tanto, el Área Contabilidad de Costos avala el estudio desarrollado por la Comisión Técnica a cargo de la licitación...”.

Así las cosas se concluye que, la oferta económica presentada por Promoción Médica S.A., es razonable en cada uno de los componentes solicitados en el cartel de licitación.

**6. Criterio Legal:**

Mediante el oficio DJ-06003-2015, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto jurídico, previo al dictado del acto de re-adjudicación de parte de la Junta Directiva (Tomo II, folio 2272).

**7. Acuerdo de Aprobación:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente la Licitación Pública número 2014LN-000002-4402, cuyo objeto contractual es: “**Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios**”, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de los precios por parte del Área de Contabilidad de Costos; la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso para elevar a la Junta Directiva, la re-adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

Descripción	Componente	Plazo de entrega	Oferta N° 2
			<b>PROMOCION MEDICA S.A.</b>
			Dólares
“Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios”	A Construcción	20 semanas	\$458.000,00
	B. Equipamiento		\$689.730,00
	C. Mantenimiento	104 semanas	\$59.660,00
	Monto total ofertado		\$1.207.390,00
*Monto 5% de reserva indicado por la administración			\$22.900,00

\*“Del monto total ofertado para el componente “A” 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 (componente A), 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” (ver folio 586 del Tomo I).

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

#### 8. Presupuesto:

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso certificación presupuestaria N° UEP-0115-2015, Tomo II, folio 2266.

#### 9. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, Tomo II, folio 2270.”

### II RECOMENDACIÓN:

De acuerdo con la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la Sesión N° 13-2015 del 26 de octubre de 2015, (folios 2278 a 2281), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-0119-2015 (folios 2138 a 2143), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica en oficio DAI-3171-2015 (folios 2259 a 2264), y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06003-2015 (folio 2272), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública 2014LN-000002-4402, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, recomienda a la Junta Directiva RE-Adjudicar **la Licitación Pública** 2014LN-000002-4402 a favor de la Empresa PROMOCION MEDICA S.A., para adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos en el Servicio de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios conforme el siguiente detalle:

#### Oferta N° 2: PROMOCION MÉDICA S.A.

Descripción	Componente	Plazo de entrega	Costo en Dólares
“Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios”	A Construcción	20 semanas	\$458.000,00
	B. Equipamiento		\$689.730,00
	C. Mantenimiento	104 semanas	\$59.660,00
	<b>Monto total ofertado</b>		<b>\$1.207.390,00</b>
*Monto 5% de reserva indicado por la administración			\$22.900,00

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

**CONSIDERANDO:**

- 1) Que mediante el artículo 49° de la sesión número 8057 del 18 de Mayo del año 2006, la Junta Directiva acuerda:  
  
“... Se acuerda integrar y fortalecer las acciones relacionadas con la atención integral del cáncer en los diferentes niveles de atención en la red de servicios de salud (...); en cuyo cumplimiento se adopta el “Plan Nacional para el Control del Cáncer 2007-2016.
- 2) Que mediante el artículo 9° de la sesión N° 8317, celebrada el 22 de Enero del año, 2009 la Junta Directiva acuerda:  
  
“... se declara de interés y prioridad institucional la prevención, detección temprana y atención oportuna del cáncer en todos los centros de atención de la CCSS, sean hospitales nacionales, regionales y periféricos ...”.
- 3) Que existe un Plan de Acción para la Implementación del Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red Oncológica de la Caja Costarricense de Seguro Social, elaborado en respuesta a la Ley 8718, publicada el 18 de febrero del año 2009, en La Gaceta N° 34, donde se contempla el Proyecto de adquisición de Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y readecuación del Servicio de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios.
- 4) Que en el Plan Quinquenal de Inversión de Proyectos en Infraestructura y Tecnologías, aprobado por la Junta Directiva, se contempla la ejecución de dicho Proyecto.
- 5) Que el 01 de agosto del año 2014, se publica la licitación 2014LN-000002-4402, a través del diario oficial La Gaceta número 147, página 64.
- 6) Que el 23 de octubre del año 2014 se realiza el acto de apertura de la licitación recibándose 3 (tres) ofertas, según acta N° 28, (Tomo I, folio 778 a 779).
- 7) Que en el artículo 9° de la sesión número 8776 del 12 de mayo del año 2015, la Junta Directiva adjudica a la empresa Siemens S.A. La licitación 2014LN-000002-4402, por un monto total de \$1,200,000.00 (un millón doscientos mil dólares).
- 8) Que el 13 de agosto del año 2015 la empresa PROMED S.A presenta un recurso de apelación contra el acto de adjudicación, en la Contraloría General de la República.
- 9) Que mediante el oficio número R-DCA-736-2015, del 21 de septiembre del año 2015, la Contraloría General de la República declara con lugar el recurso de apelación presentado, indicando que se anula el acto de adjudicación y se excluye la oferta de la empresa Siemens S.A. y se da por agotada la vía administrativa.

- 10) Que mediante el oficio número DAI-3171-2015 (folios 2259 a 2264), se emite la recomendación para la readjudicación.
- 11) Que mediante el oficio número ACC-0119-2015 (folios 2138 a 2143), se da el visto bueno, por parte del Área de Contabilidad de Costos, al estudio de razonabilidad del precio.
- 12) Que por medio del oficio número DJ-06003-2015 (folio 2272), se da el aval lega, por parte de la Dirección Jurídica, para que se eleve a Junta Directiva la propuesta de readjudicación y mediante los oficios números DAI-3171-2015 y ACC-0119-2015 la administración acredita el cumplimiento legal técnico y administrativo así como la razonabilidad del precio de la oferta recomendada PROMED S.A.

**Por tanto**, teniendo a la vista la recomendación de la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en el citado oficio número GIT-46144-2015, de fecha 02 de noviembre del año 2015, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión N° 13-2015, del 26 de octubre del año 2015, (folios 2278 a 2285), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en el oficio número ACC-0119-2015 (folios 2138 a 2143), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica en oficio DAI-3171-2015 (folios 2259 a 2264), y el aval de la Dirección Jurídica en el oficio número DJ-06003-2015 (folio 2272), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública 2014LN-000002-4402, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA** readjudicar, a favor de La Empresa PROMOCION MEDICA S.A., la Licitación Pública 2014LN-000002-4402, promovida para adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de radioterapia y readecuación de espacios físicos en el Servicio de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios, conforme el siguiente detalle:

**Oferta N° 2: PROMOCION MÉDICA S.A.**

Descripción	Componente	Plazo de entrega	Costo en Dólares
<i>“Adquisición de un Sistema de Simulación por Tomografía para Planeación de Radioterapia y Readecuación de espacios físicos del servicio de radioterapia en el Hospital San Juan de Dios”</i>	<i>A Construcción</i>	<i>20 semanas</i>	<i>\$458.000,00</i>
	<i>B. Equipamiento</i>		<i>\$689.730,00</i>
	<i>C. Mantenimiento</i>	<i>104 semanas</i>	<i>\$59.660,00</i>
<b><i>Monto total ofertado</i></b>			<b><i>\$1.207.390,00</i></b>
<i>*Monto 5% de reserva indicado por la administración</i>			<i>\$22.900,00</i>

*\*“Del monto total ofertado para el componente “A” 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 (componente A).*

Las demás condiciones y especificaciones, de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de licitación y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

**Por otra parte**, se instruye a la Administración para que se solicite al adjudicatario y de previo a la firma del contrato, la ampliación de la carta de garantía de fabricante que se presentó en la oferta, en la que se indique claramente que dentro de la garantía se incluyan los costos de transporte, mano de obra, viáticos, viajes, estadía y cualquier otro costo necesario para la correcta ejecución de dicha garantía.

Asimismo, se recuerda a la Administración que dichos aspectos deben estar incluidos en todas las cartas de garantía de fabricante que se soliciten para futuros proyectos.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por los Directores Barrantes Muñoz y Alvarado Rivera, y la Directora Alfaro Murillo que votan en forma negativa. En consecuencia, lo acordado se adopta en firme.

La arquitecta Murillo Jenkins, el ingeniero Granados Soto y el licenciado Valverde Méndez se retiran del salón de sesiones.

#### **ARTICULO 12º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47192-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

#### **ARTICULO 13º**

Se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-39756-2015, del 16 de noviembre del año 2015, firmado por la señora Gerente Médico, que contiene la propuesta de beneficios para estudio a favor del Dr. Manuel Alvarado Calderón, Médico Asistente Especialista de Ortopedia del Hospital San Rafael de Alajuela, para que realice Subespecialidad en Cirugía Artroscópica en la Universidad de Barcelona, España del 28 de noviembre del año 2015 al 31 de julio del año 2016.

La presentación está a cargo de la doctora Guillén Femenías, con base en las siguientes láminas:

a) Propuesta de beneficios para estudio:

Dr. Manuel Alvarado Calderón, Médico Asistente Especialista de Ortopedia del Hospital San Rafael de Alajuela para que realice Sub-especialidad en Cirugía Artroscópica en la Universidad de Barcelona España, del 28 de noviembre de 2015 al 31 de julio de 2016.



b)

Resumen de caso						
Funcionario	Actividad	Diagnóstico de Necesidad	Beneficios Esperados	Proceso de Selección	Beneficio Económico	Compromiso contractual
Manuel Alvarado Calderón, Médico Asistente de Ortopedia del Hospital San Rafael de Alajuela.	Sub-especialidad en Cirugía Artroscópica	El centro hospitalario en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y Formación incluyó la necesidad de formación de un especialista en el área de Artroscopia de cadera, hombro, muñeca, rodilla y tobillo.	Dicha formación permitirá una disminución en las estancias hospitalarias y de las listas de espera de pacientes con procedimientos quirúrgicos artroscópicos de cadera, hombro, muñeca, rodilla y tobillo, que se encuentran en espera desde el año 2010, además de una disminución en los días de incapacidad post-cirugía.	En oficio JCIRUG.#121, suscrito por el Dr. Francisco Poblete Otero, Jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital San Rafael de Alajuela, indica que el Dr. Alvarado cuenta con un amplio perfil en materia de cirugía ortopédica, experiencia laboral con más de 5 años de laborar en el Centro, tiempo que ha demostrado su capacidad quirúrgica en relación con la cirugía artroscópica y la aceptación por parte de la Universidad de Barcelona.	1-Permiso con goce de salario del 28 de noviembre 2015 al 01 de agosto 2016 por un monto de ₡ 20.251.790,89 2-Estipendio mensual por €1.400 euros, equivalente a \$12.238,39 USD. 3-Costo Curso €12.480 euros, equivalente \$13.413.51 USD. 4- Pago de tiquete aéreo por \$1.500,00 USD 5- Pago de seguro médico por un monto de \$400 anuales.	Tiempo de compromiso contractual laboral 9 años.

c) Propuesta de acuerdo:

Con base en el oficio GM-SJD-39756-2015, se acuerda aprobar beneficios para estudio a favor del Dr. Manuel Alvarado Calderón, Médico Asistente Especialista de Ortopedia del

Hospital San Rafael de Alajuela, para llevar a cabo Sub-especialidad en Cirugía Artroscópica, del 28 de noviembre 2015 al 31 de julio 2016, en los siguientes términos:

Concepto	Monto
Permiso con goce de salario del 28 de noviembre de 2015 al 01 de agosto de 2016.	₡ 20.251.790,89
Beca mensual por un monto de 1.400 euros para un monto total de €11.386,67, que corresponde a \$12.238,39 USD	₡ 6.613.258,44
Costo del curso por un monto de €12.480 euros que corresponden a \$ 13.413.51 USD.	₡ 7.248.258,40
Pago de tiquete aéreo por un monto de \$ 1.500,00	₡ 810.555,00
Pago de seguro médico por un monto de \$400.00 USD.	₡ 216.148,00
<b>Total</b>	<b>₡ 35.140.010,73</b>

**NOTA:** Tipo de cambio referencia \$540,37 del 09 de noviembre 2015, según el Banco Central de Costa Rica.

Se pagará al tipo de cambio de venta del dólar del Banco Central vigente al día que se emite el pago

El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo del solicitante. Queda entendido que no se realizará la sustitución del beneficiario por el tiempo de estudio. El cargo de los pagos se hará a la Partida Presupuestaria 2631 Becas.

La Dra. Guillén Femenías se refiere a la propuesta en consideración y alude que la necesidad del Hospital de Alajuela surge porque la demanda en esos procedimientos es muy elevada; además, en los procedimientos se lograría una estancia menor de los pacientes y mejoraría la reinserción del paciente a la normalidad de su vida sería más pronto; también, la lista de espera se disminuiría significativamente.

El Director Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, porque cuando se conoce la situación del Hospital de Alajuela, porque no logra resolver la lista de espera que tiene, se envía un Especialista a capacitarse fuera del país. Le parece que se produce un impacto significativo en la lista de espera, porque el Hospital no tiene quien se haga cargo de los pacientes que atiende el Dr. Alvarado, ni se tramita una sustitución de ese personal. Repite, conoce la situación del Hospital de Alajuela y le preocupa, porque tiene funcionarios con dos años de incapacidad y no hay forma de resolver a los pacientes su situación de salud. Reitera su preocupación, porque quién asumirá la responsabilidad de atender los pacientes del Dr. Alvarado y cuál es la garantía de que las listas de espera se resuelvan.

Interviene la Gerente Médico y señala compartir la preocupación del licenciado Alvarado Rivera, porque la lista de espera del Hospital de Alajuela en Ortopedia es significativa. Comenta que en dos o en dos tres ocasiones, al Dr. Alvarado se le indicó que no se le autorizaba la beca por esa situación. Sin embargo, el Jefe de Servicio y el Director hicieron una nota indicando que se iban a hacer cargo de las listas de espera, porque el área que más listas de espera tiene, es en la Cirugía Artroscópica y lo que indican es que el médico ortopedista que está participando en esta beca, es una persona muy comprometida con el trabajo. De modo que una vez que regrese

de la capacitación, quieren que permanezca en el Hospital, es decir, que firme con ese Hospital y regrese a cumplir con la Institución por la beca, enfatiza en que el Dr. Alvarado ha manifestado cumplir. Por otra parte, sino se le concede la beca, se iría del Hospital. Además, en este momento está de vacaciones y con el permiso, independientemente, de que se le otorgue la autorización de la beca, el asume al compromiso personal y no se quedaría en la Institución. Se le retrasó la solicitud por la lista de espera y el Dr. Pérez indica que es muy buen funcionario y quisiera contar con sus servicios y el Dr. Alvarado asumirá el compromiso, el Jefe del Servicio de los pacientes del Dr. Alvarado Calderón y el Hospital se hará cargo de la lista de espera.

Señala el licenciado Alvarado Rivera que no conoce que en algún momento, en la Junta Directiva se haya presentado, cuáles han sido los resultados del compromiso de asumir esas responsabilidades de las listas de espera y le preocupa, en ese Hospital en particular, porque es un problema significativo que tiene ese Hospital. Entiende que en ocasiones se dificulta mantener los médicos, pero le parece que se tiene que adoptar medidas, pero el Dr. Alvarado ya no está, la beca se estaría aprobando para que el Dr. Alvarado regrese. Reitera su preocupación, porque quién está asumiendo la lista de espera y cuáles son las acciones concretas por seguir, porque son preocupaciones de atención del paciente.

La Dra. Villalta Bonilla comenta que citó al Dr. Pérez para que emitiera su criterio pero no le fue posible presentarse.

Señala el Director Fallas Camacho que se indica que el Jefe del Servicio y el Dr. Pérez se encargarán del problema de la lista de espera y se cuestiona, por qué no lo han hecho antes. Le parece que existen elementos por considerar, se conoce que uno de los procedimientos que más necesitan los pacientes, son los de hombro y rodillas. En ese sentido entiende que la capacitación es significativa. En esos términos, le parece que los funcionarios que se capaciten en esos temas, deberían formar parte de un grupo de capacitación cuando regresen; además que presenten un informe de resultados de lo que hizo y para qué sirve. De lo contrario se inicie un proceso de organización en las clínicas de artroscopia, para que se tenga el “expertice” y el conocimiento de esos profesionales, de manera que trasmitan sus conocimientos y se solucione el problema de ortopedia. Estaría de acuerdo con que se conceda la beca, para conocer hasta donde está la palabra del compromiso de los funcionarios del Hospital de Alajuela, inclusive, que brinden un informe de lo que hacen.

Indica don Renato Alvarado que le produciría satisfacción que se presente un informe, en el que se establezca la responsabilidad y el compromiso del Hospital y, además, se señale en qué condiciones está la problemática de la lista de espera al día de hoy. También se indique cómo van a resolver la lista de espera, a ocho meses plazo que es lo que tarda el Dr. Alvarado en la capacitación y, en ese sentido, quiere conocer realmente quien va asumir la responsabilidad.

La Directora Soto Hernández señala que votará a favor de la beca, pero le preocupa porque siente que se está ejerciendo presión ante la Junta Directiva, dado que el Dr. Alvarado está en Barcelona y si no se le concede la beca, le parece que no es de su preocupación, porque de todas maneras realizará la Subespecialidad. Enfatiza en que la Junta Directiva es un Colegio Colegiado muy serio y que el Dr. Alvarado no la está determinando de esa forma. Insiste en que vota a favor de la beca, pero manifiesta y solicita que quede constanding en el acta, su punto de vista y con respeto piensa que el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y

Seguridad Social (CENDEISS) no debe permitir que se presente a consideración de la Junta Directiva, un caso de esa naturaleza. Le parece que se debería analizar esos aspectos en el CENDEISS y no presentar una problemática al Órgano Colegiado. Incluso, si el Dr. Pérez no se presentó en la Junta Directiva, no se debería aprobar la beca, porque no está justificando, porque ocupa ese profesional. Recuerda que la Dra. Bolaños del Hospital San Juan de Dios, se presenta ante la Junta Directiva e indica que asumirá la responsabilidad de los funcionarios que se van a capacitar; si es verdadero o no que atiende esos pacientes, ese aspecto no se puede controlar a nivel del Órgano Colegiado, pero lo que le disgusta es la falta de consideración y de respeto para este cuerpo colegiado.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y solicita que en ese caso se tome un acuerdo adicional, en términos de que se le solicite a la Dirección del Hospital, que presenten el plan en el que van a atender la sustitución del Dr. Alvarado.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio suscrito por la señora Gerente Médico, número GM-SJD-39756-2015, del 16 de noviembre del año en curso, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la doctora Dominicque Guillén Femenías, funcionaria del CENDEISS (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 del doctor Manuel Alvarado Calderón, Médico Asistente Especialista de Ortopedia del Hospital San Rafael de Alajuela, beca -según en adelante se detalla- para que realice una Subespecialidad en Cirugía Artroscópica, en la Universidad de Barcelona, España:

D) Permiso con goce de salario del 28 de noviembre del año 2015 al 1° de agosto del año 2016.

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

II) El pago de:

- a) €1.400 (mil cuatrocientos euros), para un monto total de €11.386,67 (once mil trescientos ochenta y seis euros con sesenta y siete /100).
- b) Costo de la Subespecialidad por €12.480,00 (doce mil cuatrocientos ochenta euros).
- c) Pago de tiquetes aéreos por un monto único de US\$1.500 (mil quinientos dólares).
- d) Pago de seguro médico anual por un monto de US\$400 (cuatrocientos dólares).

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

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

**Por otra parte, se acuerda** solicitar a la Dirección Médica del Hospital San Rafael que presente a esta Junta Directiva el plan para atender la sustitución del doctor Alvarado Calderón.

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

#### **ARTICULO 14°**

La señora Gerente Médico informa en relación con la situación del Hospital México y señala que se ha estado negociando con el Instituto Nacional de Seguros (INS) para firmar un convenio de colaboración, para ocupar las salas de operaciones y se realicen las cirugías del Hospital México. En ese sentido, informan que además de las salas que se están gestionando, tienen otras salas que se pueden habilitar para ese propósito, porque están sin equipamiento, porque le corresponde al Hospital México equiparlas y como se tienen menos salas, están otorgando dos salas de 7:00 a.m. a 10:00 p.m., significa que estarían disponibles cuatro salas de operaciones. Significa que son cuatro tiempos de salas, con 12 camas inclusive, tienen áreas desocupadas porque están el proceso de la compra de más camas; repite, tienen salones vacíos y si el Hospital México quiere llevar más camas, pueden prestar esas áreas vacías. En esos términos, la Presidencia Ejecutiva está haciendo un convenio marco con el INS, el cual permitiría que cada Director negocie directamente y solo dé requerimientos. Entonces, se reunió con el Gerente del INS y ese mismo día, se instruyó al Dr. Douglas Montero, para que al día siguiente, que era miércoles, se presentara a al INS para determinar, cuáles eran los requerimientos y definiera cuál área iba a ocupar y definir cuántas cirugías se van a programar, porque también están ofreciendo que para el día sábado, cuatro salas de operaciones más las doce camas y el domingo pueden ser cinco. Entonces, se está coordinando con el Dr. Montero, porque tiene la potestad de hacer cambios de horarios, para trabajar con cuatro o cinco salas el domingo. Los funcionarios tienen que recibir capacitación toda esta semana, sobre protocolos establecidos que tiene el INS, respecto de infecciones, en el uso de las instalaciones y esos aspectos se han estado coordinando en estos días. El convenio se está revisando y parece que era muy general, por lo que no hubo observaciones de parte de la Institución, ni del INS; entonces, se está a la espera de que el INS envíe el convenio, para poder firmarlo y ya para la próxima semana iniciar.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y comenta que del INS se le indicó, que el próximo lunes está el convenio, el cual está relacionado con unos préstamos de la salas para cirugías.

Continúa la señora Gerente Médico y anota que el próximo martes a las 10:00 a.m., don Mario Devandas la va a acompañar, para presentar en el Hospital México el informe que se presentará en la Junta Directiva, sobre el avance de los compromisos. Además, el Dr. montero se comprometió que al día siguiente, miércoles le iba a informar a la Comisión e informó que la Comisión estaba satisfecha, y que iban a realizar el recorrido por el INS. En ese sentido, se estaban poniendo de acuerdo; sin embargo, hoy está ingresando una nota dirigida a la Dra. Sáenz Madrigal y a todos los Gerentes, mediante la cual Dr. Edwin Solano y Chavarría, están convocando a una reunión el próximo lunes en la mañana, para analizar la situación del México y planteando la misma situación.

Ante una inquietud del Director Devandas Brenes, indica la Dra. Villalta que en el INS están indicando que si se requieren camas, el Hospital México las puede utilizar, porque con seguridad

están dando 12 camas que tienen y hay espacios en salones vacíos. Entonces, es lo que se tendría que ir a revisar, si se pueden ubicar más camas, además del número de camas que el INS le prestaría a la Caja. El Hospital México tiene que analizar, si tiene personal para cubrir los turnos, en principio se había indicado que se iban a llevar cuatro camas más, para ubicar pacientes de procedimientos de cateterismos, pero que se iban a organizar. Ahora, habrá que definirlo en el transcurso de estos días, producto de las visitas que los jefes han hecho al lugar. Además, el INS solicitó que se nombrara un representante, que fuera el coordinador de todo lo relacionado con el INS, para evitar problemas.

A propósito, el Director Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, porque tiene información de que el Arco en C del Hospital México se descompuso esta semana. Entonces, esos aspectos producen mucha inquietud, porque se tienen los pacientes para procedimientos y no se los pueden realizar. Reitera su preocupación, porque se tienen pacientes del Servicio de Ortopedia encamados y el costo es muy elevado, es una situación permanente y pregunta cómo se resuelve y en qué plazos.

Al respecto, señala la señora Presidenta Ejecutiva que en la comisión de adjudicaciones, se analizó hace alrededor de ocho días la adjudicación de los Arcos en C y la compra estará realizada en una o dos semanas.

Abona la Gerente Médico que el repuesto del Arco en C, ha sido enviado vía DHL y pronto llegará al país. Por ejemplo, en el Hospital de San Carlos se descompuso ese equipo, pero lograron alquilar uno y el Hospital México no logró alquilarlo. En la Institución se está a la espera de que la licitación se concrete por medio de las entregas. En esa compra el Hospital México tiene adjudicados tres Arcos en C, entonces y, además, con esa adquisición el problema se le solucionaría a muchos de los hospitales, sobre todo a los hospitales nacionales que tienen pocos equipos de esa naturaleza.

El Director Barrantes Muñoz manifiesta su preocupación, porque siempre existen problemas por resolver a nivel hospitalario, por ejemplo, en ocasiones es el Tac el que falla.

Al respecto, indica la Dra. Villalta Bonilla que por la crisis que tuvo la Institución, no se logró adquirir equipo nuevo y en este momento se está renovando. Sin embargo, algunos hospitales fueron comprando, por ese aspecto tienen uno o dos Arcos en C de reserva para ir solucionando su problema.

Reitera la Dra. Sáenz Madrigal que viene una compra significativa y, además, otra adquisición, porque con esa licitación no se resuelve el problema. Se han reparado algunos Arcos en C, pero todavía hacen falta y el otro tema que se relaciona con los Arcos en C, es que anteriormente, no se utilizaban para muchos procedimientos diagnósticos pero, en este momento, se usan para cirugía y para procedimientos diagnósticos.

El licenciado Barrantes Muñoz manifiesta su preocupación, porque se indicó que vía DHL viene un repuesto; en ese sentido, cualquier implemento que se tenga que comprar para un equipo viejo, los gastos de mantenimiento se incrementan y le parece que se tienen que tener previsiones, porque en cualquier momento fallan los equipos. En esos términos, le parece que el tema se relaciona con previsiones, el cual es un tema de un elevado riesgo, porque se paralizan las

cirugías o los procedimientos, cuando un aparato de esa naturaleza no funciona y le preocupa, dado que es frecuente que se tenga la noticia de que en un Hospital, hay algún aparato clave que está fuera de servicio.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que es más preocupante, cuando se indica que el equipo está llegando al final de su vida útil, porque a todos los equipos casi, simultáneamente, les sucede. Entonces, la programación y la planificación de compras es muy importante para que esos aspectos no se repitan.

Asimismo, la Dra. Villalta Bonilla informa que esta semana el Servicio de Nutrición solicitó una reunión a la Directora del Hospital San Juan de Dios, para el día martes o miércoles; la cita se les otorgó para hoy a las dos de la tarde. Sin embargo, ayer en la tarde comunicaron que se iban a paro y a huelga sin haber conversado con las autoridades del Hospital, al movimiento se adhirieron todos los funcionarios del Servicio de Nutrición. Por lo que dejaron a los pacientes sin alimentación, entre las medidas de contingencia que se tomaron, fue que el personal de enfermería y el de proveeduría, lograron sacar galletas y jugos y les sirvieron el desayuno a todos los pacientes y les compraron emparedados y para las dietas blandas, el Hospital Geriátrico suministró esa alimentación. Para la tarde compraron alimentación, a las dos de la tarde se reúne con esos funcionarios, para analizar el tema y lograr negociar. El problema es que quieren que se les defina el espacio de planta física del Servicio de Nutrición. Tiene entendido que han conversado con la Dra. Balmaceda, en términos de que están planteando un programa, para ir mejorando la planta física, pero están haciendo el diseño y al no tenerlo listo, no se puede cuantificar cuánto va a costar el arreglo del Servicio de Nutrición. Por ejemplo, no se tiene definido si es una o dos plantas, es decir, no se puede definir el monto por invertir. Entonces, no se pueden concretar las negociaciones porque no pueden negociar el presupuesto, ni el compromiso que se va a seguir. Por otra parte, en relación con el equipamiento también se ha tenido un acercamiento con algunas empresas, para que se calcule el costo de la obra para solicitar los recursos, pero no tiene la totalidad de la inversión que se tiene que realizar en el Servicio.

Comenta la Dra. Sáenz Madrigal que antes de retirarse del salón de sesiones, la Arq. Murillo Jenkins le indicó que no hay ningún proyecto de esa naturaleza, en el Portafolio de Inversiones a nivel nacional, porque se estaba manejando a nivel del Hospital; entonces, ese Hospital lo estaba atendiendo. El tema del Servicio de Nutrición del Hospital San Juan de Dios es un tema viejo, en el sentido de que tiene problemas. En la planificación del Hospital se ha ido reparando servicios, por ejemplo, la Farmacia, el Servicio de Ginecología y el que seguía era el de Nutrición, porque en la planificación está en la lista, pero el personal no otorgó tiempo para su explicación, porque solicitaron la cita el martes, se les otorgó para hoy jueves a las dos de la tarde y en vez de esperar, se fueron a paro y dejaron a los pacientes sin alimentación.

Agrega la Gerente Médico que hubo que reforzar el Hospital con vigilancia, porque en la mañana los funcionarios no dejaban sacar ni los jugos, ni las galletas para el desayuno de los pacientes y la final, llegaron a una negociación y lo permitieron, por lo que se les logró dar el desayuno a los pacientes.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo señala respecto del tema del Hospital San Juan de Dios, no se justifica que el personal del Servicio de Nutrición, se haya ido a un movimiento y porque

afecte a los pacientes. Pero cuando se observa la cocina del Hospital San Juan de Dios entiende, perfectamente, el tema al que se está haciendo referencia, porque ese espacio físico para ella es de gran preocupación porque, eventualmente, podría acontecer una situación difícil. Si la reparación de ese Servicio es una inversión que está en la lista, evidentemente, en los hospitales nacionales las listas de inversiones son muchas, pero en el tema de la cocina, es un asunto que se debe analizar con prontitud porque, repite, es de preocupación, dado que el equipo es viejo y existen otras situaciones que se deben resolver. Le parece que desde el punto de vista como Junta Directiva, se debe analizar el riesgo que existe y la situación que se presenta para que la comida sea distribuida a cada cama. Insiste pueden existir y existen muchas demandas y necesidades, pero en este caso particular, considera que es un tema que se debe resolver de inmediato, de modo que si se debe destinar tiempo de la Gerencia Médica o de quien corresponda en el Hospital, para definir claramente el costo y de donde se tomarán los recursos, le parece que es una prioridad.

Al Director Devandas Brenes le parece que el problema del Hospital San Juan de Dios, se tiene que plantear en un debate en la Junta Directiva, para definir políticas, porque existe una fuerte presión, entorno a la construcción de la Torre del Hospital San Juan de Dios y el uso de las antiguas instalaciones de la Cervecería Costa Rica, así como de la Torre de Emergencias, del Servicio de Nutrición. Estima que ese problema se tiene que definir a nivel de Órgano Colegiado, con un plan de inversiones o si se va a concentra en el Hospital en las Redes, repite, hay que definir el tema porque por la incertidumbre, se produce una gran presión en el Hospital. En esos términos, lo llaman y le enviaron una nota para que se reúna con los funcionarios y cuando se muestra el Hospital se alarma cualquier persona. Estima que el tema es que con la asesoría técnica, hay que decidir que se va a hacer, porque cree que se puede construir otra torre como la del Hospital México y terminándola estará saturada, porque no se está resolviendo el problema integral. En cuanto a la Red, le parece que se tiene que analizar, incluso, que se produzca una discusión si hay que elevarla a nivel político, para que la Caja le comunique la situación al país con claridad, porque también las personas piensan que se tienen muchos recursos financieros y no se resuelve la problemática que existe, según corresponde. Sugiere que se prepare de manera urgente, una sesión para analizar el Hospital San Juan de Dios y su Red, cómo está la situación, a adonde realmente se debería invertir para poder resolver. Por ejemplo, ha escuchado algunos especialistas indicar que es mejor convertir el Hospital de las Mujeres, en un hospital general que fortalecer la atención en Hatillo o en Moravia. No obstante, se reunió con la Arq. Paquita y fue muy clara en indicar que ese proyecto para que realmente sea integral, hay que invertir seiscientos millones de dólares, piensa porque hay otros intermedios, como ilustración, que la inversión será de ciento veinte millones de colones, pero si se va a hacer una proyecto que no se resuelve una ni una problemática ni otra, es su preocupación, porque ese problema se va a tener que resolver, dado que le parece que el Hospital está preparando un movimiento similar, a lo que se ha tenido en otros hospitales.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que todas las personas tienen visiones y aunque a veces, cuando en la Junta Directiva se toman decisiones, no queda claro las que se han tomado por la magnitud de problemática. Enfatiza que en el portafolio de inversiones del año 2016, la torre del Hospital San Juan de Dios está planteada y cuando se está haciendo referencia de esa Torre, se trata de la Torre de la Cervecería. Reitera que, no es verdadero que el Órgano Colegiado la eliminó del portafolio de inversiones, porque está contenida desde el año 2013, el proyecto está priorizado como necesidad, pero no hay recursos. Entonces, la presión que hay es para que se



indique si se le asignan recursos financieros, han hecho presión con todos los medios de comunicación. Le parece que se han reunido con casi todos los Miembros de la Junta Directiva, han visitado a todos los Diputados y de todas las agrupaciones políticas, hicieron todo un movimiento y cuando los Diputados le preguntaron, les indicó su agradecimiento porque atendieran el llamado, pero que en ese momento que conocen la necesidad, que ayuden en buscar el financiamiento. El tema es que esas presiones van a continuar por todos los hospitales y por todas las áreas de salud y en lo personal, le produce preocupación, porque en la prensa los funcionarios y las autoridades del Hospital, han indicado que la Junta Directiva, sacó el proyecto del estado en que estaba, repite, quedó donde estaba porque no hay recursos financieros contemplados para ese proyecto. La necesidad está reconocida y planteada, pero no se puede resolver hasta tanto no se tengan los recursos económicos que se necesitan. Le parece muy bien que se pueda analizar el proyecto del Hospital San Juan de Dios en forma integral, porque tiene muchos temas, por ejemplo, como se ha estado con el asunto del cáncer. En ese sentido, al Hospital San Juan de Dios, se le aprobaron alrededor de cinco proyectos la semana pasada, por un monto superior a los mil millones de colones para distintas Unidades, como ilustración, para la parte respiratoria, para oncología, cardiología, broncopulmonar, es decir, no se ha desentendido el Hospital. Sin embargo, la Torre que es la que se está visualizando, no tiene recursos financieros. Se hizo todo lo posible al respecto y recuerda los proyectos que se le aprobaron al Hospital San Juan de Dios, para atender las listas de espera. Además, se le ha aprobado equipamiento y a todos los hospitales se les asignó presupuesto, también se les aumentó para el próximo año de equipamiento. Cree que el Órgano Colegiado ha tomado una decisión positiva, para atender la problemática de los Hospitales y el San Juan de Dios es particular, porque la base es un Hospital muy antiguo y está ubicado en pleno corazón de San José, por lo que tiene escasas oportunidades de crecimiento en la parte vieja, pero está el terreno que se le compró a la Cervecería Costa Rica, que es donde está ubicada la Dirección General.

Por su parte, el Dr. Devandas Brenes señala que, en este momento, no votaría por la construcción de la Torre de ese Hospital, porque quiere analizar el problema integral.

La Dra. Sáenz Madrigal aclara que está indicando que la Torre del San Juan de Dios está contenida en el portafolio de inversiones para el año 2016, porque los medios de comunicación han indicado lo contrario.

Continúa el Dr. Devandas Brenes y anota que el problema se tiene que analizar integralmente, para definir a donde conviene invertir y cómo, si después de un análisis se concluye que hay que invertir en la Torre del Hospital San Juan de Dios, apoyará la decisión, pero sin ese análisis se siente confundido para apoyar cualquier decisión.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que el Hospital San Juan de Dios, ha estado en la palestra hace unos 35 años, al igual que el Hospital Calderón Guardia, sobre si era más conveniente construir un hospital nuevo en otro lugar, con todas las comodidades que requiere un Hospital nuevo. Aclara que no es que esté desacreditando el Hospital San Juan de Dios, porque es la casa de salud más antigua de Costa Rica. Sin embargo, coincide con don Mario Devandas y con el pensamiento de los otros Miembros de la Junta Directiva, en que es necesario que se tome una decisión, porque existe una gran problemática en ese Hospital, pero no quiere que se haga referencia solo de ese Hospital, porque le parece que se tiene que hacer el análisis de manera integral, dado que es lo más conveniente. En ese sentido, se tiene que considerar que existen

elementos suficientes de conveniencia, de inversión de funcionalidad de acceso, de modernización y todos esos elementos, le parece que se tienen que analizar en forma integral, para tomar una decisión. Recuerda que hay que definir la Red como un todo, seguir invirtiendo en solo un no es conveniente, sobre todo considerando su ubicación, dado que está muy céntrico en San José y requiere más espacio. También cerca se tiene la Torre del Hospital Nacional de Niños y el Hospital Geriátrico está solicitando una torre, al igual que la que se está solicitando en el Hospital México. En la Provincia de Cartago se proyecta un nuevo Hospital, así como en la Provincia de Puntarenas y la Torre del Hospital Calderón Guardia está en construcción. El Hospital de las Mujeres requiere la valoración toda la serie de EBASIS y todos los requerimientos que se quieren de infraestructura para el Almacén General, hay una cantidad de proyectos prioritarios que están planteados y se tiene que tomar una decisión. Además, se tiene que tener claro hacia dónde se dirige la Institución, se tienen algunas expectativas con financiamiento del Banco Mundial. Concuera con don Mario Devandas en que se tiene, necesariamente, que establecer esos aspectos en un análisis profundo, para tener los elementos o buscarlos, con el fin de que le permitan al Órgano Colegiado tomar una decisión, para definir que se hace. Porque el problema es más significativo de lo que se cree, el Hospital San Juan de Dios, es un hospital que su infraestructura cuesta mucho actualizarla para que sea funcional. El Hospital Calderón Guardia tiene 35 años de estar en remodelación y todavía no se termina, porque es un hospital que ni siquiera lo era originalmente, entonces, nunca se prestó para las facilidades arquitectónicas y que funcionara como tal. En ese sentido, el proceso se convierte en un nunca acabar, se corrige un aspecto y, luego, se desarregla otro. Igual sucede en el Hospital San Juan de Dios, que tiene una mesas de cirugías envidiables, pero a su alrededor ningún aspecto le da sustento. En este momento, los servicios de angiografía son excelentes, pero el resto de apoyo no lo tiene; además, cuenta con algunas salas bien dotadas de equipo sofisticado, pero el resto del equipo hay que analizarlo y como echar para atrás con el proceso. Le parece que todos estarían de acuerdo en que se defina bajo algunos lineamientos claros, para que todo el mundo esté entendiendo de qué se trata.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz señala que en este tiempo de estar como Miembro de la Junta Directiva, la impresión que tiene es como que se reacciona frente a los conatos de crisis y de situaciones que se presentan a cada paso y, entonces, se va de reacción en reacción. En esos términos, se percibe un sentimiento casi de impotencia, en función de la magnitud del problema, pero no hay una claridad de ruta estratégica de cómo atender esa situación. Es una situación similar a la que se tiene en el Hospital México, por ejemplo, el cierre de los quirófanos y el Hospital San Juan de Dios con esta problemática, el Hospital Calderón están haciendo acciones contingentes, para poner en operación quirófanos que no estaban habilitado y el tema de la Torre Este y la Caja con un tema central significativo la construcción de las bodegas, son infinidad de problemas que se tienen en la Caja. Se ha hecho un esfuerzo institucional en función de lo que se denomina el Fortalecimiento del Modelo de Prestación de Servicios de Salud, en donde el énfasis está ubicado en el Primer Nivel de Atención y de las áreas de salud, pero cree que hay que hacer un esfuerzo inmediato y generar un espacio para analizar un tema que se relaciona con infraestructura hospitalaria nacional. En ese sentido, le parece que se deben articular todos los dos esfuerzos porque, evidentemente, se está ante una situación real de necesidades, las cuales se han ido acumulando en el tiempo y que requieren un nivel de respuesta y en ese sentido, se va a requerir muchos recursos financieros para resolver, en definitiva la problemática. Cree que hace falta una ruta donde existan acciones contingentes, para resolver los problemas inmediatos y una perspectiva de acciones y más plazo, porque de repente esos aspectos deben ir vinculados, con

el tema que se debe resolver y si los hospitales continúan siendo cabeza de red o si se articula un activo nacional hospitalario, replanteado en su articulación con el tema de Redes. En esos términos, le parece que ese activo nacional hace falta hacerlo, pero como no se tiene respuesta integral, el manejo se hace por la parte política y por los gremios, cualquiera interviene para determinar cómo plantea una solución a la medida de sus intereses, más o menos pequeños o también de mayor alcance. Al respecto, estima que es la Junta Directiva a la que le corresponde tener una respuesta y en este momento, le preocupa que no se resuelva la situación del Hospital San Juan de Dios, por ejemplo, cuando la prensa ha tenido oportunidad, le ha consultado si ha visitado y ha recorrido el Hospital San Juan de Dios, porque si no se tiene que ir a constatar su problemática, es decir, es un involucramiento de actores, que lo que genera es una situación política y el Órgano Colegiado no tiene una respuesta clara. Le parece que en esos términos, se tiene que tener una respuesta clara y transparente, en función de la comunidad política y nacional de cómo resolver esa problemática. Cree que urge hacerlo y estima que hay que se debe resolver como una situación de emergencias, no para seguir con soluciones reactivas, sino para encontrar una solución que se articule, con el otro esfuerzo que se está haciendo en la parte de lo que se relaciona con el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, y que sea un marco más claro de actuación de parte de la Institución, de forma tal que no se determine como que existe una omisión de parte de la Junta Directiva, para solucionar esa problemática.

La Ing. Alfaro Murillo señala que lo más importante para ella como Directora es que se presente un informe sobre todos los aspectos en que se ha avanzado, en relación con la construcción de la Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios. Repite, quiere toda la información y le parece que lo más oportuno, es que se presente ante la Junta Directiva. Al igual que lo indicó la señora Presidenta Ejecutiva, en términos de que le ha comunicado a los medios de comunicación que los llaman como Directores del Órgano Colegiado, que no ha dado ninguna declaración, pero no quiere quedar como la Directora que no conoce del asunto. Entonces, solicita que se tome un acuerdo para que en el menor plazo, en alrededor de tres semanas como máximo, se presente un informe sobre todos los avances que ha habido en relación con ese proyecto del Hospital San Juan de Dios. Solicita que en esa presentación se haga referencia del Plan Maestro, que se supone que se hizo desde hace tres años y, eventualmente, está completo y dentro del Plan el tema de la Torre Quirúrgica. Ese aspecto los conduciría a los que indicó don Mario Devandas y el Dr. Fallas, porque le parece que es un tema, al que se le debería establecer una política de inversión, por ejemplo, si hoy le preguntan cuál es la política de esta Junta Directiva de la Institución, en materia de desarrollo hospitalario con los hospitales nacionales de este país, indicaría que se hacen reparaciones, porque no conoce que exista una política de esa naturaleza y si existe, le gustaría tenerla y, además, tomar un acuerdo para que se presente esa política, porque es lo que plantearon los otros Directores, en términos de cuál es la política institucional, porque si hoy le preguntan sobre el tema, lo que puede indicar es que se aprueba presupuesto para que se realicen reparaciones en los hospitales. Le parece que se deben tomar dos acuerdos: uno ligado al tema del Hospital San Juan de Dios, con el asunto de la presentación del Plan Maestro y el informe sobre la Torre Quirúrgica en ese mismo paquete y un segundo acuerdo, relacionado con el tema de que se defina un espacio en una sesión de la Junta Directiva o en una encerrona, para hacer referencia de la política institucional, hacia dónde se dirige la Institución, en relación con los hospitales nacionales. Ese aspecto, conduciría a lo que plantearon los otros Miembros del Órgano Colegiado, para dar una respuesta clara y transparente de esta Junta Directiva a lo que indicó don Rolando Barrantes, en fin, cuál es la política institucional de la Junta Directiva, en relación con los hospitales nacionales.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita que los temas se programen para el mes de enero del año 2016.

**Por tanto**, la Junta Directiva, con base en lo deliberado –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías que, en enero próximo, presenten a la Junta Directiva un informe en relación con la Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios.

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

La señora Presidenta se disculpa y se retira del salón de sesiones, en vista de que debe viajar a México, en donde participará en el “*3rd. World Congress on Integrated Care ‘Co-producing High Quality People-Centered Integrated Care for All’*”, que tendrá lugar del 19 al 22 de noviembre del año en curso, en Cuauthémoc, Tabacalera, México, D. F. y en el que dictará la conferencia magistral “*Transforming the Health System through Integrated Primary Care*” dentro del Plenary sesión: *Co-producing Comprehensive and Whole-Person Care for All*”.

Asume la Presidencia el Director Fallas Camacho.

## **ARTICULO 15°**

Se presenta el oficio número GM-SJD-39757-2015, de fecha 16 de noviembre del año 2015, que firma la señora Gerente Médico, que contiene el Informe sobre beneficios de estudio otorgados INCAE.

La Dra. Villalta Bonilla señala que la Licda. Fernández Paoli informará sobre un curso denominado Programa de Herramientas Gerencias para el manejo de la complejidad: Administrando el cambio en institucionales de salud, que se realiza en el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), que está inmerso dentro de la propuesta del plan de abordaje de listas de espera.

La exposición está a cargo de la licenciada Fernández Paoli, quien se apoya en las láminas que se especifican:

- i) Informe sobre el Programa Herramientas gerenciales para el manejo de la complejidad: Administrando el cambio en instituciones de salud, en el INCAE Business School.

## ii) Antecedentes:

Acuerdo de Junta Directiva de la Institución en el artículo 24° de la sesión No 8773, el 23 de abril del 2015, en el cual aprobó el Portafolio de Proyectos para la Atención Oportuna a los Pacientes en Lista de Espera.

- Acuerdo de Junta Directiva en el artículo 9 de la sesión N° 8208, celebrada el 6 de diciembre del 2007: aprobación del documento Optimización de la Capacidad Instalada en Pacientes Urgentes y Electivos Accesibilidad y Oportunidad de Servicios, Jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia y Cateterismo, Pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en Oftalmología.

## iii) Problemas identificados de gestión en el manejo de las lista de espera que requieren intervención a corto plazo.

1. Inadecuada gestión de lista de espera
2. Ausencia de depuración de la lista de espera
3. Problemas en la distribución horaria y la programación de actividades
4. Ausencia de estandarización de procesos
5. Ausencia de labor en equipo

## iv) Objetivo de la capacitación:

Como parte del plan de abordaje de lista de espera, la Gerencia Médica identifica el *Programa Herramientas gerenciales para el manejo de la complejidad: Administrando el cambio en instituciones de salud* del INCAE, como una oportunidad para promover el desarrollo de habilidades gerenciales en el corto plazo, mediante el empoderamiento y el liderazgo de equipos de trabajo ubicados en los diferentes niveles de atención como son: segundo, tercer y nivel central.

## v) Población meta:

40 funcionarios que ocupan puestos estratégicos y que son parte del equipo gestor de los Hospitales regionales con mayores listas de espera como:

- Hospital Escalante Pradilla
- Hospital Max Peralta Jiménez
- Hospital San Rafael de Alajuela
- Hospital San Vicente de Paúl
- Nivel central (apoyo de gestión regional y otros funcionarios parte de los equipos para la gestión de la lista de espera).

Perfiles de los participantes: jefes de sala de operaciones, anestesia, registros médicos, consulta externa e informática todos ellos parte de la gestión de lista de espera.

vi) Estructura del Programa:

Módulo 1 (10 al 13 noviembre 2015)	Módulo 2 (9 al 12 diciembre 2015)	Módulo 3 (19 al 22 enero 2016)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Liderazgo y Trabajo en equipo.</li> <li>Manejo de procesos de cambio organizacional.</li> <li>Gestión de la complejidad               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mapeo de las interrelaciones.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestión de la complejidad en el mapeo de procesos, recursos e indicadores de gestión.</li> <li>Control de la calidad de la atención del paciente.</li> <li>Manejo de Procesos de cambio en contextos de alta complejidad</li> <li>Administración del recurso humano.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institucionalización del cambio dentro de la organización.</li> <li>Técnicas de negociación y persuasión.</li> <li>Análisis político.               <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestión de la variabilidad en los flujos intra y extra hospitalarios.</li> <li>Uso efectivo de la información.</li> </ul> </li> </ul>

vii) Inversión total:

DETALLE	MONTO
Permisos con goce de salario por los 40 participantes.	¢44.765.609,78
Inversión Económica por 40 participantes (\$5.138, 00 cada participante que incluye inversión académica, alimentación y hospedaje).	\$205.520,00
Monto Total \$ (PCGS + Inversión Económica)	\$288.327,27
Monto Total ¢ (PCGS + Inversión Económica)	¢155.869.722,17

Tipo de cambio \$540,60 del 26 de octubre 2015.

El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo del solicitante. Queda entendido que no se realizará la sustitución del beneficiario por el tiempo de estudio. El cargo de los pagos se hará a la Partida Presupuestaria 2631 Becas.

La Licda. Fernández refiere que este es un informe sobre el programa de herramientas gerenciales para manejo de la complejidad, que se está impartiendo actualmente en el INCAE, tiene como antecedente dos acuerdos de la Junta Directiva, en el artículo 24° de la sesión N° 8773, el 23 de abril del 2015, en el cual aprobó el Portafolio de Proyectos para la Atención Oportuna a los Pacientes en Lista de Espera y el acuerdo N° 9 de la sesión N° 8208, celebrada el 6 de diciembre del 2007: aprobación del documento Optimización de la Capacidad Instalada en Pacientes Urgentes y Electivos Accesibilidad y Oportunidad de Servicios, Jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia y Cateterismo, Pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en Oftalmología. Con base en esos dos acuerdos, se identificó como principales problemas en el manejo de la lista de espera a corto plazo, su inadecuada gestión y la ausencia de la depuración de la lista de espera, así como problemas en la distribución horaria y la programación de actividades; además, de la ausencia de estandarización de procesos y ausencia de labor en equipo. Como plan de abordaje, la Gerencia Médica identificó este programa que imparte el INCAE, como una oportunidad para promover el desarrollo de habilidades gerenciales en el corto plazo, mediante el empoderamiento y el liderazgo de equipos de trabajo, ubicados en los diferentes niveles de atención, así como el Segundo y el Tercer Nivel y el Nivel Central. La población meta identificada son 40 funcionarios que ocupan puestos estratégicos, los cuales son parte del equipo gestor de los hospitales regionales con mayor lista de espera. Por ejemplo, los Hospitales Escalante Pradilla, Max Peralta de Cartago, San Rafael de Alajuela, San Vicente de Paul y del Nivel Central, el apoyo de gestión regional y otros funcionarios. Parte de los equipos identificados para la gestión de las listas de espera dentro de los perfiles de los participantes, se tiene los jefes de salas de operaciones, anestesia, registros médicos, consulta externa e informática.

Interviene la Dra. Villalta Bonilla y señala que la capacitación se está impartiendo, como parte de los objetivos de corto plazo, por lo que se definió un equipo que gestiona las listas de espera, el cual es coordinado por la Gerencia Médica y se reúnen cada mes. La idea es que los Hospitales Escalante Pradilla, el Max Peralta, el San Rafael de Alajuela y el San Vicente de Paul, se conviertan en áreas demostrativas con esos equipos, porque por primera vez, se está capacitando un equipo de esa naturaleza dado los perfiles. Los funcionarios de esos hospitales, los definieron los directores médicos y decidieron en función de quienes los apoyaban más en la gestión. El resto fueron definidos por el Nivel Central, solo hay dos funcionarios de áreas de salud, el Dr. Iván Brenes del Área de Salud de los Santos, porque quedó un espacio y fue incluido porque, reiteradamente, durante muchos años, ha estado en los primeros lugares de evaluación de los compromisos de gestión. El otro participante, es la Directora del Área de Salud de Puriscal, porque tiene a cargo salas de espera. Los otros participantes son gestores del nivel regional, fue seleccionado el de la zona Brunca, porque no había recibido capacitación y del Nivel Central, solo el Dr. Taciano Lemos que no había participado en cursos en el INCAE y por estar ocupando un cargo nuevo, en la gestión del Hospital Calderón Guardia, no hay ningún otro funcionario de hospitales nacionales y todos los demás participantes son de hospitales regionales.

Continúa la Licda. Fernández y se refiere a la estructura del Programa, el cual incluye tres Módulos, el primero se desarrolla del 10 al 13 de noviembre de este año, el segundo Módulo se desarrollará del 9 al 13 de diciembre próximo y tercer Módulo será del 19 al 22 de enero del año 2016. El primer Módulo había abarcado el tema del liderazgo y trabajo en equipo, manejo de procesos de cambio organizacional, la gestión de la complejidad, el mapeo de las interrelaciones.

El segundo módulo tomará los temas de gestión de la complejidad, el mapeo de procesos, los recursos e indicadores de gestión y el control de la calidad de la atención del paciente, así como el manejo del proceso de cambio y contextos de alta complejidad, además, de la administración de recurso humano y en el Tercer Módulo se analizará la institucionalización del cambio dentro de la organización, las técnicas de negociación y el análisis político, así como la gestión de la variabilidad de los flujos intra y extrahospitalarios y el uso efectivo de la información.

Respecto de una consulta del Director Fallas Camacho, tendiente a conocer quién seleccionó los participantes, responde la Licda. Fernández que los candidatos realizaron el curso con herramientas gerenciales y lo que se hizo, fue otorgarles una beca y el Programa lo diseñó el INCAE.

En cuanto a una pregunta del Dr. Fallas Camacho, en términos de conocer si hubo participación de la Caja, en tratar de identificar con mayor precisión qué elementos eran los que se requerían, para que esos funcionarios tengan mayor capacidad de resolución, indica la señora Gerente Médico que el liderazgo y el trabajo en equipo.

La Licda. Fernández continúa y anota que la Gerencia Médica le solicitó al Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), realizar el trámite de los respectivos beneficios y se procedió a partir del Reglamento de Capacitación y Formación, a corroborar que los participantes cumplieran con lo normado en dicho reglamento. Se formalizó como beneficio de estudios, donde el funcionario tiene que firmar un pagaré y un contrato dependiendo del permiso, si es con goce de salario. El monto del programa para 40 participantes asciende a cuarenta y cuatro millones setecientos sesenta y cinco mil seiscientos nueve colones con setenta y ocho céntimos y la inversión económica, por los 40 participantes a razón de mil ciento treinta y ocho dólares cada uno, incluye la inversión académica, la alimentación y el hospedaje, por un monto total de doscientos cinco mil quinientos veinte dólares y el monto total que incluye el permiso con goce de salario y la inversión económica en colones es por ochocientos sesenta y nueve mil setecientos veinte dos colones con diecisiete céntimos.

Abona la señora Gerente Médico que el curso es de cinco días, tres semanas de lunes a viernes y se les aplica un examen en cada módulo. En caso de que algún funcionario pierda el examen y no ganen el curso, tienen que devolver la inversión a la Institución. Por ese aspecto se les da hospedaje, porque las clases concluyen a las cinco y seis de la tarde, y se les concede el permiso con goce de salario por los cinco días.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le llama la atención, los contenidos del Programa, porque le parece que en algunos casos, dentro del cuadro docente se deberían tener profesores con experiencia hospitalaria.

Al respecto, indica la Dra. Villalta Bonilla que el Prof. Roy Zúñiga y la Prof. Andrea Pardo tienen formación en gestión hospitalaria, inclusive, han trabajado con hospitales en España, asesorándolos en la gestión de procesos y pueden enviar el curriculum de los profesores.

Respecto de una inquietud, el Subauditor interviene para complementar la información y señala que a la Auditoría, le concedieron la oportunidad de que incluyera, dentro de la lista de participantes a uno de los auditores, específicamente, es una auditora de ese Departamento,



experta en el área de servicios de salud. A raíz del interés mediático que este tema provocó, también se dio a la tarea de conversar con la auditora, para analizar la calidad del curso y el impacto que puede producir, en la Institución un tema de esa naturaleza, dado el asunto de las listas de espera. En primer lugar, el tema de costos, de acuerdo con un análisis que se hizo, en realidad un curso de esa importancia, en el INCAE tiene un valor de doce mil dólares y en este caso, la Caja está sufragando alrededor de cinco mil dólares por participante, entonces, el tema de costos le aparece que es razonable. El segundo punto es que prácticamente hay garantía de que este curso, es de altísimo nivel y con profesores docentes del INCAE un elevado nivel. Además, le indicaron que en la primera sesión, participó un profesor de la Universidad de Harvard de un elevadísimo nivel y un profesor de España. Rescatar que de conformidad con lo que logró analizar, por la experiencia de esa primera semana que tuvo la funcionaria de la Auditoría, son sesiones de estudio muy fuertes que inician desde las siete de la mañana y terminan hasta las 10 de la noche. Comenta que hace como quince años tuvo la oportunidad, de estar en un programa financiado por la Institución en INCAE y hay una garantía de que se está formando líderes, que es un tema que, incluso, ellos como Auditoría han venido señalando reiteradamente, en términos de que la Caja tiene que apostar a un nivel de capacitación y formación de altísimo nivel, para garantizar la transición generacional, porque se ha notado como Auditoría, que a nivel de los centros hospitalarios, este asunto de listas de espera, se requiere de las competencias gerenciales, para manejarlo porque el tema de las listas de espera es un asunto muy muy complejo.

El Director Devandas Brenes manifiesta que de seguro no está interpretando, según corresponde los acuerdos a los que se hizo referencia en la presentación, es decir, en los acuerdos de la Junta Directiva que se está sustentando la contratación del INCAE, no se determina que la fundamenten. No se menciona, específicamente, el tema por lo que quiere conocer si hay un acuerdo del Órgano Colegiado en específico, que aprueba este programa de contratación o no, porque la Licda. Fernández los mencionó, pero en ningún acuerdo se menciona esa contratación, entonces, tiene una duda del sustento legal del tema.

La Dra. Villalta Bonilla aclara que en el plan de abordaje de las listas de espera, se tienen proyectos a corto plazo y para cumplirlos, están incluidos los proyectos de cirugía que se están implementando. Lo otro el empoderamiento y la capacitación de los líderes de los hospitales, para formar un equipo de alto rendimiento. Otro proyecto es un Taller de Innovasalud, el cual es parte de los talleres de buenas prácticas que se están impartiendo en las áreas de salud. El de Innovasalud se estaría llevando a cabo los días 8 y 9 de diciembre de este año, específicamente, es a corto plazo y, también, dentro de los objetivos de largo plazo, está la capacitación porque se estableció como un eje transversal, el corto y mediano plazo. No se indicó que se vaya a contar con el INCAE en esos proyectos, porque en el de mediano plazo, se indica que se tiene que continuar capacitando y formando líderes en estrategias gerenciales, pero no se conoce si puede ser que sea por medio de cursos de talleres o de otros medios. Lo que se está indicando es que el antecedente en la atención oportuna de listas de espera, se aprobaron proyectos a corto plazo de capacitación, no se indicó que fueran con el INCAE o con la Universidad Estatal a Distancia (UNED).

El Dr. Devandas Brenes llama la atención de la Junta Directiva, porque el problema que determina, es porque la prensa le consultó el tema y no recordaba de haber votado a favor de un programa específico y cuando lee los acuerdos, se refieren al pago para cirugía vespertina. Por ejemplo, en el acta del 28 de abril del año 2015, se aprueba el proyecto portafolio de atención

oportuna de los pacientes en lista de espera, el cual incluye las jornadas de producción quirúrgica, en las especialidades de cirugía general de ortopedia, cateterismo y pago por paciente quirúrgico de catarata; en los términos del documento que queda constando en la correspondencia de la sesión. Luego, se aprueba el modelo de pago, en el acuerdo tres se indica que se instruye a la Gerencia Médica para que proceda a precisar la meta planteada y en el cuatro acuerdo, se instruye a la Gerencia Financiera para que realice los trámites del pago. En el acuerdo cinco, se instruye a la Gerencia de Logística, para que proceda a realizar los trámites, con el fin de garantizar los insumos. En el acuerdo seis, se solicita a la Gerencia Médica que presente un informe mensual, ante la Junta Directiva del desarrollo de este proyecto. En el séptimo acuerdo, se instruye a la Dirección de Planificación para que en un plazo de tres meses, se analice la modalidad de pago y en ningún acuerdo se indica contratar para capacitación. Pregunta cuál es el acuerdo específico que sustenta la decisión, porque repite en el acuerdo no se logra determinar. Por otra parte, en el acuerdo del 13 de noviembre del año pasado, solo están las formas de pago a los profesionales que participan en los procesos y le produce inquietud de que no se tenga un respaldo del Órgano Colegiado.

El licenciado Barrantes Muñoz agradece el informe, porque se hace de conocimiento un esfuerzo institucional, que es de suponer que desde la Gerencia Médica se realiza, para la mejorar la capacitación, a ese nivel de aspectos de la gestión hospitalaria al personal médico a cargo. En ese sentido, exalta todo ese esfuerzo para que se realice en cuanto a la materia de capacitación, porque indudablemente es un aspecto indispensable, para una mejora de la gestión y en consecuencia se esperan los resultados. Es cierto que igual que lo señala don Mario Devandas, no conoce de ningún acuerdo de la Junta Directiva probando esta contratación, pero tampoco conoce si era necesario, porque le parece que se hace en el marco de competencias que puede tener la Gerencia Médica y, en ese sentido, es su entendimiento y la Gerencia Médica ha actuado en esa dirección, pues lo que en ese sentido se espera, es que todo esté realizado conforme a derecho corresponde y considera que es un esfuerzo razonable, desde el punto de vista de lo que se señala en términos de recursos y de capacitación, porque de ese nivel el costo es elevado y tal y como lo señala el señor Subauditor, estaría pagando un monto que es sensible, aunque es un monto inferior al que normalmente cobra el INCAE, en un curso de esa naturaleza. Lo que se espera es que se tenga el mejor aprovechamiento y además, que haya algún informe adicional de resultados, en términos de lo que a capacitación se refiere y con esa información, se tendrían elementos para que la Junta Directiva esté enterada de qué es, porque fueron informados por medio de la prensa. Ese aspecto les produjo preocupación, porque cuando se publicó, fue con un enfoque, precisamente, con un grado de manejo que lo que pretende es causar cierta alarma social, en términos de que se están desaprovechando los recursos financieros de la Institución. Repite, espera que todo lo que se haya actuado, haya sido conforme a los procedimientos y normativa establecida y que se tengan los mejores resultados y también, se informe al Órgano Colegiado, posteriormente, de cómo avanza el proceso.

Al Director Fallas Camacho le parece que la solicitud de la capacitación, no se presentó ante la Junta Directiva, por el nivel de gasto y lo que se determina es la buena intención de la Gerencia Médica, de abordar el tema de gestión. Lo único que, particularmente, hubiera insistido en los contenidos del curso, porque lo relacionaría más con las necesidades de que la Institución, por ejemplo, le gustaría que el contenido del Programa fuera con temas de planificación, de estadística, de contabilidad, así como de demografía en el manejo de recurso humano y ese aspecto, si lo determinó en los módulos y una gestión de listas de espera, gestión clínica, manejo

de laboratorios clínicos, el almacenaje y compras. A lo mejor está pidiendo demasiada para un curso de 15 días, pero conoce que los cursos del Programa, son de una elevada exigencia, por la naturaleza del INCAE, porque le correspondió llevar programas en otros tiempos. Le parece que donde se tendría que establecer más atención, es en la visión personal, en esos contenidos que respondan a lo que se identifica como dificultad gerencial de los funcionarios. Inclusive, que el Programa contenga elementos legales, porque de alguna otra manera se está encasillando a los funcionarios a gestionar bajo esquemas muy rígidos.

Señala don Mario Devandas que si la Gerencia Médica, tomó la decisión “motu proprio”, por sus facultades de contratar esos cursos y legalmente, así puede ser no tiene ninguna objeción, pero en la presentación esos cursos se está sustentando en dos acuerdos de la Junta Directiva que no hace referencia de esa capacitación. Entonces, lo que quiere es que quede claro, si se le agrega a la presentación que con base en las facultades que tiene la Gerencia Médica y en el Reglamento, que le permite que por el monto de pago, no se tuviera que presentar a consideración de la Junta Directiva para su aprobación. Como ilustración, si en este momento se le consulta, indicaría que la contratación del INCAE, fue una decisión de la Gerencia Médica, no es aspecto que se resuelve en el Órgano Colegiado, es para efecto de que la contratación quede clara. Esa presentación no podría darla por recibida, en tanto se mantenga la idea de que el programa se sustenta en acuerdos de la Junta Directiva, cuando no fue así.

Recuerda la Gerente Médico que presentó el plan de abordaje, en el corto, mediano y largo plazo, pero si no va a revisar el tema, porque no tiene problema y lo indica porque lo presentó.

Aclara don Mario Devandas que en el momento de que se hace la lectura de los acuerdos, se menciona el plan de abordaje, pero se especifican los acuerdos en que se sustenta el Programa, no se indica que se aprueba el protocolo completo, sino que con base en el protocolo se aprueba a, b, c y d y, en ese sentido, le parece que existe una debilidad.

El Dr. Fallas Camacho aclara que en el acuerdo se indica que se instruya a la Gerencia Médica y las direcciones de los hospitales, para que en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones necesarias en el resguardo del bienestar de los asegurados y el fin público y tal vez en la presentación no quedó muy explícito.

**Se toma nota.**

La doctora Guillén Femenías y la licenciada Fernández Paoli se retiran del salón de sesiones.

**ARTICULO 16°**

Se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente número 19.440, Proyecto Ley sobre muerte digna de pacientes en estado terminal*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota número P.E.47.209-15, de fecha 12 de los corrientes, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación del 12 de agosto del año en curso, número CAS-955-2015, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el criterio de la Gerencia Médica en el oficio N° GM-SJD-39758-2015 del 16 de noviembre del año 2015.

La licenciada Coto Jiménez, con el apoyo de las siguientes láminas, se refiere al criterio en consideración:

- A) **PROYECTO DE LEY N°19440 "LEY SOBRE MUERTE DIGNA DE PACIENTES EN ESTADO TERMINAL"**  
**PROPONENTES: ANTONIO ALVAREZ DESANTI Y CARLOS ARGUEDAS RAMIREZ**

**OBJETIVO:**“(...) atender y dar respuesta al sufrimiento de los pacientes en estado terminal y que sufren enfermedades irreversibles con pronóstico fatal.”

B)



C) Concepto:

La eutanasia es entendida como aquella práctica que procura una “(...) *buena muerte o muerte dulce a las personas que padecen enfermedades incurables, en aras de evitar mayores sufrimientos y agonías al moribundo.*” Definición encontrada en Campos Calderón Federico y otros. **Consideraciones acerca de la Eutanasia.** Revista de Medicina Legal de Costa Rica, v. 18, n.1, Heredia, abril, 2001. Documento visible en [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000200007](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007).

Consultado el 14 de octubre de 2015.

- **Eutanasia Activa:** cuando se da una acción encaminada a provocar la muerte del moribundo; ejemplo: mediante la aplicación de una inyección letal.
- - **Eutanasia Pasiva:** una omisión del tratamiento que lleva implícito, causar la muerte; ejemplo: la abstención o suspensión terapéutica.

## D) Aspectos legales:

- *SALA CONSTITUCIONAL COMO LEY : FAVOR DE CRIMINALIZACION DE LA EUTANASIA.*
- *ACCESO A SERVICIOS Y TRATAMIENTOS PARA LA ENFERMEDAD SIN DOLOR ≠ EUTANASIA.*
- *REGULACION INTERNACIONAL Y NACIONAL SOBRE DERECHO A LA VIDA.*

## E) Incidencia:

- NO HAY DISTINCION CONCEPTUAL: EUTANASIA, MUERTE POR PIEDAD O SUICIDIO ASISTIDO. NO SE TOMAN EN CONSIDERACION CLASIFICACIONES QUE GENERA CONFUSION.
- ERROR DE LOS PROPONENTES PRETENDE PROPICIAR LA MUERTE SIN TRATAR LA DIGNIDAD HUMANA.
- EL PROYECTO HABLA ADEMÁS DE TRATAMIENTOS QUE HAGAN PROLONGAR LA VIDA INNECESARIAMENTE, SIN EMBARGO, NO JUSTIFICA BAJO QUE PARÁMETROS PUEDE CATALOGARSE UN TRATAMIENTO DE INNECESARIO NI TAMPOCO ACLARA QUIEN TIENE LA COMPETENCIA PARA CALIFICARLO DE ESA FORMA.

## F) Incidencia:

- Pareciera dejar en manos del criterio individual de un médico la toma de decisión de aplicar la eutanasia, cuando por la trascendencia del tema tal decisión debería de ser adoptada por un órgano colegiado.
- La Caja, por su grado de autonomía concedida constitucionalmente, cuenta con las facultades suficientes para determinar protocolos y demás instrumentos legales para la atención y tratamiento médico de pacientes. En ese sentido, se destaca que existe una limitante para el Ministerio de Salud de reglamentar aspectos propios de la competencia institucional.

## G) Conclusión:

- Se hace una mezcla indiscriminada de clasificaciones de la eutanasia, toda vez que confunde, por ejemplo, entre eutanasia pasiva y eutanasia activa.
- Pretende imponer su práctica manteniendo la vigencia de los delitos de instigación o ayuda al suicidio y el homicidio por piedad, lo cual a todas luces resulta contradictorio para nuestro ordenamiento jurídico.
- Confunde el concepto del derecho de una muerte digna con el de eutanasia, aspectos muy distintos entre sí por los alcances.
- Se recomienda que el proyecto no es viable toda vez que contradice normas de rango internacional, constitucional y legal que están orientadas a respetar el derecho a la vida sobre todos los otros derechos y de persistir se deberá realizar previo una reforma de índole constitucional que modifique lo actualmente regulado.

## H) Propuesta de acuerdo:

- Por lo tanto, en relación a la consulta realizada por la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, sobre proyecto de ley tramitado bajo el expediente N°19440 “LEY SOBRE MUERTE DIGNA DE PACIENTES EN ESTADO TERMINAL”, la Junta Directiva, emite criterio de oposición al proyecto de ley consultado N° 19440, tomando en consideración que el mismo contradice normas de rango internacional, constitucional y legal que están orientadas a respetar el derecho a la vida sobre todos los otros derechos, por lo que de persistir con la presente propuesta se deberá, previamente, establecer una reforma de índole constitucional que modifique lo actualmente regulado.

Señala la Licda. Coto Jiménez que el Proyecto de Ley conceptualiza lo que es el estado terminal de una manera muy general, así como el de la enfermedad crónica y degenerativa como una enfermedad irreversible. En su concepto, básicamente, se genera lo que va a ser una enfermedad de larga duración y que va a producir impacto en la calidad de vida del paciente. También el Proyecto de Ley hace una modificación a lo que son los artículos 115 y 116 del Código Penal, que son los que están actualmente y son los que impugnan lo correspondiente a la instigación al suicidio y el homicidio por piedad. En esos artículos la modificación que se les hace es en términos de que al final, se les agrega que en el momento en que un médico considere pertinente aplicar ese tipo de eutanasia se les aplicará la prisión que se les establece como sanción, sino que será una prisión solo de dos meses y el último artículo, alude a que esa normativa o ley será reglamentada por el Ministerio de Salud. Respecto de lo que es el concepto de eutanasia desde la doctrina, se tiene entendido como una buena muerte o muerte dulce de las personas que padecen enfermedades incurables, en aras de buscar menores sufrimientos y agonías. Se diferencia que existe dos tipos de eutanasia o varias clasificaciones que en el Proyecto de Ley son omisas; una que es la eutanasia Activa, cuando se da una acción encaminada a provocar la muerte del moribundo; ejemplo, mediante la aplicación de una inyección letal y la Eutanasia Pasiva, la cual consiste en una omisión del tratamiento que lleva implícito, causar la muerte. Dentro de los aspectos legales y jurisprudenciales del análisis que se hace, es importante mencionar que en la exposición de motivos del Proyecto de Ley se hace una interpretación a lo que es el derecho a la vida y a la salud, que en el análisis que se hizo tanto por la Dirección Jurídica como por la Gerencia Médica, pues es contrario a la que se debería dar básicamente. La Sala Constitucional ha sido reiterativa en ciertos Votos, cuando ha hecho el análisis de lo que es el derecho a la muerte digna, lo ha indicado y así como la Ley, también lo establece y lo que ha indicado que si bien es cierto, los enfermos tienen derecho a una muerte digna, se debe de hacer no como tal a un homicidio que si está tipificado, sino que se debe hacer mediante el acceso a los servicios, a los tratamientos a los pacientes que haga que la muerte sea sin dolor y que ese elemento, sea totalmente diferente a lo que se puede entender como eutanasia. Por otra parte, se hizo el análisis de lo que es la regulación nacional e internacional, basada en lo que es el derecho a la salud y a la vida, como el principal enfoque a lo que es el derecho a la salud, porque está sumamente regulado y a nivel nacional, se tiene desde la Constitución Política, en el artículo 21° el derecho a la vida como inviolable. Lo que corresponde propiamente al Proyecto de Ley, pues no se hace una distinción conceptual dentro lo que es eutanasia, como muerte por piedad o suicidio asistido, simplemente se toma a manera general; de hecho, dentro de la exposición de motivos, es importante porque lo planean desde el inicio y así no se va a tomar ningún tipo de distinción conceptual entre esos conceptos, porque se toma como un todo y no en consideración la

clasificaciones, lo cual genera algún tipo de confusión. Se pretende propiciar la muerte sin tratar y lo que es la muerte humana como tal, el Proyecto de Ley hace más referencia de lo que son tratamientos, que hacen prolongar la vida innecesariamente. Sin embargo, no se justifica bajo que parámetros se va a establecer ese aspecto, como se puede catalogar que es un tratamiento innecesario y ni se aclara de quién va a ser la competencia de decisión, para indicar cuál tratamiento es innecesario y cuál no. Además, deja en manos del médico decidir, si se puede o no aplicar este tipo de eutanasia, por lo cual no se podría indicar que los médicos de la Institución, no van a tomar una decisión de esa naturaleza, sino que debería ser un órgano colegiado donde se analice interdisciplinariamente, pues todo el caso como tal, la Caja por su grado de autonomía cuenta con facultades suficientes para determinar, cuáles son los protocolos y guías y en su momento podrían aplicar. En ese sentido, es importante destacar que sería una limitante para el Ministerio de Salud, regular el Proyecto de Ley sin tomar en consideración la posición institucional. Tomando como base ese criterio, en la conclusión general se hace una mezcla discriminatoria de lo que son las clasificaciones de los términos de eutanasia, porque pretende imponer una práctica, manteniendo la vigencia de los delitos de instigación al suicidio, como el homicidio por piedad que están tipificados en el Código Penal; lo cual resulta contradictorio y confunde lo que es el derecho a la muerte digna, con lo que es eutanasia con sus alcances tienen bastante diferencias y en razón de lo anterior, se recomienda que el Proyecto de Ley no es viable. Toda vez que contradice normas tanto de rango internacional como nacional, estableciendo por sí el derecho a la vida, están orientadas en el sentido de respetar el derecho y de persistir este Proyecto de Ley, habría que hacer una reforma a lo que es la Constitución Política, por el artículo 21° que establece el derecho a la vida como inviolable.

El Director Devandas Brenes señala que respeta el Proyecto de Ley, porque siendo presentado por una persona con ese curriculum, le preocupa hacer un debate sobre esos aspectos, porque es un especialista en el campo. Ese aspecto en términos particulares y generales, le parece que es un tema claro, dolorosos y delicado como discutir el aborto, por ejemplo, así como de la fecundación In Vitro; repite, porque son temas dolorosos de tratar pero le parece que, incluso, tomando en cuenta la discusión que hoy en la mañana planteó el señor Loría Chaves, relacionado con el tema de las realidades del envejecimiento de la población y el desarrollo de enfermedades crónicas, a veces sin solución; estima que el país tiene que abocarse a este tema. Considera que ningún Director quisiera estar en esa situación, pero también se ha vivido que a una persona se le prolonga un sufrimiento innecesario, sin ninguna posibilidad de que pueda recuperarse. Estima que aparte de los temas técnicos jurídicos que repite, le preocupa un poquito por la naturaleza del proponente el Lic. Carlos Arguedas Ramírez, quién fue Magistrado de la Corte Suprema de Justicia, se inclina porque el país tenga que tener una legislación que regule ese campo y que, efectivamente, se pueda permitir en determinadas circunstancias la muerte digna. Cree que alguno de los aspectos que han sido mencionados, podrían ser contemplados o deberían serlo en el Reglamento de la Ley, aunque no puede ser una ley muy reglamentista, dado que se aprueban leyes muy complicadas y en términos generales, se establece la posibilidad de que las personas puedan acceder a esa decisión y se aprobará un reglamento donde se defina. Tiene una duda en la última parte del criterio, en cuanto a que si se aprueba una política nacional definida con apoyo del Ministerio de Salud, la Caja tendría que aplicar lo que le corresponda, pero acatar la política dictada por un órgano rector, de una política nacional en salud y por lo tanto, no estaría anuente a votar la propuesta tal y como se plantea, en el sentido de que el Proyecto de Ley no sea conveniente.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que le gustaría tener más tiempo para analizar el Proyecto de Ley, para conocerlo completo y en el informe extraña, porque considera que no es una omisión del Proyecto de Ley, porque vincula el tema en un aspecto fundamental, como un derecho de la persona en un momento determinado, a tomar una decisión de si continúa con un tratamiento o no. Le preocupa que haya un tema básicamente del ejercicio de un derecho personal, que no podría delegarse en un criterio médico, porque más bien el médico lo que tendría que hacer es acatarlo, lo cual exige al médico de una responsabilidad de esa naturaleza, porque es el ejercicio de ese derecho por parte de los pacientes. En esos términos le parece que es un tema que en determinadas circunstancias, es una opción de dignidad en función de una prolongación del sufrimiento, pero no determina esa perspectiva de análisis, porque le parece que es muy importante que se tome en cuenta es este tipo de propuestas y cree que en el derecho comparado, es un tema clave donde se legisla el tema de la eutanasia, dado que es un asunto que se legisla como un derecho de las personas de ejercerlo o no.

Por su parte, el Director Fallas Camacho coincide en que la eutanasia sería una decisión muy personal y como tal, no cuenta porque las personas no conoce la situación por la enfermedad. Cree que sobre todos esos aspectos, las personas tienen esa potestad de poder buscar soluciones de esa naturaleza y no conoce si la Ley lo considera, por lo que estima que se tiene que tener ciertas falencias en ese sentido.

El licenciado Barrantes Muñoz señala que, en la práctica médica, cuando al final se recurre a la sedación, es porque no hay mucho que hacer por el paciente.

Señala el Dr. Fallas Camacho que el pensamiento del médico es en términos de que donde existe vida hay esperanza, entonces bajo ninguna circunstancia está impuesto a dejar que una persona fallezca, por el simple hecho de que está sufriendo. Estima que se tiene que hacer un esfuerzo para que la persona no sufra.

Interviene el Director Alvarado Rivera y señala que esos temas le preocupan, porque están impregnados de altísima subjetividad, de criterios personales y de religiosos, por lo que le parece que se tiene que ser muy pragmáticos, cuando se trata de la promulgación de una Ley, para que se pueda apartar de principios éticos y morales y religiosos. De lo contrario se tendrían dificultades, porque se tiene que separar para que temas técnicos no se confundan con una concepción religiosa. En esos términos, le parece que esa situación se produce cuando se hace el análisis de ese tipo de aspectos y se tiene un sesgo, por ejemplo, cuando se toma una decisión desde una perspectiva ética y moral; entonces, cree que lo importante sería analizarlo en el fondo con más tranquilidad y analizar el proyecto en su totalidad, porque sería interesante analizar si tiene realmente algunas deficiencias jurídicas que vayan en contraposición con las normas constitucionales que, necesariamente, tendrán que ser reformadas, para que tuviera viabilidad el Proyecto porque ese otro aspecto, la constitución está cargada de conceptos éticos y morales desde la concepción judeo-cristiana y al final es una situación compleja, tomar una decisión de apoyar un proyecto de ley cuando la Constitución tiene esos sesgos. En esos términos, se podría pretender que el proyecto esté jurídicamente. Estima que se podría conceder el plazo solicitado, porque esos temas se deben someter a un punto de discusión como país, porque el tema es sustentable pero constitucionalmente es inconciliable. En ese sentido, le parece que mejor se podría dar el tiempo, porque el Proyecto de Ley tiene una implicación que desborda para poder tomar una decisión con respecto del asunto.



Por su parte, la Directora Alfaro Murillo con respecto del tema, señala que la Junta Directiva no es la que aprueba las Leyes, entonces la discusión de si el Órgano Colegiado está de acuerdo o no con el Proyecto de Ley, no es la discusión pertinente. Cuando la Comisión que está analizando el Proyecto de Ley, realiza la consulta a la Institución, es porque tiene implicaciones en lo económico o en lo social, dependiendo de la instancia que sea o en lo administrativo y del entender de la Institución, es lo que hay que responder en términos de si el Proyecto de ley demanda recursos de la Caja, porque va a haber un procedimiento; le parece que en ese sentido, se tiene que plantear ese aspecto y responder a la Asamblea Legislativa; si atenta contra la autonomía de la Institución, también hay que enmarcarlo. Esos son los elementos, pero no es la discusión de la ética, de si el Proyecto de Ley es viable o no; repite, la Junta Directiva no son los legisladores, esa es una responsabilidad de los 57 Diputados de la Asamblea Legislativa, quienes tendrán que tomar la decisión de si el Proyecto sobre la Ley de Paciente en estado terminal va a ser aprobado o no y en qué condiciones. Le parece que la responsabilidad de los Directores como jefes de la Institución, es establecer si alguna de las normas que se están planteando en el Proyecto de Ley, atenta contra las decisiones autónomas de esta Institución y si se van a tener problemas o cargas en lo administrativo o en lo financiero; ese es el ámbito de reacción de la Institución. Insiste si como personas se quiere discutir este tema, se puede hacer pero no tiene ninguna implicación desde el punto de vista de lo que va a suceder en la Asamblea Legislativa, donde se depende del acuerdo de esos dos Diputados y los demás Diputados, según sus creencias religiosas, personales o espirituales y serán las que hagan que se avance o no. Le parece que se deben separar esos dos ámbitos, porque sobre el tema de la eutanasia activa y pasiva, en la Junta Directiva no se puede analizar porque no es el Foro, por lo que se va a discutir es el impacto que se va a producir en la Institución, porque es donde se analiza el tema del dictamen, en el fondo del proyecto puede indicar hoy día, clarísimo que no están de acuerdo pero el tema no es ese, porque no tiene ninguna implicación, son los 57 Diputados los que toman la decisión.

El Dr. Devandas Brenes está de acuerdo con doña Marielos Alfaro y señala que el problema que determina, es que en el análisis se tiene que concluir que el proyecto se analizó en la parte sustantiva y en lo colateral, en lo que afecta a la Caja. Recuerda, primero que ninguna Ley que se apruebe, puede contravenir con la autonomía de la Institución, ni pueden existir decisiones de carácter administrativo. Sin embargo, si existe una Ley, salvo que contenga un roce constitucional, en cuyo caso también tendría que ser la Sala Constitucional la que resuelva el tema. Por otro lado, en cuanto a los costos que generarían el Proyecto de Ley, el artículo 73° de la Constitución Política, establece que los costos que se generen en función de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y el Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), deben ser cubiertos por la Ley que sea aprobada.

**Finalmente** y en virtud del análisis que debe realizar para contestar, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de quince días más para responder.

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

La doctora Villalta Bonilla y la licenciada Coto Jiménez se retiran del salón de sesiones.

**ARTICULO 17°**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente* N° 19668, Proyecto “*REFORMA DEL ARTÍCULO 62, Y ADICIÓN DE UN ARTÍCULO 64 BIS AL CÓDIGO DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS TRIBUTARIOS, LEY N° 4755, DEL 1 DE JULIO DE 1971 Y SUS REFORMAS, LEY PARA CONDICIONAR LAS EXENCIONES, REDUCCIONES O BENEFICIOS TRIBUTARIOS AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL*”, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 6 de noviembre en curso, número P.E. 48.101-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio del 6 de los corrientes, suscrito por la Jefa de Área, Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios, de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, número GF-41.277-2015, del 13 de noviembre del año en curso que literalmente se lee de este modo:

*“Mediante el oficio JD-PL-0061-15 del 11 de noviembre de 2015, se solicita a la Gerencia Financiera, emitir criterio respecto al proyecto de ley denominado “Reforma del artículo 62, y adición de un artículo 64 BIS al Código de Normas y Procedimientos Tributarios, Ley N° 4755, del 1 de julio de 1971 y sus reformas, Ley para condicionar las exenciones, reducciones o beneficios tributarios al cumplimiento de las obligaciones en la Caja Costarricense de Seguro Social”, tramitado bajo el expediente N° 19.668, para la sesión del 19 de noviembre de 2015.*

*En ese sentido y dado que se ha estimado pertinente solicitar criterio a distintas dependencias de este despacho, se le solicita de la manera más atenta, gestionar ante la Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa, la concesión de una prórroga del plazo indicado en el oficio sin número del 05 de noviembre de 2015, por diez (10) días hábiles más a los concedidos inicialmente, a fin de que el criterio requerido sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, en la sesión ordinaria del 27 de noviembre 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, con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón y por lo expuesto –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 10 (diez) días hábiles más para responder.

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

**ACUERDO SEGUNDO:** se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente* N° 19.720, Proyecto “*LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA DE EMPLEO JUVENIL (SEJOVEN) E INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DEL EMPLEO DE PERSONAS JÓVENES*”, que se traslada a Junta Directiva por medio de la nota del 6 de noviembre en curso, número P.E. 48.086-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio del 5 de los corrientes, CJNA-1330-2015, de fecha 04 de noviembre del

año 2015, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se recibe la comunicación firmada por el señor Gerente Financiero, número GF-41.278-2015, del 13 de noviembre del año en curso que literalmente se lee así:

*“Mediante el oficio JD-PL-0062-15 del 11 de noviembre de 2015, se solicita a la Gerencia Financiera, emitir criterio respecto al proyecto de ley denominado” Ley de creación del Sistema de Empleo Juvenil (SEJOVEN) e incentivos para la promoción y protección del empleo de personas jóvenes”, tramitado bajo el expediente N° 19.720, para la sesión del 19 de noviembre de 2015.*

*En ese sentido y dado que se ha estimado pertinente solicitar criterio a distintas dependencias de este despacho, se le solicita de la manera más atenta, gestionar ante la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, la concesión de una prórroga del plazo indicado en el oficio CJNA-1330-2015 del 04 de noviembre de 2015, por diez (10) días hábiles más a los concedidos inicialmente, a fin de que el criterio requerido sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, en la sesión ordinaria del 27 de noviembre 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, con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón y por lo expuesto –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 10 (diez) días hábiles más para responder.

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

**ACUERDO TERCERO:** se tiene a la vista la consulta que compete al Expediente N° 19.636, Proyecto reforma parcial de la Ley N° 9078, Ley de Tránsito por vías públicas terrestres y seguridad vial, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 17 de setiembre del año en curso, número PE.47.587-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación número CG-178-2015, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.

Se recibe la nota que suscribe la señora Gerente Médico, N° GM-SJD-39762-2015, fechada 16 de noviembre del año en curso que en adelante se transcribe textualmente:

*“La Gerencia Médica recibió en fecha 28 de setiembre del 2015 la consulta del proyecto de ley señalado en el epígrafe, por lo que se procedió a solicitar los criterios respectivos a fin de atender de forma integral la consulta por ello, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles para presentar el criterio correspondiente.*

*El criterio será presentado en la sesión de fecha 03 de diciembre del 2015”,*

y la Junta Directiva, con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla y por lo expuesto –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 15 (quince) días hábiles más para responder.

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

**ACUERDO CUARTO:** se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente* N° 19.684, Proyecto “*EXENCIÓN DEL IMPUESTO GENERAL SOBRE LAS VENTAS DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA DIABÉTICOS Y CELIACOS*”, que se traslada a Junta Directiva por medio de la nota del 5 de noviembre en curso, número P.E. 48.085-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio del 4 de los corrientes, suscrito por la Licda. Noemy Gutiérrez Medina, de la Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa.

Se recibe la comunicación firmada por la señora Gerente Médico, N° GM-SJD-39760-2015, de fecha 16 de noviembre del año en curso que literalmente se lee así:

*“La Gerencia Médica recibió en fecha 11 de noviembre del 2015 la consulta del proyecto de ley señalado en el epígrafe, por lo que se procedió a solicitar los criterios respectivos a fin de atender de forma integral la consulta por ello, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles para presentar el criterio correspondiente.*

*El criterio será presentado en la sesión de fecha 03 de diciembre del 2015”*,

y la Junta Directiva, con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla y por lo expuesto –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 15 (quince) días hábiles más para responder.

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

**ACUERDO QUINTO:** se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente* N° 19.405, Proyecto “*LEY ORGÁNICA DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS*”, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 3 de noviembre en curso, número P.E. 48.068-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio del 3 de los corrientes, número CJ-548-2015, suscrita por la Jefa de Área, Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio que firma el señor Gerente Administrativo, N° GA-23836-15, del 16 de noviembre del año en curso que literalmente se lee de este modo:

*“Esta Gerencia ha recibido el oficio N° JD-PL-0064-15, de fecha 11 de noviembre de 2015, mediante el cual solicita emitir criterio respecto al expediente mencionado en el epígrafe.*

*Una vez analizado el proyecto en consulta por parte de la asesoría legal de esta Gerencia, se considera que dada la complejidad, extensión e impacto del mismo, se requiere de un plazo superior al establecido en el artículo 157 del Reglamento de la Asamblea Legislativa, por lo que se solicita otorgar prórroga hasta el **27 de noviembre de los corrientes** para presentar el criterio legal solicitado”,*

y la Junta Directiva, con base en la recomendación del doctor León Alvarado y por lo expuesto – en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 27 de noviembre en curso para dar respuesta.

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

## **ARTICULO 18°**

**Se dispone** reprogramar para la sesión extraordinaria programada para el 23 de los corrientes los asuntos que se detallan:

- I) **Gerencia Médica:** oficios firmados por la Gerente Médico:
  - a) **Oficio N° GM-SJD-39277-2015**, de fecha 09 de noviembre del año 2015: Informe de la administración del Contrato N°01-2009 Centro Médico Radioterapia Irazú S.A.
  - b) **Atención artículo 23°, sesión 8809 del 05-11-15: se retoma** oficio N° GM-SJD-36373-2015 de fecha 16 de setiembre del 2015: atención artículo 3°, sesión N° 8755 del 11-12-14: propuesta reforma integral al *Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa y derogatoria del Reglamento de la Modalidad de Atención Integral de Medicina Empresa.*
- II) **Gerencia de Logística.**

**Oficio N° GL-17.275-15** de fecha 27 de octubre del año 2015: atención artículo 8°, sesión N° 8780 del 28-05-15: informe en relación con las compras de Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente.
- III) **Gerencia Financiera.**
  - a) **Oficio N° GF-40.881-15**, del 21 de octubre del año 2015: propuesta revalorización N° 32 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la CCSS.
  - b) **Se retoma informe contenido en el oficio N° GF-12.076-15**, fechado 8 de octubre del año 2015: informe de Inspección relacionado con la situación de los Agentes de Seguros (INS).
- IV) **Correspondencia.**
- V) **Proyectos de ley en consulta:**

**1) Gerencia Financiera.**

***Expediente N° 19.261 Proyecto REFORMA DEL INCISO 3 DEL ARTÍCULO 74 DE LA LEY N° 17, LEY CONSTITUTIVA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, Y CREACIÓN DE UN ARTÍCULO 20 BIS A LA LEY N° 7494, LEY DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA.*** Se traslada a Junta Directiva la nota del 22 de octubre del año en curso, número P.E. 47.925-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia del oficio número CJ-488-2015 de fecha 21 de octubre del año 2015, suscrito por la Jefa de la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa. ***Se externa criterio en oficio N° GF-41.255-2015 del 11-11-15.***

**2) Gerencia Administrativa.**

- i. Expediente número 19.431, Proyecto ley de empleo público.*** Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota número P.E.45.666-15, de fecha 5 de agosto anterior que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación del 4 de agosto en curso, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa. ***Se externa criterio por medio del oficio N° GA-23652-15 del 20-10-15. (artículo 4°, sesión número 8808: se solicitó criterio a la Dirección Jurídica).***

Oficio N° P.E.45.385-15, de fecha 13 de julio del año 2015, firmado por la señora Presidenta Ejecutiva, que contiene el criterio jurídico de la Procuraduría General de la República sobre la viabilidad jurídica de implementar el salario único o global en la CCSS; oficio N° C-180-2015 del 9-07-15 (se atiende lo solicitado por la Junta Directiva en el artículo 2° de la sesión número 8675).

**VI) Propositiones y asuntos varios de los señores Directores.**

- a) Planteamientos Directores Barrantes Muñoz y Loría Chaves:** declaratoria de inopia de algunas especialidades médicas.
- b) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**
- b.1 Solicitud valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015.
  - b.2 Revisión de situación de régimen de cesantía en la CCSS.
  - b.3 Instrucción a Gerencias de la CCSS para cumplimiento de lo dispuesto en artículo 18 de la Ley de Control Interno.
  - b.4 Solicitud de revisión del estado de situación y seguimiento Disposiciones de la Contraloría General de la República dirigidas a la Junta Directiva.
  - b.5 Propuesta sobre necesidad de una evaluación del sistema actual de adquisición de medicamentos y equipo médico de la Caja Costarricense de Seguro Social.
  - b.6 Plan Aniversario 75° (2016) de la CCSS.
  - b.7 Propuesta de un Programa Nacional de Promoción de Actividad Física y Estilo de Vida Saludable.

**Por otra parte, se dispone** reprogramar para la sesión del 26 de noviembre en curso los siguientes temas:

**A) Informes de la Dirección Jurídica:**

- a) **Oficio N° DJ-1815-2015**, del 7 de abril del año 2015, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Director Jurídico a.i., la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica (estudio y redacción): se atiende lo resuelto en el artículo 25° de la sesión N° 8765; se externa criterio respecto de la interpretación jurídica sobre los alcances del artículo 78 de la *Ley de Protección al Trabajador*.

**B) Auditoría.**

- a) **Oficio N° 49836** de fecha 29 de octubre de 2015: Plan anual operativo de Auditoría Interna de la CCSS.

**C) Propositiones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:**

- a) **Oficio N° DPI-341-15** del 27 de julio del año 2015: por lo expuesto, se requiere de un plazo adicional a los tres meses para cumplir con lo solicitado en el punto número 7 del artículo 24° de la sesión N° 8773 (*abordaje integral listas de espera*); se solicitó que: “... se analicen modalidades de pago distintas o adicionales a las que ya se tienen y que, además, se presente una propuesta para el abordaje integral de las listas de espera que apunte a la mejora en la gestión y en la reducción del tiempo de espera”.

- b) **Oficio N° DPI-532-15, del 10 de noviembre del año 2015:** atención artículos 15° de la sesión N° 8726 y 11° de la sesión N° 8762: *Informe estado de avance en el cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República dirigidas a la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social con corte al 31 de octubre del año 2015.* **Nota:** este informe actualiza el que se presentó mediante las notas números N° DPI-134-15 y DPI-345-15, en su orden, del 27 de marzo y 28 de julio del año 2015.

- c) **Oficio N° DPI-531-15, de fecha 10 de noviembre del año 2015:** “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con fecha corte al 31 de octubre de 2015”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de la comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015, firmada por la señora Presidenta Ejecutiva y DPI-356-15 de fecha 28 de julio del año 2015.

- d) **Oficio N° P.E. 47.548-15** de fecha 16 de setiembre del 2015: atención artículo 26°, sesión N° 8764: informe sobre metas insuficientes del Plan Anual Institucional.

A las catorce horas con cincuenta y ocho minutos se levanta la sesión.