

Jueves 16 de febrero de 2017

N° 8888

Acta de la sesión ordinaria número 8888, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 16 de febrero de 2017, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Alfaro Murillo retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Barrantes Muñoz retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Gutiérrez Jiménez retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

Se somete a consideración y **se aprueba** la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe en forma literal:

I) Comprobación de quórum.

II) Aprobación agenda.

III) Meditación a cargo del Director Barrantes Muñoz.

IV) Aprobación acta de la sesión números 8875 y 8876.

V) Correspondencia.

VI)

i) Gerencia Financiera: *asuntos para decisión*

a) Oficio N° GF-0379-2017 de fecha 2 de febrero de 2017: presentación informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016.

b) Oficio N° GF-0412-2017 de fecha 7 de febrero de 2017: presentación informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución al IV trimestre

y liquidación y liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

ii) Gerencia de Pensiones:

- a) **Oficio N° GP-9716-2017** de fecha 3 de febrero de 2017: presentación informe de ejecución del IV trimestre y de liquidación presupuestaria del *Régimen no Contributivo de Pensiones por monto básico al mes de diciembre de 2016*.
- b) **Oficio N° GP-9719-2017** de fecha 3 de febrero de 2017: presentación informe anual de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución al IV trimestre y liquidación presupuestaria a diciembre 2016 del *Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico*.

VII) Gerencia de Pensiones: asuntos para decisión

- c) 12 m.d.: se recibe al *Lic. Adolfo Jiménez Fernández*, Presidente de Honor de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS); al *Lic. Francis Zúñiga González*, Director del Centro de Acción Regional de la OISS para Centroamérica y Caribe (sede en San José, Costa Rica), y al *licenciado Álvaro Ramos Chaves*, Superintendente de Pensiones: acompañamiento OISS para fortalecer el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), en el contexto, con tendencias de los sistemas mundiales de Seguridad Social.
- d) **Oficio N° GP-9636-2017** de fecha 1° de febrero de 2017: presentación propuesta “*Mesa de diálogo de los sectores sociales para la sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la CCSS*”.
- e) **Oficio N° GP-9434-2017**: propuesta “*Política y Estrategia de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, año 2017*”.

VIII) Gerencia de Logística: asunto para decisión

- a) **Oficio N° GL-44.891-2017** de fecha 9 de febrero de 2017: atención artículo 19°, sesión N° 8887 del 09-02-2017: complemento al informe sobre compra de medicamentos durante el período 2014-2016.

IX) Gerencia Médica: asuntos para decisión

- a) **Contratación administrativa: oficio N° GM-SJD-18205-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta de adjudicación licitación pública N°2016LN-000004-2101, para la adquisición de “*Camas hospitalarias eléctricas y manuales y su respectiva mantenimiento preventivo. Hospital Calderón Guardia*”.

b) Propuestas beneficios para estudios:

- b.1 Oficio N° GM-SJD-17713-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. María José Sáenz Fuentes, Médico asistente especialista en Anestesiología Pediátrica del Hospital Nacional de Niños, para realizar Posgrado en Cardiopatías Congénitas, del 01 de marzo al 30 de setiembre del 2017, en la Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- b.2 Oficio N° GM-SJD-17750-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. Laura Sáenz Mesén, Médico residente de Ortopedia Pediátrica del Hospital Nacional de Niños, para realizar rotación en el Departamento de Cirugía de Mano, en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe, Colombia del 01 de abril al 31 de mayo del 2017, y en el Instituto de Ortopedia Pediátrica Infantil Roosevelt, en Colombia, del 01 de junio al 01 de agosto del 2017.
- b.3 Oficio N° GM-SJD-18185-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta concesión permiso con goce de salario, en carácter de beca, a favor del Dr. Rodolfo Gutiérrez Arguijo, Farmacéutico del Hospital Calderón Guardia para que participe en el Curso de Farmacia Oncológica del 01 de marzo al 30 de mayo del 2017, en el Hospital México.

Asunto informativo:

- c) Oficio N° GM-SJD-23780-16** de fecha 22 de diciembre de 2016: presentación informe en relación con la creación de una unidad de investigación biomédica; *se atiende solicitud del Director Barrantes Muñoz* (punto 8 de las Proposiciones y asuntos de los señores Directores).

X) Gerencia Administrativa.

- a) Asunto informativo: oficio N° GA-41102-2017** de fecha 25 de enero de 2017: atención artículo 21°, sesión N° 8882 del 12-1-2017: informe sobre procesos judiciales: tramitación y otras particularidades de temporalidad de los procedimientos administrativos disciplinarios/patrimoniales tramitados en la CCSS-2009-2015”. (Ref.: 07256-2016).
- b) Asunto para decisión: oficio N° GA-41093-2017** de fecha 12 de enero de 2017: solicitud corrección error material en que se incurrió en el acuerdo adoptado en el artículo 8° de la sesión N° 8879 del 15-12-2016, en el que se autoriza reactivar la 29975 correspondiente al perfil “Secretaria Ejecutiva 1”, y no la 22975 como se consignó en esa oportunidad.

XI) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. Asunto informativo:

- a) Oficio N° GIT-7098-2017** de fecha 23 de enero de 2017: informe sobre estado licitación pública N° 2015LN-000002-4402, Etapa 2 Servicios Técnicos, Construcción,

Equipamiento y Mantenimiento Edificio Torre Este y Obras Complementarias Hospital Calderón Guardia. (17°, 8869)

XII) Se propone realizar una sesión extraordinaria el lunes 20-2-17, al medio día, para conocer el capítulo referente a los PROYECTOS DE LEY EN CONSULTA: para decisión.

A) GERENCIA FINANCIERA:

- i. En oficio N° GF-0392-2017 del 6-02-2017: solicita prórroga ocho días hábiles para externar criterio: Expediente N° 19.952, Proyecto “LEY DE RESPONSABILIDAD FISCAL DE LA REPÚBLICA”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota número PE-12336-2017, fechada 3-2-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 2-2-17, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa.*
- ii. Expediente N° 20.155, Proyecto Ley “Ecosistema Nacional de Emprendimiento e Innovación”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-12277-2017, fechada 27 de enero del año en curso, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma el señor Mauricio Porras León, Jefe del Área Económica, Departamento de Servicios Técnicos de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias de Pensiones y Financiera coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado.*
- iii. Expediente N° 20.063, Proyecto de Ley APROBACIÓN DEL ACUERDO ENTRE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA Y LA ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICOS, SOBRE PRIVILEGIOS, INMUNIDADES Y FACILIDADES OTORGADOS A LA ORGANIZACIÓN. Se traslada a Junta Directiva por medio de la comunicación N° PE-12353-2017, del 6-2-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la nota número CRI-162-2017, fechada 6-2-17, suscrita por la licenciada Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Relaciones Internacionales y Comercio Exterior de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias de Pensiones y Financiera coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado.*

B) GERENCIA MÉDICA: se externa criterio:

- 1) Atención artículo 13°, 8884 del 23-01-2017: se solicita información complementaria en relación con el Proyecto de “LEY DE AGILIZACIÓN DE TRÁMITES REGULATORIOS DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO”, Expediente N° 19.917. (Ref.: GM-SJD-16979-2017)*

Solicitud prórroga 15 días hábiles más para responder:

- 2) En oficio N° GM-SJD-16974-2017 del 20-1-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATORIA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD*

PÚBLICOS Y PRIVADOS, LEY N° 8239 DE 19 DE ABRIL DE 2002". Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64459-2016, fechada 15-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 14-11-16, N° DH-128-2016, que firma la licenciada Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial De Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. (18°, 8881).

- 3) ***En oficio N° GM-SJD-17148-2017 del 25-01-17: Expediente N° 20.131, Proyecto de Ley "Reforma de los artículos 172 y 189 bis del Código Penal y los artículos 5 y 6 de la Ley contra la trata de personas y creación de la coalición nacional contra el tráfico lícito de migrantes y la trata de personas (CONATT) N° 9095", publicado en el Alcance N° 245 en La Gaceta N° 212 de 4 de noviembre de 2016.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-12194-2017, fechada 19-1-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-1-17, N° DH-131-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos, de la Asamblea Legislativa.
- 4) ***En oficio N° GM-SJD-17269-2017 del 6-02-2017: Expediente N° 19.243, texto actualizado del Proyecto de Ley "Reforma Integral a la Ley General del VIH".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12217-2017, fechada 24-01-2017, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 23-1-17, número DH-159-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa.
- 5) ***En oficio N° GM-17148-2017 del 6-02-2017: Expediente N° 19.850, texto sustitutivo Proyecto "LEY DE CREACIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE MATERNA".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12235-2017, fechada 25-01-2017, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 25-1-17, N° AL-CPEJNA-003-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Comisión Permanente Especial de Juventud, Niñez y Adolescencia de la Asamblea Legislativa.

Se solicitó criterio

- 6) ***Expediente N° 18.658, texto sustitutivo Proyecto de Ley "REFORMA INTEGRAL DE LA LEY No. 3695 CREACIÓN DEL PATRONATO NACIONAL DE REHABILITACIÓN (CENARIDIS)".*** Se traslada a Junta Directiva la comunicación enviada por la vía electrónica, por parte de la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad de la Asamblea Legislativa.

C) GERENCIA ADMINISTRATIVA: se externa criterio:

- 1) ***Expediente N° 20.103, Proyecto "LEY PARA GARANTIZAR LA TRANSPARENCIA EN LOS ÓRGANOS COLEGIADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-64197-2016, del 21-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° CG-

223-2016, del 21-11-16, que firma la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. (29°, ac.I, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49278-2016 del 7-12-2016, externa criterio.*

- 2) ***Expediente 20.125, Proyecto de Ley “REFORMA DEL ARTÍCULO 178 DE LA LEY N° 2, CÓDIGO DE TRABAJO, DEL 27 DE AGOSTO DE 1943”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64281-2016, fechada 29-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio N° CAS-1765-2016, de fecha 29-11-16, que firma la Licda. Ana Julia Araya A., Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (29°, ac.II, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49390-2016 del 13-12-16, externa criterio.*
- 3) ***Expediente N° 20.057, Proyecto de “LEY DE EMPLEO PÚBLICO”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64291-2016, fechada 29-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio número CAS-1795-2016, de fecha 29-11-16, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (Art-29°, Ac. III, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49377-2016 del 22-12-16, externa criterio.*
- 4) ***Expediente N° 19.506, Proyecto “LEY PARA REGULAR LAS REMUNERACIONES ADICIONALES AL SALARIO BASE Y EL AUXILIO DE CESANTÍA EN EL SECTOR PÚBLICO”, ANTERIORMENTE DENOMINADO “LEY PARA EL ORDENAMIENTO DE LAS RETRIBUCIONES ADICIONALES AL SALARIO BASE DEL SECTOR PÚBLICO”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-64312-2016, fechada 1-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 1-12-16, número CAS-1910-2016, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (Art. 29°, Ac. IV, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49378-2016 del 22-12-16, externa criterio.*
- 5) ***Expediente N° 19.959, Proyecto de Ley “DESARROLLO REGIONAL DE COSTA RICA”.*** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-12251-2017, fechada 26-1-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-1-17, N° CEDR-138-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Especial Mixta de Desarrollo Regional de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GA-41227-2017 del 1° -01-2017, externa criterio.*

D) GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS: *externa criterio:*

- a) ***En oficio N° GIT-7214-2017 del 13-02-2017: Expediente 19.531, Proyecto “LEY DE REGÍMENES DE EXENCIONES Y NO SUJECIONES DEL PAGO DE TRIBUTOS, SU OTORGAMIENTO Y CONTROL SOBRE SU USO Y DESTINO”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota número PE-12302-2017, fechada 31-1-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación que firma la Lida. Noemy Gutiérrez Medina, Jefa Área Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio*

con las Gerencias de Logística y de Infraestructura coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

XIII) Auditoría.

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

Asuntos informativos:

- a) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22°, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*

Informes participación en actividades en el exterior:

- b) **Oficio N° P.E.2411-2016** de fecha 9 de agosto de 2016: participación en “*Third in-person meeting of Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain control*” (Tercera Reunión presencial de la Comisión LANCET en el acceso mundial a los cuidados paliativos y control del dolor) que se realizó en Cuernavaca, México.
- c) **Oficio N° P.E.64222-2016**, de fecha 24 de noviembre de 2016: informe participación en el Foro intersectorial “*Los retos comunes de la Institucionalidad del SICA*” que se realizó en San Salvador, El Salvador, y en el “*Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP*”, en México.
- d) **Oficio N° P.E.-64283-2016**, fechado 29 de noviembre de 2016: informe participación en la “*XIV Edición del Master en Dirección y Gestión de los Sistemas de Salud*”, que se realizó en Madrid, España.
- e) **Oficio N° PE-64467-2016**, fechado 15 de diciembre de 2016: informe participación en el Foro “*Hacia la cobertura universal en salud*” que se realizó en Tegucigalpa, Honduras.
- f) **Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

- f.1 **Solicitud plazo: oficio N° DPI-092-16, del 22-1-16:** “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con corte al 31 de enero de 2016”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de las comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015; DPI-356-15 y DPI-531-15.

Anotación: por medio del oficio del 29-3-16, N° DPI-145-16, el Director de Planificación Institucional solicita un plazo mínimo de dos meses, para remitir el informe actualizado, dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas; se prevé que el 17-6-16 se enviará informe actualizado para ser agendado y conocido por la Junta Directiva.

f.2 En oficio N° DPI-554-16 fechado 20 de diciembre-2016: solicita retiro del oficio N° DPI-186-16, del 8-014-2016 que contiene el informe ejecutivo del IGIS “Índice de gestión Institucional período 2013-2015”, con el fin de presentar el informe integrado del período 2013-2016 en febrero-2017 (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

g) Asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja (OPC-CCSS), número 66: presentación -informes de la Presidencia y Fiscalía (distribuidos en artículo 16° de la sesión número 8878); *propuesta fijación fecha asamblea.*

XV) Propositiones y asuntos varios de los señores Directores.

A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

1. Seguimiento al oficio de la Presidencia Ejecutiva (sin número) de fecha 4 de mayo del año 2016:

a) Solicitud de presentación inmediata a la JD de informe actualizado sobre lo actuado por las Gerencias de la Caja en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Control Interno: Ref: oficio N° 55.838 de la Presidencia Ejecutiva.

En proceso de atención y seguimiento: mediante el oficio 10 de octubre del año 2016, N° 60.645, dirigido a todos los Gerentes, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe en un plazo de quince días; la Gerencia Administrativa coordina la presentación del informe unificado. *En oficio N° GA-49308-2016 del 5-12-2016: solicita prórroga para presentación del informe./ La Presidencia Ejecutiva según oficio N° PE-64442-2016 concede plazo para que se presente informe primera semana febrero 2017: propuesta integrada entre Gerencia Admva. y Dirección Planificación Institucional del Modelo integral de riesgos que incluya definición hoja ruta para Mapa riesgos institucional.*

b) Informe de cumplimiento y estado actual de situación de lo resuelto por la Junta Directiva en relación con el oficio N° GL-43.704-2016 sobre Proyecto Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS.

Asunto en proceso de atención: mediante la nota N° 68.310 se ha solicitado a la Gerencia de Logística atender el asunto y presentar el informe pertinente.

c) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final para resolución del proyecto de reforzamiento del edificio Laureano Echandi.

Asunto en proceso de atención: mediante el oficio del 10 de octubre del año 2016, N° 60.647, dirigido a las Gerentes Médico, de Infraestructura y

Tecnologías, y Logística, y a los Gerentes Administrativo, Financiero y de Pensiones, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe unificado en un plazo de veintidós días; la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías coordina la unificación del informe.

- 2) Informe de situación actual de adeudos del Estado con la CCSS (considerando el pago a efectuarse mediante crédito con el Banco Mundial) y estrategia y acciones de recuperación.

Asunto en proceso de atención: mediante el oficio 10 de octubre del año 2016, N° 60.649, dirigido al Gerente Financiero, la Presidenta Ejecutiva le solicita presentar el informe con la brevedad posible.

- 3) Revisión de la situación actual del Régimen de pago de la Cesantía en la CCSS y resolución para ajustarlo conforme a lo dispuesto por la ley y en procura de la sostenibilidad financiera institucional.

Asunto en proceso de atención: mediante el oficio del 10 de octubre del año 2016, dirigido al Gerente Administrativo, N° 60.651, Presidenta Ejecutiva le solicita presentar el informe, con la brevedad posible.

- 4) Propuesta para revisar las funciones, atribuciones y responsabilidades de las Gerencias de la Caja y determinar los instrumentos y procedimientos de evaluación periódica del desempeño de los gerentes.
- 5) Moción para que, conforme con lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva de inmediato, la contratación de la asesoría legal y la asesoría financiera requerida por la Junta Directiva de la CCSS.
- 6) Instruir a las Gerencias Médica, Financiera, y de Infraestructura y Tecnologías, para que establezcan y ejecuten las acciones y disposiciones necesarias, que garanticen que las bases de datos personales EDUS y SICERE cumplan con lo establecido en la Ley de Protección de datos personales.

Asunto en proceso de atención: mediante la nota N° 68.307 se ha solicitado a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías presentar el informe unificado para la segunda sesión de enero próximo.

- 7) Que se informe a la Junta Directiva sobre los alcances e implicaciones para la CCSS del documento suscrito entre la Presidencia Ejecutiva y el Ministro de Salud sobre la creación del Instituto de la Equidad en Salud.

Anotación: en oficio N° P.E.64222-2016, del 24-11-16, se presenta informe de la Presidencia Ejecutiva, en cuanto a participación en el Foro intersectorial “*Los retos comunes de la Institucionalidad del SICA*” que se realizó en San Salvador, El Salvador

(ahí se trató lo referente al citado documento), y en el “*Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP*”, en México.

- 8) Informe sobre la creación de una unidad de investigación biomédica y de la existencia de un convenio para ese fin con una universidad extranjera.

Asunto en proceso de atención: mediante la nota Nº 68.309 se ha solicitado a la Gerencia Médica atender el asunto y presentar el respectivo informe a la Junta Directiva.

En oficio Nº GM-SJD-23780-16, fechado 22-12-16, la Gerencia Médica presenta el respectivo informe; se agendó para la sesión del 16-2-17.

- 9) Solicitud de los Directores Barrantes Muñoz y Gutiérrez Jiménez, para que se presente informe sobre situación del concurso 2016-LA000038-5101, promovido para la confección de órdenes patronales, adjudicado a la empresa RR Donnelley de Costa Rica.

B) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez: asuntos en proceso de atención por parte de la administración:

- b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota Nº 56.237 se solicitó al Gerente Financiero el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

- b.2 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.

Por medio de la nota Nº 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

- b.3 Modelo de Servicio.

- b.4 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota Nº 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

C) Mociones planteadas por el Director Devandas Brenes:

Moción Nº 1:

Instruir a la Gerencia Médica para que llegue a acuerdos con los colegios profesionales que instalen consultorios de atención a médicos para sus agremiados. Tales servicios se realizarán en el marco de las regulaciones establecidas en el Reglamento de Médicos de Empresa.

D) Planteamiento Directora Alfaro Murillo:

- d.1.** Informe COMISCA; *en proceso de atención*: se solicitó un informe a la Gerencia de Logística.

E) Planteamiento Director Loría Chaves:

- e.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.
- e.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.
- e.3** Revisión del artículo 9º de la sesión N° 6527 del 6 de octubre de 1988, que otorga beneficios a los instructores del CENDEISSS.

ARTICULO 3º

Se toma nota de que se reprograma, para la próxima sesión, la meditación a cargo del Director Barrantes Muñoz.

Por otra parte, se someten a consideración **y se aprueban** –por unanimidad de los presentes- las actas de las sesiones números 8875 y 8876.

ARTICULO 4º

La señora Presidenta Ejecutiva, dado que se trata de un asunto atinente al quehacer institucional en general y respecto del cual se requiere que este órgano colegiado tenga conocimiento, hace referencia al oficio número DM-0617-2017, de fecha 07 de febrero del año 2017 (se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número PE-12471-2017, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva), suscrito por el señor Ministro de Salud, Dr. Fernando Llorca Castro, en el que comunica que, desde ese Despacho, se ha impulsado la iniciativa de una estrategia que busca reducir la congestión en los servicios de urgencia de la Caja Costarricense de Seguro Social. Esa *“estrategia consiste específicamente, en autorizar la puesta en marcha de servicios de consulta vespertina por parte de las Municipalidades; similar a lo existente en otros países europeos. Dicho servicio deberá coordinarse con las autoridades de la CCSS, de acuerdo a las necesidades que ésta establezca”*, y la Junta Directiva, en su interés de conocer los alcances de esa iniciativa – en forma unánime- **ACUERDA** invitar al señor Ministro de Salud para la sesión de Junta Directiva que tendrá lugar el 23 de los corrientes, con el fin de que pueda exponer los detalles y alcances de la estrategia en mención.

ARTICULO 5º

Se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-17440-2017, de fecha 31 de enero del año 2017, que firma la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, mediante el cual se atiende lo resuelto en el artículo 16º de la sesión N° 8882, en que se acordó trasladar la nota N° PAC-MAD-043-2016, con la solicitud de que, en un plazo de ocho días, informe a efecto de dar respuesta a los Diputados Marvin Atencio Delgado, Partido Acción Ciudadana; Juan Luis

Jiménez Succar, Partido Liberación Nacional; Suray Carrillo Guevara, Partido Frente Amplio; José Alberto Alfaro Jiménez, Partido Movimiento Libertario; Abelino Esquivel Quesada, Partido Renovación Costarricense y Rosibel Ramos Madrigal, Partido Unidad Social Cristiana, en que plantean su preocupación respecto de los actos administrativos que inciden en el Hospital Escalante Pradilla. El citado oficio, en forma textual, se lee así:

“La Junta Directiva dispuso en el artículo 16 de la sesión N° 8882, celebrada el 12 de enero del 2017, en relación con el planteamiento de varios Diputados de la Asamblea Legislativa, con respecto a preocupaciones de los actos administrativos que inciden en el Hospital Escalante Pradilla y que transcribo a continuación:

... “ACUERDA Trasladar a la Gerencia Médica, con la solicitud de que en un plazo de ocho días informe sobre el particular, a efecto de dar respuesta a los señores Diputados”...

Al respecto, esta Gerencia coordinó directamente con la Dirección Regional Servicios de Salud Brunca, y le solicitó el informe correspondiente que permita aclarar los temas que los señores Diputados señalan.

Seguidamente, se recibió respuesta, conforme nota N° 0171-01-17 de fecha 30 del presente mes, suscrito por el Dr. Luis Vega Martínez, Director Regional Brunca, que a continuación transcribo:

*... “**Sobre lo actuado:***

Con el objetivo de atender los puntos citados por los (as) Señores (as) Diputados (as) debo indicar que tal como ellos (as) lo indican se han venido realizando acciones administrativas a nivel del Hospital Regional Dr. Fernando Escalante Pradilla, como resultado de vacaciones y el acogimiento del período de jubilación del Dr. Alexis Rodríguez Madrigal como Director Médico titular, con el antecedente de que en períodos de vacaciones, incapacidades, permisos entre otros; el puesto siempre había sido cubierto con funcionarios del propio hospital; es decir, médicos que tienen los requisitos legales, técnicos administrativos para sustituir al Dr. Rodríguez en su calidad de Director.

Entre algunos funcionarios que han cubierto este puesto con mayor regularidad se encuentran los Doctores Rodolfo Arturo Bonilla Montero, Jefe de la Consulta Externa y la Dra. Joicy Solís Castro, Jefe del Servicio de Emergencias, ambos funcionarios de este centro médico.

A partir del 06 de diciembre 2016 al 11 de diciembre 2016, la Dra. Joicy Solís Castro sustituyó al Dr. Alexis Rodríguez Madrigal por período suspensión sin goce de salario, secundario a los resultados obtenidos en un proceso disciplinario. Del 12 de diciembre 2016 al

22 de enero 2017, lo sustituyó por período de vacaciones, en tanto se realizaba un Proceso Interno de Selección del Director Médico.

Antecedentes del Proceso Interno de Selección

- 1. El 13 de enero 2017, mediante oficio DRSSB-067-01-17 firmado por el suscrito en calidad de Director Regional de Servicios de Salud de la Región Brunca, le solicité al Lic. Rainier Esquivel Guzmán, Jefe a.i., de la Oficina Regional de Recursos Humanos, que iniciara el proceso de reclutamiento y selección para cubrir plaza vacante de Médico Director 2 del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, por jubilación del titular, (se adjunta oficio).*
- 2. En atención a la solicitud, el 13 de enero de 2017 la oficina Regional de Recursos Humanos, elabora el cartel y hace la publicación en la página web de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, (se adjunta oficio).*
- 3. El 18 de enero 2017 mediante oficio ORRH-022-01-2017, suscrito por el Lic. Luis Fernando Picado Picado, Jefe Regional de Recursos Humanos, me comunica los resultados del proceso de selección, nombramiento interino en la plaza de Médico Director 2. En donde informa que se inscribieron nueve (9) oferentes, de los cuales ocho (8) son funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social. Pero de acuerdo a la publicación del cartel solo cuatro (4) cumplían con lo estipulado, entre ellos la Dra. Joicy Solís Castro y el Dr. Carlos Emilio Arguello Castro, quien es funcionario del Hospital Dr. Escalante Pradilla. Los otros oferentes eran del Área de Salud de Hojancha y del Hospital de Upala, (se adjunta oficio).*
- 4. De los cuatro oferentes que cumplían con lo solicitado en la publicación del cartel se entrevistaron a tres (comunicado al Lic. Luis Fernando Picado mediante oficio DRSS-095-01-17, de fecha 18 de enero 2017) entre ellos la Dra. Joicy Solís Castro, funcionaria del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Dr. Carlos Emilio Arguello Castro funcionario del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla y al Dr. Randall Alvarado Méndez funcionario del Área de Salud de Hojancha. Este proceso de selección incluyó una parte teórica un cuestionario de 13 preguntas de conocimientos básicos de gestión hospitalaria, y como complemento una entrevista para ampliar respuestas y valorar desempeño de los potenciales oferentes, (se adjunta oficio).*

5. *El 26 de enero 2017, mediante oficio DRSSB-0151-01-17, en mi calidad de Director Regional le comuniqué al Lic. Luis Fernando Picado, Jefe Regional de Recursos Humanos el resultado de entrevista realizado a los oferentes, en el cual cito:*

“Después del análisis llevado a cabo a tres de los cuatro participantes que cumplían con los requisitos legales y deseados, debidamente instaurados para el proceso de selección del candidato para optar por el puesto de Director Médico del Hospital Regional Dr. Fernando Escalante Pradilla, esta Dirección Regional resuelve;

- ❖ *Que posterior a la aplicación de cuestionario de conocimientos básicos – generales de la gestión de indicadores hospitalarios como estancias promedio, giro cama, egreso, índice de ocupación, uso de sala de operaciones, listas de espera, plan presupuesto, entre otros; el cual adicionalmente se reforzó con una entrevista para ampliar las repuestas ofrecidas por los oferentes, ha dispuesto que el nombramiento se otorgue a la Dra. Joicy Solís Castro, quien respondió con mayor aproximación a lo deseado según la entrevista planteada. Las cuales se adjuntan como evidencia, mismas refrendada por cada oferente.*

Lo anterior, considerando que tiene primeramente los atestados curriculares para el puesto, y posteriormente se evidenciaron varios elementos en la entrevista como valor agregado a una adecuada gestión, entre ellos conocimiento y experiencia en la parte administrativa y gestión hospitalaria, ampliando;

1. *Posee experiencia real y efectiva en la ejecución del cargo, ya que desde el año 1997 ha fungido como jefatura del Servicio de Urgencias del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla. Adicionalmente ha sustituido al Director Médico titular en períodos de vacaciones, incapacidades, permisos entre otros.*
2. *Se encuentra actualizada y mantiene conocimiento referente a los procesos sustantivos que gerencialmente está desarrollando el nosocomio.*
3. *Ha demostrado capacidad y liderazgo para conducir el establecimiento de Salud, manteniendo una línea de autoridad adecuada y un manejo correcto en aspectos de las Relaciones Laborales con funcionarios, servicios, gremios y entidades externas.*

4. *Cuando le ha correspondido ejercer el cargo, ha demostrado un alto grado de compromiso con la función, así como lealtad para con la Institución y sus representantes gerenciales”.*

*Por lo expuesto anteriormente, es meritorio indicar que la Dra. Joicy Solís Castro, también ha laborado en el Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla ejerciendo el cargo de Jefatura desde el año 1997, es decir, en labores administrativas propias del puesto, alegato que se contradice con lo expuesto los Señores Diputados, **en punto primero**, ya que en el contexto real tampoco ha laborado al cien por cien en labores directamente relacionadas con la prestación o atención directa de los usuarios ya que desempeña funciones administrativas en el Servicio de Emergencias.*

Es importante indicar que en este proceso de selección se ha respetado la Normativa Institucional en materia de reclutamiento y selección establecidos en,

Capítulo I, en el subpunto 1.1.5. Elegibilidad,

1.1.5 Elegibilidad

La Dirección de Recursos Humanos por medio de la Sección de Reclutamiento y Selección es la única dependencia facultada por la Junta Directiva para determinar la elegibilidad o la condición de candidatos calificados para desempeñar puestos en la Institución.

En casos de inopia declarada de candidatos elegibles o calificados para un puesto específico, es facultad de la Sección de Reclutamiento y Selección recurrir cuando así lo considere pertinente a la asesoría técnica de las Secciones especializadas para recomendar un nombramiento.

Es muy importante el que las jefaturas estimulen a su personal para que participen en las diferentes convocatorias a pruebas que publica la Sección de Reclutamiento y Selección con la finalidad de conformar el Registro de Elegibles, para los puestos que así lo requieran; al igual que su participación en los concursos específicos para el llenado de una plaza vacante.

Los candidatos que hayan participado en las convocatorias de selección para elegibilidad a los puestos en que ésta es requisito; y que por alguna circunstancia no la obtuvieron, deberán esperar un período no menor de seis meses para volver a optar por una elegibilidad. Asimismo, se determina que la persona participe como máximo en dos convocatorias para adquirir la elegibilidad.

La elegibilidad otorgada por la Sección de Reclutamiento y Selección tendrá una vigencia de cuatro años, período que se puede modificar en caso de que los requerimientos del puesto, para el que se otorgó la elegibilidad varíen, o bien que la especialidad del oficio así lo exija.

Capítulo 2 en los subpuntos 2.1.1. Normas para el nombramiento del personal interino y subpunto 2.1.4. Nombramientos interinos en plazas vacantes

2.1.1 Normas para el nombramiento de personal Interino

Todo trabajador que se nombre interinamente debe cumplir con las disposiciones del artículo 26 del Estatuto de Servicio y reunir los siguientes requisitos:

- Estar registrado como candidato calificado o elegible según lo requiera el puesto.

- Disfrutar de buena salud física y mental.

- Poseer el adiestramiento específico cuando así lo requiera el puesto.

Además, deben cumplirse las disposiciones o procedimientos, que de manera específica, señale la Presidencia Ejecutiva o las Gerencias de División en un momento determinado

2.1.4 Nombramientos Interinos en Plazas Vacantes

Si se realiza un nombramiento en una plaza nueva o vacante, debidamente autorizada su utilización, la vigencia no podrá ser mayor de tres meses, plazo dentro del cual tendrá que cumplirse con todas las formalidades y requisitos exigidos en este documento y otras disposiciones administrativas que puedan afectar el llenado de una plaza en propiedad.

El Departamento de Administración de Salarios no tramitará nombramientos interinos en plazas nuevas o vacantes por más de tres meses, la excepción a esta regla deberá ser ampliamente justificada antes de proceder a la prórroga del nombramiento y serán autorizadas por la Dirección de Recursos Humanos.

Por otra parte, las normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología Caja Costarricense de Seguro Social y Unión Médica Nacional y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS e Instituciones afines, fueron aprobadas por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 15 de la sesión 7861, del 27 de mayo de 2004 y publicada en el Diario Oficial La Gaceta No.129 de fecha viernes 02 de julio del 2004.

Dicha Normativa se fundamenta en la importancia y trascendencia que significa la Prestación de Servicios de Salud en el desarrollo de nuestra población, y tal y como lo señala el artículo 2 de la citada normativa, "... en busca de la paz social que debe imperar en toda relación laboral, se comprometen a resolver los conflictos que surjan con motivo de esta relación, siguiendo los procedimientos y vías conciliatorias establecidas en estas Normas".

La idoneidad como presupuesto para el ingreso de los trabajadores al Estado, hace referencia al cumplimiento de una serie de requisitos que le permitan desarrollar eficientemente la función pública que le ha sido encomendada. Al respecto, el Tribunal Constitucional ha indicado que la idoneidad "significa que es condición necesaria para el nombramiento de los servidores públicos, "con las excepciones que esta Constitución o el Estatuto de Servicio Civil determinen", tener o reunir las características y condiciones que los faculten para desempeñarse óptimamente en el trabajo, puesto o cargo público, es decir, reunir los méritos que la función demande" (Sala Constitucional, resolución número 1999-6796 de las dieciocho horas con cuarenta y dos minutos del primero de setiembre de mil novecientos noventa y nueve)

En este sentido, ha indicado la Sala Constitucional, lo siguiente:

"La Sala entiende que en el sector Público los concursos para llenar plazas es el medio natural mediante el cual se abre la posibilidad a todos aquellos sujetos que cumpliendo los requisitos académicos, y de experiencia laboral sean aptos para ocupar el puesto que se sacó a concurso, para con ello cumplir con el mandato constitucional establecido en el artículo 192, de la "idoneidad comprobada" garantizándose la eficiencia de la función de la administración. (Sala Constitucional, resolución número 1997-5119 de las trece horas doce minutos del veintinueve de agosto de mil novecientos noventa y siete)".

Por lo anterior, se debe indicar que en cuanto a los requisitos que debe cumplir una persona para acceder a un cargo público en la Caja Costarricense de Seguro Social, la Ley Constitutiva indica en su artículo 21:

"El Personal de la Caja será integrado a base de idoneidad comprobada, y los ascensos de categoría se otorgarán tomando en cuenta los méritos del trabajador en primer término y luego, la antigüedad en el servicio."

Ahora bien, según lo ha sostenido la Sala Constitucional, todos los oferentes tienen el derecho de participación igualitaria para integrar

*la terna respectiva, es decir, que yo no tengo la autoridad para impedir el derecho a la superación, y menos a coartar el crecimiento personal y laboral de un funcionario, por el simple hecho de que tenga, posea o carezca una condición determinada, ya que estaría violentado derechos elementales y constitucionales. Por lo cual, si existían más oferentes interesados (funcionarios del Hospital Escalante Pradilla) no lo hicieron saber, ya que la vía técnica – administrativa y por ende legal era la inscripción en el proceso de reclutamiento y selección que inició el 13 de enero 2017, y que fue publicado en los medios establecidos, tal cual lo tiene claramente instruido la Caja Costarricense de Seguro Social para estos menesteres; por lo cual, soy del criterio que no he afectado o coartado el derecho a ningún funcionario a tener mejores aspiraciones laborales, si estos no lo han manifestado -como es este caso-, según lo exponen los Señores Diputados en el punto **Segundo:** Por muchos años durante sus vacaciones, permisos, incapacidades del director titular del centro Médico Doctor Alexis Rodríguez Madrigal las sustituciones respectivas las han realizado profesionales de Consulta Externa y que cuentan con amplia experiencia administrativa y capacidad, o sea, con idoneidad comprobada para el puesto.*

*De igual manera en el punto **Tercero:** De lo anterior expuesto en el punto dos llama poderosamente la atención que actualmente es nombrada en puesto administrativo a la Doctora Joice Solís Castro, sin una justificación y razonamiento adecuado por el cual se utiliza recursos especializado para Emergencias y solicitado para ese fin y que actualmente se le asignen en actividades administrativas (dirección) existiendo recurso humano especializado también para ese fin. Ante esto debo indicar y dejar patente que se hizo un proceso de reclutamiento y selección como debe ser, en donde se aplicó una entrevista y una evaluación de conocimientos -en igualdad de condiciones para la terna-, información que está contenida en el expediente que se instauró para tal fin, y en donde la aproximación cercana a lo esperado lo obtuvo la Dra. Solís Castro.*

Por consiguiente, corresponde a esta Dirección Regional de Servicios bajo el ejercicio de las facultades discrecionales con que cuenta, adoptar la decisión que corresponda, en este caso otorgar el nombramiento a la Dra. Joice Solís Castro. Debe quedar claro que en el caso de los actos producto del ejercicio de una potestad discrecional, estos se componen de elementos legalmente determinados y de otros configurados por la apreciación de la Administración, situación que ha sido reconocida por el órgano de jurisdicción constitucional. La discrecionalidad es esencialmente la libertad de elección que tiene la Administración, de escoger entre una pluralidad de alternativas.

Aunado a lo anterior, debe observarse que el sistema de mérito lo que impone es que la Administración coloque en la terna (tres candidatos), pero dentro de ésta el jerarca tiene amplias potestades para decidir. En el caso concreto, lo actuado por esta Dirección Regional ha sido dentro del ejercicio de sus potestades legales y reglamentarias, tal y como lo establece el artículo 15 de la Ley General de la Administración Pública, sometida bajo los principios elementales de justicia, conveniencia y razonabilidad.

Demostrado así en los atestados aportados al proceso, en donde la Dra. Solís cuenta con las aptitudes, condiciones, para ejercer el cargo de manera idónea para el puesto que está optando. Al respecto corresponde señalar que, la Constitución Política ha consagrado, en los artículos 191 y 192, un régimen de empleo para los trabajadores estatales, cuyos principios fundamentales son la comprobación de la idoneidad para su ingreso y la estabilidad en el empleo. Estos principios constituyen un mínimo que debe ser respetado por las Administraciones Públicas, en el desarrollo de las relaciones con sus trabajadores.

Como lo ha señalado la Sala Constitucional en resolución 6448-94 del 02 de noviembre de 1994, “con el derecho de participación igualitaria que tienen los oferentes para integrar la terna respectiva”, ya que, una vez confeccionada ésta, corresponde a la autoridad competente – en este caso al Director Regional – bajo el ejercicio de las facultades discrecionales con que cuenta, adoptar la decisión que corresponda, en este caso otorgar el nombramiento a la Dra. Joicy Solís Castro, para que ocupe la Plaza 21574, Médico Director 2, dado a que posee las características personales de liderazgo, gestión de personal, capacidad de diálogo, resolución alterna de conflictos e idoneidad para ocupar el puesto propuesto de Director Médico del Hospital Regional Dr. Fernando Escalante Pradilla”...

Damos así por atendida la instrucción de Junta Directiva artículo 16 de la sesión N° 8882.

Además, se adjunta documentación de referencia”,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Médica que, con base en el referido informe, dé respuesta a los señores y señoras Diputados firmantes.

ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio número PE-12298-2017 de fecha 31 de enero del año 2017, suscrito por la Jefa de Despacho, Presidencia Ejecutiva, mediante el cual adjunta el oficio de fecha 18 de

enero de 2017, suscrito por la Dra. Erna Meléndez Bolaños, en el que presenta la renuncia como miembro propietario representante de la institución ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS). Señala que tomando en consideración la designación realizada por la Junta Directiva, se traslada informe de labores y para consideración de sustitución. En lo que interesa la Dra. Meléndez señala que la asistencia a las reuniones ante el CONIS fue de un 100% y la Dra. María Gabriela Chavarría, nombrada como representante suplente participó en ausencia o en conjunto; en vista de que se acerca la etapa de su jubilación y en los nuevos proyectos a seguir, se la ha invitado a cooperar en el “Comité Ético Científico Privado”, fuera de su horario laboral y para evitar cualquier conflicto de interés se ve en la obligación de presentar la renuncia. Asimismo, recomienda que el representante de la Caja ante el CONIS sea un funcionario (a) del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS).

Como antecedente, se tiene que en el artículo 8° de la sesión N° 8745, celebrada el 16 de octubre del año 2014, la Junta Directiva adoptó la resolución que literalmente dice:

“Conocida la información presentada por la señora Presidenta Ejecutiva, que concuerda con los términos del oficio N° P.E.-39.148-14, de fecha 3 de setiembre del año en curso, suscrito por la doctora Sáenz Madrigal que literalmente se lee así:

“Reciban un cordial saludo, en atención al oficio DM-5080-2014 y al oficio DM-6561-2014, someto a aprobación conforme lo estipulado en el artículo 36 inciso d) de la Ley 9234 “Ley Reguladora de Investigación Biomédica”, la designación de la Dra. Erna Meléndez Bolaños y Dra. María Gabriela Chavarría Fonseca, propietario y suplente ante, Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), en representación de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se adjunta los curriculum vitae de los profesionales que se proponen para tan importante designación”,

la Junta Directiva, en concordancia con lo establecido por el artículo 36°, inciso d) de la Ley 9234 “Ley Reguladora de Investigación Biomédica” ACUERDA designar a las doctoras Erna Meléndez Bolaños y María Gabriela Chavarría Fonseca, en su orden, propietaria y suplente ante Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), en representación de la Caja Costarricense de Seguro Social. ACUERDO FIRME”.

Asimismo, se tiene que el artículo 36°, inciso d) de la citada Ley 9234 se lee así:

“d) Un representante de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), preferiblemente del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social del Seguro Social (Cendeiss) y su suplente. La Junta Directiva no podrá designar a ninguna de las personas que en ese momento forme parte de sus integrantes”,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** agradecer el informe de labores a la doctora Meléndez Bolaños, trasladarlo a la Gerencia Médica, para lo correspondiente. Además, solicitar a dicha Gerencia que proponga a la Junta Directiva la sustitución de la doctora Meléndez Bolaños, según lo dispuesto por la citada norma.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista la nota número GG-018-17 de fecha 27 de enero del año 2017, suscrita por el licenciado Héctor Maggi Conte, Gerente General OPC CCSS, mediante la cual solicita aclaración sobre lo resuelto en el artículo 21° de la sesión N° 7620, acuerdo tercero, celebrada el 7 de febrero del año 2002, que dice:

“ACUERDO TERCERO: en lo que concierne a la disposición contenida en el segundo párrafo del artículo 20 de la Ley de Protección al Trabajador, definir la edad de 65 años como la edad a la cual un afiliado podrá retirar los recursos de la pensión complementaria obligatoria, si no ha consolidado ningún derecho en el régimen de adscripción del primer pilar. Asimismo, se dispone que esos recursos se devolverán en forma de una pensión complementaria o de una devolución total. Es decir, si la persona ha aportado ciento veinte cuotas o más se le devolverían los recursos como una pensión complementaria vitalicia. Ello siempre y cuando esa pensión alcance el monto de la canasta básica personal alimentaria. En el caso de que el afiliado haya aportado menos de ciento veinte cuotas se le devolverán todos los recursos de una sola vez. ACUERDO FIRME”.

El citado oficio dice en forma textual.

“Recientemente recibimos en nuestras instalaciones a un cliente que desea realizar el retiro de su Régimen Obligatorio de Pensión Complementaria, ya que cumple las condiciones de tener 65 años de edad, más de 120 cuotas pero menos de 180, y además demuestra que no recibe pensión por parte del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, ni de ningún otro régimen sustituto.

*Tomando en cuenta lo planteado anteriormente y lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 21° de la sesión N°7620 celebrada el 07 de febrero de 2002, en su ACUERDO TERCERO, el cual indica que "... en lo que concierne a la disposición contenida en el segundo párrafo del artículo 20 de la Ley de Protección al Trabajador, definir la edad de 65 años como la edad a la cual un afiliado podrá retirar los recursos de la pensión complementaria obligatoria, si no ha consolidado ningún derecho en el régimen de adscripciones del primer pilar. Asimismo, se dispone que esos recursos se devolverán en forma de una pensión complementaria o de una devolución total. Es decir, si la persona ha aportado ciento veinte cuotas o más se le devolverán los recursos como una pensión complementaria vitalicia. Ello siempre y cuando esa pensión alcance **el monto de la canasta básica personal alimentaria**. En el caso de que el afiliado haya aportado menos de ciento veinte cuotas se le devolverán todos los recursos de una sola vez!..." (El resaltado no corresponde al original).*

Teniendo claro lo mencionado en el párrafo anterior, y debido a que las Operadoras de Pensiones Complementarias debemos realizar un cálculo para determinar la modalidad de retiro al Régimen Obligatorio de Pensión Complementaria; nos surge la interrogante sobre el monto que se debe utilizar de la canasta básica personal alimentaria, pues según los datos tomados de la página Web oficial del Instituto Nacional de Estadística y Censo (www.inec.go.cr), se muestran tres costos actuales: Total, Urbano y Rural, montos diferentes entre sí y que pueden afectar la modalidad de retiro para la que podría aplicar un cliente. (Ver cuadro Costo per cápita mensual de la canasta básica alimentaria (CBA) 2011, hoja dos)

Costo per cápita mensual de la canasta básica alimentaria (CBA) 2011						
Por: zona						
Según: subgrupo						
En colones corrientes						
Diciembre 2016						
Subgrupo	Costo anterior			Costo actual		
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural
CBA	44,581	47,619	39,666	45,764	48,855	40,764
Lácteos	5,262	5,464	4,936	5,236	5,437	4,911
Carne de res	4,046	4,502	3,310	4,080	4,539	3,338
Carne de cerdo	1,149	1,859	-	1,189	1,925	-
Carne de pollo	2,537	2,722	2,239	2,531	2,715	2,233
Embutidos	1,976	2,138	1,714	1,980	2,142	1,717
Pescado	2,827	2,913	2,687	2,858	2,945	2,716
Leguminosas	1,266	1,205	1,364	1,273	1,212	1,373
Hortalizas	3,653	3,633	3,685	4,539	4,514	4,579
Frutas	1,401	1,580	1,111	1,438	1,622	1,140
Tubérculos y raíces	2,027	2,385	1,449	2,134	2,510	1,525
Pan y galletas	3,762	4,464	2,625	3,768	4,471	2,630
Cereales y otros	4,368	4,356	4,388	4,398	4,386	4,418
Azúcar	2,306	2,139	2,577	2,310	2,143	2,582
Huevo	1,614	1,888	1,171	1,650	1,930	1,197
Grasas	2,289	2,484	1,973	2,278	2,472	1,964
Otros alimentos	1,565	1,548	1,594	1,564	1,546	1,592
Bebidas no alcohólicas	2,533	2,341	2,843	2,537	2,345	2,848

Nota 1: el cálculo de la CBA 2011 inició en enero de 2011, para ello se utilizó como fuente

de información la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2004.
Nota 2: el costo diario se obtiene dividiendo el costo mensual entre Fuente: INEC. Unidad de índices de precios

En razón de lo anterior, acudo a ustedes para solicitarles, de la forma más respetuosa, se aclare cuál es el monto que se debe utilizar para realizar el cálculo mencionado”,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia de Pensiones, para su estudio y recomendación a la Junta Directiva.

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista la nota número CTHCH-0288-10-2016, fechada 10 de noviembre del año 2016, suscrita por el Dr. José Pablo Garbanzo Corrales, Director a.i. Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar, dirigida a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta de Junta Directiva, a los Miembros de la Junta Directiva, al Lic. Ólger Sánchez Carrillo, Subauditor y a la Licda. Emma Zúñiga Valverde, Secretaria de Junta Directiva, mediante la cual señala que considera que desde la aprobación y puesta en vigencia del nuevo modelo institucional en red de donación y trasplante de órganos y el nuevo modelo de pago vinculado, que los únicos resultados de esa gestión han sido la improvisación, desorganización, parálisis recurrentes de los programas de trasplante, hechos tácitos y directos de lesión de oportunidad y derecho a la salud y a la vida de los pacientes, entre otros. Cita el fundamento de lo planteado, el contexto histórico de la creación del Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar (CTHCHPB), modelos de red implementados, situación de pacientes, y eleva las siguientes solicitudes:

*“Por lo anterior ampliamente expuesto, respetuosamente solicitamos que en el estado actual de las cosas y debido a que en vez de fortalecimiento ha habido un probado debilitamiento y retroceso de la donación y trasplante de órganos y caos de los modelos aprobados en perjuicio los pacientes y sus derechos, se **intervenga de manera urgente** estos modelos aprobados y sus gestores y se suspendan las acciones derivadas de los mismos.*

Así mismo solicitamos que haya una revisión fundamental, real, transparente y objetiva de la donación de órganos y trasplantes en Costa Rica , de los modelos vigentes de atención en Costa Rica y de nuestra realidad y necesidades, con la asesoría y fiscalización de verdaderos y probados expertos Internacionales y Nacionales, para que a mediano y largo plazo se instaure en el país un Sistema Verdadero de Donación y Trasplante, de primer orden, con una política programática y planificada en base al derecho humano, con Centros Altamente Especializados concentrando el mayor recurso logístico, económico, científico, humano y de equipamiento tecnológico para tratar en forma responsable, oportuna, con costo-beneficio, ética y exitosamente la compleja patología de los pacientes con enfermedad hepática terminal y cáncer hepato-pancreato-biliar.

Mientras lo anterior se cumple, solicitamos en el corto plazo la suspensión inmediata de los modelos actuales aprobados, y se mantenga el funcionamiento y el sistema de atención altamente especializado y concentrado del CTHCHPB que ha tratado y garantizado de una manera única, integral y sostenible a los cientos de pacientes adultos y niños trasplantados, pacientes en lista de espera por un trasplante de hígado, pacientes con hepatopatía terminal

y pacientes con cáncer hepato-pancreato-biliar, cumpliendo por más de 12 años con los requerimientos y principios fundamentales dispuestos por la Sala Constitucional. Los pacientes no merecen lo que está sucediendo, ya que el estado actual de fracaso de los modelos aprobados y la decisión de eliminar la Unidad presupuestaria y la desintegración del CTHCHPB, son una afectación directa a los pacientes, un retroceso en la atención altamente especializada que se les garantizó por el CTHCHPB y una lesión a la derecho de equidad, justicia y eficacia de atención pues los pacientes será sometidos a diferentes niveles de atención según la formación de los médicos participantes de un modelo de atención sin fundamento e improvisado una red hospitalaria. Es importante recordar que la sentencia judicial que llevó a la creación del CTHCHPB fueron denuncias de pacientes que desesperados reclamaban una oportunidad a sus derecho de vida y salud, ya que la CCSS nunca había hecho nada al respecto. Simplemente no tenía una oportunidad para sus vidas antes del CTHCHPB en el país.

*Así el estado de las cosas **los principios constitucionales de la eficacia, eficiencia, continuidad y regularidad** en la atención de los pacientes, vuelven a la misma situación de vulnerabilidad que ya argumentó claramente la sala constitucional en la sentencia que llevó a la creación del CTHCHPB en 2004. Aunque existe una clara sentencia del tribunal contencioso administrativo que defiende la estructura y función del CTHCHPB, a partir de ayer funcionalmente, organizativamente y programáticamente deja de existir el CTHCHPB, existe sin una opción al menos equivalente, integral, real o superior que hoy garantice que estos principios no son vulnerados y que el mismo nivel de atención altamente especializada y multidisciplinaria brindado por más de 12 años no será lesionado. La CCSS tiene una clara establecida autonomía de gobierno y administración, pero muy distinto es que la CCSS asuma una autonomía para administrar los derechos humanos a la vida, a la salud y la mejor más especializada atención en salud disponible.*

Finalmente, la CCSS se debe a sus pacientes y su razón de ser y el fundamento se du administración de la salud es el beneficio y la seguridad de los pacientes, pedimos ante ustedes que las decisiones tomadas sean comunicadas a los pacientes, ellos merecen y tiene el derecho a conocer lo que deciden para ellos sin ser ellos tomados en cuenta. Por lo cual los pacientes merecen saber quién y con el mismo nivel de experiencia, especialización y formación multidisciplinaria que el CTHCHPB les ha brindado hasta el día de hoy, los va atender y tratar desde el día de mañana? Quién y cómo se van a atender estos pacientes con los mínimos tiempos de espera y atención integral personalizada e individualizada para sus patologías graves, complejas y que no pueden soportar los tiempos de espera inadmisibles de las estructuras hospitalarias burocráticas y colapsadas? Quién y cómo en el país va a brindarle a los pacientes oportunidades de cirugía avanzada y compleja, exitosa y responsable para sanar sus patologías graves y complejas, cuando son mayoritariamente descartados por el resto del sistema hospitalario, porque no existen un nivel similar ni equivalente de experticia, especialización, seguridad y resultados? Los pacientes pediátricos y adultos beneficiados de este modelo único de atención existen y son un testimonio vivo de la labor única y diferenciada del CTHCHPB en más de 12 años, y también los datos que lo respaldan existen.

El CTHCHPB ha optimizado como ningún otros centro en el país el proceso integral de diagnóstico, tratamiento médico, resolución quirúrgica compleja y tratamiento multidisciplinario de los pacientes pediátricos y adultos con cáncer hepato-pancreato-biliar y

enfermedad hepática terminal, ganando la batalla contra la muerte, contra el tiempo y la burocracia institucional, batalla que suelen perder la mayoría de pacientes que no alcanzan el tratamiento integral del CTHCHPB y que ven diluidas sus esperanzas de vida ante la ausencia de respuesta urgente a sus complejas patologías.

*Agradeciendo de antemano la urgente atención ante esta grave situación, y con la fe y esperanza que el juicio sensato y la reflexión basada en el derecho humano a la vida y a la salud podrá salvar que lo construido por el CTHCHPB por casi dos décadas sea salvaguardado y replanteado desde la perspectiva real de las necesidades y derechos de los pacientes, la realidad de la sociedad y la responsabilidad científica y económica que en términos de inversión requiere la realización efectiva, segura y ética de todo proceso de donación y trasplante de órganos de **primer orden** y en base a los principios constitucionales que un Tribunal de Justicia tuvo que defender para que existiera una solución oportuna real y eficiente para los paciente en el 2004, el Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar”.*

Asimismo, se ha recibido la comunicación número PE-12099-2017, del 9 de enero del año 2017, suscrita por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, en la que informa que el 6 de enero del año 2017, se recibió en ese Despacho, el oficio N° DM-2422-2016, del 23 de noviembre del año 2016, que firma la señora Lorena Villalobos Varela, del Despacho del Ministro de la Presidencia, con el que traslada la nota N° DSV-422-2016, en que la Directora del Despacho de la Vicepresidenta de la República remite los oficios números CTCH-0288-10-2016 y CTHCH-029-11-2016, suscritos por el Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar, en vista de que fueron dirigidos a la Junta Directiva, y solicita comunicar a la señora Villalobos Varela, con copia a la Presidencia Ejecutiva, lo gestionado por el Órgano Colegiado en atención a lo requerido en los oficios en referencia,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlas a la Gerencia Médica, para la atención correspondiente, y con la solicitud de que se vele por una oportuna y adecuada prestación de los servicios a los usuarios y que rinda un informe a la Junta Directiva, en un plazo de quince días, respecto de la atención brindada a este asunto.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-18057-2017, del 8 de febrero del año 2017, que firma la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, mediante el que se atiende lo resuelto en el artículo 52° de la sesión N° 8643, en que se acordó solicitar a la Gerencia Médica rendir un informe sobre el oficio N° JCG-H.M.00121-2013, suscrito por Dr. Roberto Esquivel Murillo, Jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital México, quien denuncia algunas situaciones que están ocurriendo en el Departamento de Cirugía del Hospital México que considera son anómalas y que afectan el buen funcionamiento del Servicio de Cirugía General de dicho Hospital, además de una supuesta “INTROMISIÓN DEL CENTRO DE TRASPLANTE HEPÁTICO”. El citado oficio, en forma textual, se lee así:

“La Junta Directiva acordó en el artículo 52 de la sesión N° 8643, lo siguiente:

*“(…) **ARTICULO 52°***

Se conoce la copia del oficio número JCG-H.M.00121-2013 de fecha 23 de mayo del año 2013, suscrita por Dr. Roberto Esquivel Murillo, Jefe del Servicio de Cirugía General, Hospital México, dirigida al Dr. Douglas Montero Chacón, Director General y al Dr. Julián Chaverri Polini, Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital México, con copia para la Junta Directiva, Gerencia Médica, Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, Auditoría, Dra. Marjorie Obando Elizondo, Jefe del Servicio de Hemato-Oncología del Hospital México, en la cual denuncia algunas situaciones que están ocurriendo en el Departamento de Cirugía del Hospital México que considera son anómalas y recurre como jefatura superior inmediata, para solucionar dichas situaciones que afectan el buen funcionamiento del Servicio de Cirugía General de dicho Hospital. Indica que el 26 de setiembre del año 2012, con el oficio N° JSEQX-H.M-00218-2012, con el asunto "INTROMISIÓN DEL CENTRO DE TRASPLANTE HEPÁTICO", comunicó situaciones relacionadas con esa denuncia; señala las gestiones realizadas en cuanto a que el Centro de Trasplantes Hepáticos en lugar de realizar las cirugías para lo cual fue creado, como son los trasplantes de hígado, está realizando colecistectomías, pancreato-duodenectomías por cáncer, resección de metástasis hepáticas y otras que no le competen a dicha unidad y que se llevan a cabo hasta la fecha. Además, cuestiona que quienes están realizando las cirugías son cirujanos pediátricos y no de adultos, quienes no pertenecen a la planilla de ese Hospital; indica que estas anomalías se presentan desde el mes de setiembre del año 2012, con las consecuencias legales que puedan tener, de acuerdo con lo que plantea. Refiere una serie de hechos y cita el ejemplo de dos pacientes que fueron intervenidos mediante la situación descrita y cuyas cirugías demoraron 12 horas o más, lo que considera que se prolongaron más de lo regular, afectando las agendas establecidas para uso de las salas. Se opone a que cirujanos pediátricos estén operando adultos en ese centro hospitalario, donde siempre el Servicio de Cirugía General de adultos se ha encargado de estos pacientes; además, se opone a que cirujanos que no son de la planilla de ese Hospital operen sin su permiso y en cualquier momento. Solicita que se retire la posibilidad de realizar cirugías en ese Hospital a cirujanos generales que no tengan su autorización. Hace esta denuncia y la copia a las autoridades de la Caja; si la situación se empeora por la tolerancia mostrada, espera salvar responsabilidad de los actos denunciados, a sabiendas que ésta es la segunda oportunidad que informa y copia de estos acontecimientos.

Se tiene que la copia del oficio N° JSEQX-H.M-00218-2012, recibida el 1° de octubre del año 2012, dirigido al Dr. Julián Chaverri Polini, Jefe del Departamento de Cirugía de Hospital México, por parte del Dr. Roberto Esquivel Murillo, Jefe del Servicio de Cirugía General del Hospital México, en el que se plantea la "INTROMISIÓN DEL

CENTRO DE TRASPLANTE HEPÁTICO”, se trasladó, mediante Instrucciones de la Secretaría de Junta Directiva, N° Inst. 194-12, a la Gerente Médico, para su conocimiento, y la Junta directiva ACUERDA solicitar a la Gerencia Médica que rinda un informe a la Junta Directiva (...).”

ACCIONES

Al respecto esta Gerencia procedió a gestionar lo correspondiente, sin embargo por error material no se informó a la Junta Directiva lo actuado, por lo que mediante este acto se subsana el mismo, rindiendo el respectivo informe en los siguientes términos:

- 1. La Gerencia Médica procedió a solicitar informe correspondiente a la Dirección General del Hospital México. A esos efectos el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General del Hospital de cita, procedió a rendir informe mediante el oficio DGHM-1210-2013, que en lo que interesa indica:*

*“(...) respetuosamente le informo que con la denuncia presentada a la Junta Directiva, esta Dirección emitió el oficio DGHM-1041-2013, a la Auditoría Interna, donde se concreta tres aspectos:
Probable implementación de prácticas y tratamientos quirúrgicos no autorizados al Centro de Trasplante.
Cirugía de Adultos en manos de Cirujanos Pediatras.
Participación de cirujanos externos al Hospital México.
Esperamos la respuesta de la Auditoría ante la nota señalada y con ello orientamos las decisiones administrativas que tomará la Dirección (...).”*

- 2. Mediante oficio 7917-5 del 05 de febrero, 2013, la Gerencia Médica dirige instrucciones al Director General del Hospital México, de acuerdo a las siguientes líneas:*

“(...) Esta Gerencia analizó su oficio DGHM-0097-2013, y anexos, donde se exponen las diferencias de criterio entre el personal del servicio de Cirugía y el Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar.

Con el objetivo, de que el Hospital México pueda solucionar la situación planteada, se debe responder lo siguiente:

- 1. ¿Cuáles son los criterios de referencia, para que los pacientes puedan acceder al Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar y cuáles son los de la Unidad Hepatobiliar del servicio de Cirugía?*
- 2. ¿Cuál es el procedimiento de referencia para que los pacientes sean recibidos en el Centro de Trasplante y cuál es el procedimiento en la Unidad de Cirugía Hepatobiliar?*

3. *Comparten el Centro de Trasplante y la Unidad Hepatobiliar de Cirugía, la misma población?*
4. *¿La población o pacientes meta son los mismos?*
5. *¿El cambio planteado, en el servicio de Cirugía, es funcional o estructural?*
De ser estructural, debería ser aprobado por las autoridades institucionales correspondientes.
6. *¿El Hospital ha creado una estructura paralela con las mismas funciones del Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar?*

De acuerdo a lo anterior, considero, que de responderse de manera completa las interrogantes, las autoridades del hospital México, pueden definir si existe o no traslape de funciones y continuar con las labores como hasta la fecha. Es de interés, para esta Gerencia, que los profesionales trabajen en armonía, colaboración y ayuda mutua, por el bien de los pacientes (...)”.

3. *Posteriormente la Gerencia Médica mediante oficio GM-9002-13 de fecha 07 de mayo del 2013, indicó a la Dirección General del Hospital México, lo siguiente:*

“(...) El problema entre el Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar y el Servicio de Cirugía, es un problema interno, que debería resolverse en ese centro, sin intervención de entes externos.

La nota DGHM-0097-2013, se leyó y entendió en su totalidad, el cambio planteado sólo obedece a que crearon un nombre para lo que se haya hecho a través de todos los años en el Servicio de Cirugía, por lo tanto, lo que se quiso enfatizar en el oficio 7915-5, es que al ser un cambio interno, y no ser estructural, es de resolución local.

Según lo que se desprende de su nota, la Dirección General tiene una posición clara sobre el tema, página 5 de oficio DGHM-0755-2013.

Por lo anterior, lo insto respetuosamente, a organizar una reunión entre las partes, y establecer los protocolos o límites entre las intervenciones de cada grupo. Para la Gerencia Médica, buscar profesionales técnicos externos, al Hospital México, aumentarían los problemas de clima organizacional presentes. Deben de llegar a establecerse, más bien los puntos de unión y las fortalezas de trabajar en equipo, una sería disminuir la lista de espera de pacientes con patologías que podrían manejar ambos grupos de manera coordinada (...)”.

4. *La Dirección del Hospital México mediante oficio DGHM-0755, indica en lo conducente:*

“(…) El Servicio de Cirugía respondió el 28 de febrero en nota JCGHM 00045-2013, y el Centro de Trasplante el 19 de abril en nota PTH-085-2013 (ambas se anexan).

A continuación se dará respuesta a las inquietudes de la Gerencia:

1. *¿Cuáles son los criterios de referencia, para que los pacientes puedan acceder al Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar y cuáles son los de la Unidad Hepatobiliar del Servicio de Cirugía:*

Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar	Unidad Hepatobiliar del Servicio de Cirugía
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Todos los pacientes con enfermedades tumorales benignas o malignas de las vías biliares, hígado y páncreas</i> • <i>Pacientes con lesiones tipo iatrogénico, congénito o adquiridas en las vías biliares, hígado y páncreas.</i> • <i>Pacientes que requieren procedimiento diagnóstico intervencionistas, tales como: Biopsia Hepática, ablación por radiofrecuencia, colocación de stent o férulas de las vías biliares.</i> • <i>Pacientes con hipertensión portal e hiperesplenismo que requieran valoración o procedimiento quirúrgico de derivación portosistémica.</i> • <i>Pacientes para</i> 	<p><i>Pacientes con patología infecciosa, litiásica, inflamatoria y neoplásica del árbol biliar, hígado y páncreas que pertenezcan al área de atracción de este Hospital y que necesiten de procedimientos quirúrgicos para la resolución de sus patologías.</i></p>

<p><i>valoración y manejo con hepatopatías crónica activa y terminal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Valoración admisión en lista de espera candidatos a trasplante hepático y realización de trasplante hepático con hepatopatía terminal.</i> • <i>Valoración multidisciplinaria Oncológica, Quirúrgica y Radiológica para manejo integral de pacientes patología oncológica hepatobiliopancreática.</i> • <i>Manejo y tratamiento quirúrgico de pacientes con enfermedades oncológica sincrónica (cáncer primario en enfermedades metastásica hepática).</i> • <i>Manejo, valoración y soporte a pacientes con fallo hepático agudo y fallo hepático fulminante.</i> 	
--	--

2. *Cuál es el procedimiento de referencia para que los pacientes sean recibidos en el Centro de Trasplante y cuál es el procedimiento en la Unidad de Cirugía Hepatobiliar?*

<i>Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar</i>	<i>Unidad Hepatobiliar del Servicio de Cirugía</i>
<i>A) Interconsulta de los</i>	<i>A) Los pacientes son</i>

servicios del Hospital México. (Actualmente, los residentes no saben a quién ir porque hay duplicidad de funciones, de manera que hay una Unidad de Cirugía General en el 2 piso y el Centro de Trasplante Hepático y Cirugía.

Hepatobiliar:

Además, los residentes de cirugía están obligados a enviar a los pacientes a cirugía general.

- B) Referencia: Se atienden referencias de pacientes de todo el país. Muchas las recibimos de manera telefónica, ya que las que provienen de la plataforma son redirigidas en su mayoría a cirugía general.*

Anteriormente, todas la referencias que llegaban a la plataforma para pedir cita iban al Centro de Trasplante, sin embargo, hoy día por instrucciones al personal y la duplicidad de servicios son enviadas a cirugía general.

- C) Llamadas telefónicas: Se reciben pacientes que nos comentan de otros hospitales y se coordina de una vez la cita o bien son*

referidos al Servicio de Cirugía General y/o a la Unidad de Hepatobiliar y Páncreas

directamente, por los médicos referentes del área de atracción de este hospital a consulta externa, donde la referencia es valorada y aceptada o rechazada por las Jefaturas de Cirugía General.

- B) Los médicos referentes del área de atracción de este hospital, llaman directamente a los miembros del Servicio de Cirugía del Hospital México, para comentarles los casos y determinar si se aceptan o no.*

- C) En la sesión conjunta Onco-Quirúrgica de los días martes, se presentan casos de patología digestiva, de los diferentes servicios del Hospital México, como Gastroenterología, Medicina Interna, etc. y se discute el procedimiento más adecuado para el tratamiento del cáncer de cada paciente y se aceptan los pacientes quirúrgicos por parte del servicio de Cirugía General, para su resolución.*

- D) Los oncólogos que*

enviados directamente al Hospital de Día en donde son evaluados.

- D) En sesiones de oncología y cirugía hepatobiliar se refieren y contrarefieren los pacientes de acuerdo a los planes quirúrgicos y de quimioterapia que tengan.*

participan en la sesión Onco-Quirúrgica presentan sus casos en dicha sesión para su resolución quirúrgica, no obstante, no todos los oncólogos lo hacen de esa manera y los que no participan en esta sesión buscan otras instancias para resolver sus casos.

- E) Los pacientes estudiados en nuestra consulta externa, se diagnostican y se ingresan a lista de espera mediante solicitud de ingreso al Servicio de Cirugía General para ser resueltos quirúrgicamente.*

- F) Los pacientes que necesitan de Colangiopancreatografías retrogradadas, son presentados mediante llamadas al Dr. Murillo Ceciliano para realizar dicho procedimiento en este hospital, sea como diagnóstico o como procedimiento terapéutico.*

- G) Los viernes a las 8:00 am, gastroenterología—imagenología médica—cirugía general, se presentan y discuten casos de la patología en mención y son recibidos por el*

	<p><i>servicio Cirugía General.</i></p> <p><i>H) Finalmente se reciben interconsultas de todos los servicios del hospital de manera permanente sobre la patología en discusión.</i></p>
--	---

3. *Comparten el Centro de Trasplante y la Unidad Hepatobiliar de Cirugía , la misma población*

NO, El Centro de Trasplante es de cobertura nacional, porque así fue creado, pero enfatizando para Trasplantes, mientras la Unidad Hepatobiliar de Cirugía es solo para la Red Noroeste correspondiente al Hospital México, y no incluye el Trasplante de Hígado. Aquí importa volver a ver las actas y los objetivos con que fue creado el Centro de Trasplante, ya que en los tres Hospitales Nacionales existen cirujanos generales y oncólogos que atienden la cirugía benigna y maligna del Hígado, Páncreas y Vías biliares de su Red. Incluso existen Hospitales Regionales que realizan este tipo de cirugía.

4. *La población o pacientes meta son los mismos?*

Actualmente una parte SI, y otra parte NO. Si en patología benigna y maligna, como lo señalan ambas organizaciones, NO en Trasplantes, cuyo objetivo principal fue creado para el Centro de trasplantes.

5. *El cambio planteado, en el servicio de Cirugía es funcional o estructural?*

Es FUNCIONAL, como se explicó en la nota DGHM 0097-2013, y fue al organizar la unión de tres servicios de cirugía en un solo. Ruego leer la nota donde se explica con detalle. Organizacionalmente solo existe un Servicio, el de Cirugía General, similar a los de otros Hospitales Nacionales.

6. *El Hospital ha creado una estructura paralela con las mismas funciones del Centro de Trasplante de Hígado y Cirugía Hepatobiliar?*

No absolutamente, como lo explica la nota anterior, fue ponerle nombre a algo que desde siempre se ha realizado en este Hospital y los otros Hospitales Nacionales, es decir, desde siempre, mucho antes de existir

el Centro de Trasplantes en este Hospital se operaba la patología benigna y maligna del Hígado, Páncreas y vías biliares, lo que se hizo fue organizarlo para concentrar el recurso con mayor conocimiento y experiencia para abordar integralmente a estos pacientes.

Más bien fue el Centro de Trasplante quién amplió su cobertura de trabajo y empezó a operar cirugía oncológica y otras complejas y no complejas, como colecistectomías. La Dra. Matamoras en su nota expresa lo contrario indicado que su trabajo produce mayor calidad y oportunidad, pero no hay estudio que evidencie lo indicado o lo contradiga.

Es opinión de esta Dirección General que se debe de realizar un protocolo de resolución, donde se indique que resuelve el Centro de Trasplante y que resuelve Cirugía. Tratamos de inducir esa reunión pero no fue posible por ello lo elevamos a la Gerencia Médica, para que con otros expertos definan la situación.”

Así mismo vale la pena mencionar que; mediante el artículo 15 de la sesión No 8659 del 5 de septiembre de 2013; la Junta Directiva aprueba la “Política Institucional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos”, misma que contiene las siguientes políticas específicas:

- 1. “... La CCSS contará con un modelo de gestión para la donación y trasplante de órganos, tejidos y células sostenible a largo plazo que incorpore una asignación equitativa y eficiente de recursos para facilitar la conducción, regulación y evaluación del funcionamiento de los diferentes centros que participan en este proceso.*
- 2. La CCSS contará con la debida planeación institucional, en sus diversos niveles (estratégico, táctico y operativo), para una gestión institucional eficiente y oportuna en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos.*
- 3. El proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos a nivel institucional será regido por las regulaciones desde la Gerencia Médica de la Institución basadas en las mejores prácticas técnicas y administrativas así como criterios de equidad, en el marco de la normativa nacional, para estandarizar y articular los diversos esfuerzos institucionales en la materia...”.*

Para lo anterior, la Junta Directiva, ordena a las Gerencias y entes vinculantes; conformar un equipo intergerencial que analizará y propondrá un modelo de gestión institucional, bajo la conducción de la Gerencia Médica; a través de la Coordinación Técnica de Donación y Trasplante que actualmente pertenece al Área de Atención a las Personas; Dirección Desarrollo de Servicios de Salud.

A esos efectos es importante señalar que la Institución ha fortalecido dicho programa, estableciendo como se indicó líneas arriba una Política Institucional de Donación y

trasplantes, además de gestionar lo respectivo con el Modelo de Donación y trasplantes para ejecutar las políticas mediante el cual se establece un modelo de atención en red sobre la base de la plataforma hospitalaria y el soporte requerido del nivel central, centrado en la atención al paciente.

Todo lo anterior, ha sido aprobado respectivamente por el máximo órgano institucional basado en las mejores prácticas internacionales recomendadas por la OMS, así como intercambio científico técnico de países como Argentina y Uruguay que asesoraron al equipo intergerencial en el desarrollo de las diferentes propuestas, que fundamentan técnicamente las decisiones tomadas.

Además, la Junta Directiva dispuso en el artículo 16 de la sesión N°8864 lo siguiente:

“(...) habiéndose realizado la presentación de la citada que ha sido elaborada por el equipo intergerencial, y tomando en consideración que:

- *La Caja Costarricense de Seguro Social como ente prestador de servicios de salud, debe proteger el Derecho a la Salud que tienen todos los usuarios, y garantizar la prestación de un servicio público continuo, eficaz, eficiente, sin discriminación, adaptable, transparente y solidario, atendiendo siempre a los principios de proporcionalidad y razonabilidad.*
- *La Institución goza de autonomía administrativa que garantiza el ejercicio de la función administrativa necesaria para el desarrollo de la competencia material del ente, y ésta comprende el dictar los actos jurídicos y materiales necesarios para el cumplimiento de los cometidos públicos.*
- *Que el Voto N°7532-2004 de la Sala Constitucional, pretendió que se le brindara la atención que requería la población con respecto al tema de trasplantes y la prestación de los servicios bajo los principios del servicio público y, en aras de optimizar los servicios de salud brindados a ésta población y con el objetivo de mejorar la calidad de la atención brindada y con cobertura para la población pediátrica y adulta, y con base en la recomendación de la señora Gerente Médico, la Junta Directiva **ACUERDA:***

1) Dar por recibido el informe presentado en el oficio número GM-SJD-17079-2016, de fecha 29 de agosto del año 2016 y, por ende, dar por atendido el artículo 29° de la sesión N° 8827.

2) Aprobar la Estrategia Institucional para Trasplante Hepático abordada en el escenario 4, con el objetivo de continuar el fortalecimiento del Programa y según se detalla a continuación:

ESCENARIO 4: dos equipos para atención para atención de trasplante adultos y población en transición (HM –Hospital México- y HCG –Hospital Calderón Guardia) y uno pediátrico en el HNN (Hospital Nacional de Niños).

DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO: estrategia Institucional para Trasplante Hepático que involucra a dos Hospitales Nacionales y un Hospital Nacional Especializado pediátrico (Hospitales Calderón Guardia, Nacional de Niños y México -HCG-HNN-HM-. Se traslada el presupuesto asignado de la UP 2803 (acuerdo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 17º de la sesión número 8800) y el personal administrativo a la Dirección Médica del Hospital México. Lo anterior, para la atención exclusiva de la actividad de donación y trasplante.

3) Aprobar el traslado de los recursos financieros, humanos y tecnológicos de la actual Unidad programática 2803 al Hospital México y, por tanto, eliminar dicha Unidad programática, manteniendo la misma finalidad de dichos recursos, con el objetivo de agilizar la gestión de los recursos para prestar servicios oportunos y de calidad.

4) Instruir a la Gerencia Médica, para que continúe el fortalecimiento de la actividad de trasplante hepático en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia y en el Hospital Nacional de Niños. “Lo subrayado y negrita es propio.”

Una vez analizados y expuestos los antecedentes solicitados por la Junta Directiva; se desprende que las acciones señaladas como “intromisión” del Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar, corresponde a aspectos de organización local tal y como lo establece en el fallo dictado por el Tribunal Contencioso Administrativo, de modo tal que sea parte de la Dirección General del Hospital México y del Centro en mención tomar las acciones conjuntas para maximizar los recursos disponibles y lograr un clima organizacional favorable, para crear las condiciones óptimas a fin de dar respuesta a las necesidades de los asegurados que demandan dichas atenciones.

Dado lo anterior y al ser un acuerdo de carácter informativo, esta Gerencia deja rendido el informe y da por atendido el artículo 52 de la sesión N°8643”.

Asimismo, se ha recibido la nota número GM-SJD-22115-2016, fecha 17 de noviembre del año 2016, que firma la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en el cual se atiende lo resuelto en el artículo 14º acuerdos tercero y quinto de la sesión N° 8869, en que se acordó en lo que interesa:

“ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo de quince días, rinda un informe a la Junta Directiva sobre el estado de cosas relacionadas con los oficios números CTHCH-0185-07-2016 suscrito por los doctores María Amalia

Matamoros Ramírez, Directora del Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar, mediante el que remite el oficio N° CTHCH-0184-07-2016. Asimismo e independientemente del informe solicitado, se instruye a la Gerencia Médica para que, en coordinación con las instancias correspondientes, vele porque este servicio y cualquier otro servicio de la Institución funcione conforme corresponda en resguardo de la vida y de la salud de los pacientes; todo ello en aras, como se ha indicado, del resguardo de la vida y el cuidado de la salud de los pacientes, en el ámbito de sus competencias.

ACUERDO QUINTO: solicitar a la Gerencia Médica que, sobre el particular, informe a la Junta Directiva en un plazo de ocho días, sobre el oficio número CTHCH-0215-08-2016, suscrito por la Dra. María Amalia Matamoros Ramírez, Directora del Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar, por medio del que remite el oficio N° CTHCH-0197-08-2016, plantea una serie de interrogantes y sus observaciones”.

El citado oficio, en forma textual, se lee así:

“La Junta Directiva en el artículo 14 de la sesión N° 8869, celebrada el 20 de octubre 2016, solicita un informe de los oficios CTHCH-215-08-2016, CTHCH-0185-07-2016, suscritos por la Dra. María Amalia Matamoros Ramírez, Coordinadora del Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar y que a la letra dice:

ACUERDO TERCERO

... “ACUERDA instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo de quince días, rinda un informe a la Junta Directiva sobre el estado de cosas relacionadas con este asunto. Asimismo e independientemente del informe solicitado, se instruye a la Gerencia Médica para que, en coordinación con las instancias correspondientes, vele porque este servicio y cualquier otro servicio de la Institución funcione conforme corresponda en resguardo de la vida y de la salud de los pacientes; todo ello en aras, como se ha indicado, del resguardo de la vida y el cuidado de la salud de los pacientes, en el ámbito de sus competencias”...

ACUERDO QUINTO

... “ACUERDA solicitar a la Gerencia Médica que, sobre el particular, informe a la Junta Directiva en un plazo de ocho días”...

Al respecto, me permito indicarle que esta Gerencia ha atendido oportunamente los oficios suscritos por la Dra. Matamoros, sin embargo por un error material no se remitió el respectivo informe a Junta, el cual se subsana en el presente acto.

INFORME

En principio es importante señalar que la Caja Costarricense de Seguro Social ha acatado en todo momento lo resuelto tanto por la Sala Constitucional como por lo

dispuesto en el Tribunal Contencioso Administrativo, ya que a la población se le ha garantizado en todo momento la prestación de los servicios médicos especializados del programa, no existiendo afectación directa del servicio. A esos efectos es importante señalar que la Institución ha fortalecido dicho programa, estableciendo una Política Institucional de Donación y trasplantes, además de gestionar lo respectivo con el Modelo de Donación y trasplantes para ejecutar las políticas mediante el cual se establece un modelo de atención en red sobre la base de la plataforma hospitalaria y el soporte requerido del nivel central, centrado en la atención al paciente.

Todo lo anterior, ha sido aprobado respectivamente por el máximo órgano institucional basado en las mejores prácticas internacionales recomendadas por la OMS, así como intercambio científico técnico de países como Argentina y Uruguay que asesoraron al equipo intergerencial en el desarrollo de las diferentes propuestas, que fundamentan técnicamente las decisiones tomadas.

Es importante señalar que la Institución ha actuado de conformidad con la autonomía de auto organización que al amparo del artículo 73 de la Constitución Política la Institución ostenta, situación que en su momento fue debidamente reconocida por parte de la Sala Constitucional mediante resolución N°2016-002614, que al efecto indica:

“(...) Por otra parte, los recurrentes aseguran que, como consecuencia del acuerdo tomado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Sesión No. 8800, artículo 17, del 10 de septiembre de 2015, se varió el modelo de pago para los funcionarios que atienden las actividades de donación y trasplante, a partir del 1 de noviembre de 2015 y, por ende, los programas de trasplante de órganos están paralizados, razón por la cual, estiman que deben ser anulados el artículo 10, de la sesión No. 8775 del 7 de mayo de 2015 y, además, el oficio No. DAGP-0841-2015 del 29 de junio de 2015—en el cual se remitió el informe técnico No. DAGP-0840-2015 relacionado con esa nueva modalidad de pago. Al respecto, en primer lugar, conviene indicar que no le corresponde a esta Sala, por tratarse de un extremo de legalidad ordinaria ajeno al ámbito de su competencia, dilucidar cuál debe ser la modalidad de pago que debe regir a los funcionarios que están involucrados en las actividades de donación y trasplante de órganos (si la referida por los recurrentes, o bien, las originadas por las modificaciones realizadas por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en las sesiones ordinarias No. 8798 del 20 de agosto de 2015 y No. 8824 del 4 de febrero de 2016). En particular, respecto a este extremo, conviene explicarle a los recurrentes que en nuestro país, el Constituyente optó por establecer un régimen de seguridad social a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social, ente que, conforme a lo establecido en el numeral 73, de la Constitución Política, tiene autonomía administrativa y política en materia de seguros sociales. Razón por la cual, le compete a ese ente determinar la organización e implementación de los servicios de salud que preste, para lo cual, cuenta con la autonomía que se deriva de lo dispuesto en los artículos 71, párrafo segundo, 188 y 189, inciso 2), y 192, del mismo cuerpo

normativo. Una vez explicado lo anterior, el único extremo que debe ser conocido por esta Sala respecto del tema –como parte del cumplimiento de su labor de tutela de los derechos fundamentales–, es la afirmación de los recurrentes que aseguran que, actualmente, los programas de trasplantes de órganos están paralizados. En cuanto a ese extremo, la Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Coordinador Técnico del Programa Institucional de Normalización de la Atención en Donación y Trasplante aseguran, bajo juramento, con oportuno apercibimiento de las consecuencias previstas en el artículo 44, de la Ley de la Jurisdicción Constitucional, que no es cierto que, a raíz del acuerdo, se encuentren suspendidos los trasplantes en el caso que surja un donante –por suspensión de las disponibilidades médicas– ni, tampoco, que estén siendo afectados los pacientes trasplantados, los pacientes con cáncer hepato-pancreato-biliar, o que no hayan médicos disponibles para atender las emergencias. Así, al no acreditarse que, a la fecha, se haya presentado alguna situación de riesgo para los pacientes que utilizan los servicios del Centro de Trasplante Hepato Biliar, lo procedente es también desestimar el recurso, respecto a este extremo se refiere. V.- Finalmente, sobre el artículo 10, de las sesión No. 8775 del 7 de mayo de 2015, consignado como confidencial por la Caja Costarricense de Seguro Social, los recurrentes consideran que ese artículo debe ser declarado público y, por ende, publicarse en forma íntegra. En primer lugar, conviene indicar que el referido artículo, efectivamente, puede contener información que deba ser considerada confidencial, por lo que no resulta conveniente establecer que, sin ningún tipo de restricción, se publique en forma íntegra el acuerdo. Ahora bien, más importante aún para los efectos de este amparo, es el hecho de que de acuerdo a los escritos planteados por las partes y las pruebas aportadas en autos, no se desprende que los interesados hayan solicitado, por escrito, que se les entregara una copia de dicho acuerdo y que se les haya negado el acceso, por lo que no podría acreditarse una violación a su derecho de acceso a la información, en los términos dispuestos en el artículo 30, Constitucional. El agravio, para que en este supuesto se constituya, aún como amenaza, debe ser cierta, inminente y próxima, no solo probable, debiendo existir un derecho cierto y manifiesto en el que, eventualmente, recaiga la violación cometida por el acto o amenaza lesiva. Así, lo procedente es desestimar el recurso, también en cuanto a este extremo se refiere.”

Como se observa, el acuerdo de Junta Directiva está debidamente fundamentado y la Institución no ha dejado de prestar el servicio ni se ha causado afectación a la población que ha requerido dichos servicios, este por el contrario se trata de una organización mejor para la atención del país, mediante la red de servicios de salud.

Además es importante señalar que actualmente se cuenta con un estudio técnico de gestión de la actividad de cirugía hepatobiliar y trasplante hepático, mismo que vino a determinar los indicadores en salud respecto a tal procedimiento así como arrojó recomendaciones de ordenamiento administrativo meramente, esto tomando en

consideración que la atención clínica corresponde al equipo especializado dedicado a esta actividad. Así mismo el hecho de que la unidad programática fuera trasladada en su momento a la Gerencia Médica, no generó afectación en la prestación de los servicios, ya que el presupuesto siguió siendo utilizado para tal fin.

*A esos efectos la Gerencia Médica sometió ante la Junta Directiva la Propuesta de fortalecimiento a la actividad de donación y trasplante hepático a la luz del Modelo Institucional aprobado de previo por la Junta Directiva. **SE ACLARA QUE EN NINGUN MOMENTO ESTA GERENCIA HA PRETENDIDO ELIMINAR LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE DONACIÓN Y TRASPLANTE HEPÁTICO DEL HOSPITAL MEXICO, POR EL CONTRARIO LA JUNTA DIRECTIVA ACORDO EN EL ARTICULO 16 DE LA SESIÓN 8864, TRASLADAR LOS RECURSOS DE LA UNIDAD 2803 AL HOSPITAL MEXICO PARA QUE SEAN UTILIZADOS EXCLUSIVAMENTE A LA ACTIVIDAD DE DONACION Y TRASPLANTE Y CIRUGIA HEPATOBILIAR.** Es decir, el programa se mantiene brindando lo servicios médicos especializados que requiere la población, contando con los recursos requeridos para garantizar los servicios.*

Tal y como se observa la disposición dada por la Junta Directiva es el traslado de los recursos al Hospital México, MANTENIENDO LA FINALIDAD DE LOS MISMOS, es decir no se afecta en ningún momento la prestación del servicio.

Visto todo lo anterior, es claro que la Institución ha actuado en apego al principio de legalidad y en aras de salvaguardar el derecho a la salud como derecho fundamental inherente a toda persona, el cual se encuentra tutelado desde la constitución de la Organización Mundial de la Salud en 1946, reiterado posteriormente en la Declaración de Alma-Ata de 1978 y en la Declaración Mundial de la Salud adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 1998, siendo reconocido en diversos instrumentos internacionales, entre los cuales se encuentran lo regulado en los artículos 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos¹, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales² y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos³.

¹ Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25: "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)"

² Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12, párrafo 1^{ero}: "los Estados Partes reconocen (...) el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental" y el párrafo 2^{do} dispone diversas medidas que "deberán adoptar los Estados Partes (...) a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho". En relación a esta norma es importante indicar que la misma constituye el artículo más completo que sobre el derecho a la salud se regula dentro de la legislación internacional referida a los derechos humanos.

³ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 10: "1.Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2-Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a) la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b) la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; c) la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; d) la prevención y tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e) la educación de la

En nuestro país, tanto el derecho a la vida como el derecho a la salud, el cual es derivado del primero, encuentran el sustento legal a partir del artículo 21 de la Constitución Política que establece que la vida humana es inviolable, así como el artículo 50 de la carta magna. Por su parte, la Ley General de Salud en su artículo 1° establece que la salud es un bien de interés público, mientras que el numeral 2 de dicho cuerpo normativo dispone que es función esencial del Estado velar por la salud de la población.

Sobre este punto, la jurisprudencia judicial ha señalado, lo siguiente:

“En cuanto al derecho a la salud, es importante aprovechar el contexto que nos presenta el caso en estudio para aclarar que, si bien nuestra Constitución Política no contempla en forma expresa ese derecho - aunque sí se preocupa de regular expresamente los aspectos con ella relacionados, catalogados como parte de los derechos constitucionales sociales, como el derecho a la seguridad social-, no se puede negar su existencia, por ser derivado directo del derecho a la vida protegido en el artículo 21 de nuestra Constitución, ya que éste -el derecho a la vida- es la razón de ser y explicación última del derecho a la salud. La conexión existente entre ambos es innegable, el derecho a la salud tiene como propósito fundamental hacer efectivo el derecho a la vida, porque éste no protege únicamente la existencia biológica de la persona, sino también los demás aspectos que de ella se derivan. Se dice con razón, que el ser humano es el único ser de la naturaleza con conducta teleológica, porque vive de acuerdo a sus ideas, fines y aspiraciones espirituales, en esa condición de ser cultural radica la explicación sobre la necesaria protección que, en un mundo civilizado, se le debe otorgar a su derecho a la vida en toda su extensión, en consecuencia a una vida sana. Si dentro de las extensiones que tiene éste derecho está, como se explicó, el derecho a la salud o de atención a la salud ello incluye el deber del Estado de garantizar la prevención y tratamiento de las enfermedades. (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N° 1915-1992 de las catorce horas doce minutos del 22 de julio de 1992)

En ese sentido es un derecho fundamental de los administrados al buen y eficiente funcionamiento del servicio público atención a la salud se acentúa cuando se está frente a pacientes que, por la patología o síndrome clínico que presentan, requieren de una atención inmediata, sin ningún tipo de dilación indebida, para garantizarles sus derechos a la vida y a la salud. Es el caso de quienes requieren un trasplante de hígado, que se someten a una inmunosupresión permanente que los hace particularmente vulnerables. Así, siendo que el programa de trasplantes de hígado es un servicio público, su prestación debe cumplir con los principios fundamentales que lo exige la LGAP (artículo 4) y reiterada jurisprudencia de la Sala Constitucional. De tal relevancia es ese servicio público, que la Institución en la sesión No. 7871 celebrada el 8 de julio de 2004, acordó

población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud; f) la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables”

declararlo de interés institucional y dotarlo de los recursos necesarios dentro del marco presupuestario establecido, no obstante, debe observarse que lo dispuso la Sala Constitucional fue “-...Reiniciar inmediatamente el programa de Trasplante de hígado para adultos; b) tomar todas las providencias administrativas necesarias para gestionarlo, implementarlo y ejecutarlo de forma permanente, eficaz y eficiente, continua y regular, garantizándole a los pacientes que presentan una hepatopatía terminal sus derechos fundamentales a la vida, aumento de calidad de expectativa de ésta, salud e integridad física; c) reducir a su mínima expresión la lista de espera de los pacientes adultos que deben ser objeto de un Trasplante de hígado y d) brindarle a las amparadas (...)”.

Es decir lo que pretendía la Sala Constitucional era que se le brindara la atención que requería la población con respecto al tema de trasplantes y se le brindará la prestación de los servicios bajo los principios del servicio público, situación que a la actualidad se continúa brindando.

Dicha situación la confirma el Tribunal Contencioso Administrativo al señalar en la sentencia No. 075 -2012, de las diez horas treinta y cinco minutos del ocho de mayo de dos mil doce:

“(...) Más aún, los antecedentes jurisprudenciales de la Sala Constitucional obligan a buscar un centro hospitalario para que se desarrolle el programa, más nunca señala que deba convertirlo en un servicio. Por ello, cuando se dispone la incorporación del CTHCH a la estructura organizacional y administrativa del HM, ha de entenderse que lo es en forma integrada (centro, equipo y funcionarios) y bajo la dependencia exclusiva de la Dirección General; más no como servicio de aquel (...)”.

Partiendo de lo citado, queda claro que es válido desde el punto de vista legal, que la Administración Pública adquiera la facultad de autoorganizarse con la finalidad de alcanzar su mejor desempeño y organización (ya sea con la creación de nuevos órganos o con una distribución de competencias), teniendo para ello como límites: 1) que se dé en función del interés público y 2) que no rompa con el principio de reserva legal en materia de potestades de imperio. Dentro de dicho contexto se ha entendido que cualquier organización que se pretenda efectuar, es procedente siempre y cuando se haya comprobado objetivamente que existe una necesidad real de alcanzar mayores niveles de eficiencia.⁴

Nótese que, además de lo anterior, es de vital importancia garantizar la óptima utilización de los fondos públicos en beneficio de la población que cada vez demanda mejores servicios por parte del Estado.

De esta forma, si bien corresponde a la CCSS establecer la forma en que los servicios de salud deben organizarse y prestarse, pues ello responde a criterios técnicos y médicos especializados que, como parte de su autonomía, deben ser respetados; lo cierto es que

⁴ En igual sentido ver criterio DJ-6978-2013 del 15 de octubre del 2013

en ese proceso debe ponderar no solo los principios fundamentales de la prestación de los servicios públicos a que ya hemos hecho referencia, sino además los derechos de los usuarios. Precisamente, un elemento esencial dentro del proceso de transformación en la prestación eficiente de los servicios lo constituye, la necesidad de evaluar el desempeño mediante parámetros objetivos, que orienten en torno al alcance de los objetivos, metas y fines preestablecidos frente a los administrados, que se constituyen en sus usuarios.

Ese derecho fundamental de los administrados al buen y eficiente funcionamiento del servicio público atención a la salud se acentúa cuando se está frente a pacientes que, por la patología o síndrome clínico que presentan, requieren de una atención inmediata, sin ningún tipo de dilación indebida, para garantizarles sus derechos a la vida y a la salud. Es el caso de quienes requieren un trasplante de hígado, que se someten a una inmunosupresión permanente que los hace particularmente vulnerables. Así, siendo que el programa de trasplantes de hígado es un servicio público, su prestación debe cumplir con los principios fundamentales que lo exige la LGAP (artículo 4) y reiterada jurisprudencia de la Sala Constitucional.

De tal relevancia es ese servicio público, que la propia CCSS en la sesión No. 7871 celebrada el 8 de julio de 2004, acordó declararlo de interés institucional y dotarlo de los recursos necesarios dentro del marco presupuestario establecido.

Lo dispuesto por la Junta Directiva supone que el centro se adhiere completo (con sus funcionarios y equipos) a la estructura del HM, dependiendo en forma exclusiva de la Dirección General de ese hospital.

Como consecuencia de lo expuesto, se estima que el acuerdo y decisiones que la Dra. Matamoros hace referencia en los oficios supracitados, satisface el interés público encomendado a la CCSS, esto es la prestación del servicio atención a la salud de pacientes con deficiencias hepáticas o que requieran de un trasplante, conforme a principios que establece la Ley General de Administración Pública. En el fondo, la decisión confirma el interés del Estado de brindar las condiciones requeridas para que el programa de trasplantes de hígado se siga desarrollando en forma eficiente y regular, tomando en cuenta la necesidad de resguardar la vida de los pacientes, ofreciendo la comodidad de ser intervenidos y recuperarse en un mismo centro hospitalario, y al cuidado de personal igualmente especializado.

Ahora bien, bajo esa línea la Gerencia Médica en su momento atendió los oficios citados e incluso convocó a reunión a la Dra. María Amalia Matamoros Ramírez a fin de aclarar la temática expuesta. Es decir, se considera que la Administración ha actuado a derecho, según lo acordado por la Junta Directiva.

Se da por atendido los acuerdos tercero y quinto del artículo 14 de la sesión N°8869.

Comenta la Dra. Sáenz Madrigal sobre la comparecencia que asistió el lunes ante la Comisión de la Asamblea Legislativa, además, asistió la Dra. Villalta y el Dr. Agüero. Al final la juramentaron junto con la Dra. Villalta. Aclara que manifestó que de parte de la Junta Directiva, no había habido ninguna intención de disminuir los recursos del Centro Hepático, sino que la decisión fue tomada por control y orden, la cual estaba basada en sendos informes, tanto

de la Auditoría como internos de la Gerencia Médica. Las preguntas estuvieron dirigidas a la parte operativa, por ejemplo, de quién autoriza los trasplantes. La nueva ley establece que es el Ministerio de Salud y existe una lista única de personas que necesitan trasplante, en la Secretaría Técnica el Ministerio de Salud, entonces, es la Secretaría la que indica cuál persona es la que sigue en la lista de espera. Aclara que la lista de espera ha sido levantada con criterios técnicos de los médicos. Por lo que el Ministerio de Salud le comunica a los hospitales la persona de la lista de espera que sigue para un trasplante. En ese sentido, al Ministerio de Salud se le comunica cuando se produce un operativo –así se denomina el proceso- y el Ministerio con la lista única, alerta los servicios, por ejemplo, a los Hospitales Calderón Guardia, San Juan de Dios, de Niños y el México, dependiendo del que corresponda y se inicia el operativo. Le parece que los señores Diputados quedaron satisfechos. Repite, fue clara en indicar que hubo un error de interpretación, en el momento en que el Órgano Colegiado solicitó que se tuviera mayor control de los recursos, porque se asumió que el Centro se estaba cerrando. Recuerda que en el acuerdo se eliminaba la Unidad Programática pero no era el Centro y si aseguraban los recursos. Reitera, que los señores Diputados quedaron satisfechos en esa primera parte. Hace énfasis en que no fue fácil comparecer ante la Asamblea Legislativa, pero piensa que se logró salir adelante con el tema. También se les mostró los resultados de la Sala Cuarta, porque ya varios juzgados han analizado el tema, dado que se presentaron algunos recursos ante la Sala Constitucional y se pronunció, en términos de que la Caja tiene la potestad para organizarse en sus servicios y toma las decisiones. Repite, el tema se presentó bastante bien y don Marvin Agüero comparecerá el próximo lunes en la Asamblea Legislativa. Se le solicitó a la Dirección Jurídica que lo acompañen, por si se le realiza alguna pregunta de naturaleza legal, en esta ocasión asistieron los tres por una situación de agenda. El asunto se ha ido aclarando poco a poco y se planteó que no existe un interés oculto, ni expreso de que no se realicen trasplantes. Comenta que se elaboró un informe que contiene todos los trasplantes, porque no son solo de hígado, sino que se realizan trasplantes de riñón y muchos más. En la comparecencia estuvo presente la señora Silvia Sánchez del Partido Liberación Nacional y es quien preside; además, estuvo el Dr. Atencio, el señor William Alvarado y doña Ligia Fallas, es decir, estuvieron presentes cuatro miembros de los siete que forman la Comisión. Propone que la Gerencia Médica presente un informe de los distintos trasplantes y una actualización de cómo está avanzando el tema de trasplantes,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Médica que, en una próxima sesión, se refiera al citado informe y que, a su vez, presente un informe actualizado en relación con el Centro de Trasplante Hepático y Cirugía Hepatobiliar.

Ingresa al salón de sesiones el Director Barrantes Muñoz.

ARTICULO 10°

“De conformidad con el criterio GA-41907-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 11°

“De conformidad con el criterio GA-41907-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

Ingresa al salón de sesiones el Director Gutiérrez Jiménez.

ARTICULO 12º

Se retoma oficio conocido en el artículo 12º de la sesión N° 8869 del 20 de octubre del año 2016, que se detalla: número R-6082-2016, de fecha 8 de octubre del año 2016, suscrito por el Dr. Henning Jensen Pennington, Rector Universidad de Costa Rica, en el cual remite, en atención al oficio número 8863-11-16 (artículo 11º de la sesión número 8863) adjunta oficio número PPEM-1829-2016, en relación con los procesos de admisión de los aspirantes al Programa de Posgrado en Especialidades Médicas, y en vista de que este asunto fue planteado en su momento por la Directora Alfaro Murillo y de que no se encuentra presente en este momento, **se dispone** tratar el tema, cuando esté presente la ingeniera Alfaro Murillo, en una próxima sesión.

ARTICULO 13º

“De conformidad con el criterio GA-41907-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 14º

Se tiene a la vista la nota número UNIBE-EB-453-16, del 11 de noviembre del año 2016, que firma la Dra. Emma Grace Hernández Flores, Representante del Hospital Universitario UNIBE, Asociación Universidad de Iberoamérica, en la que solicita un espacio en una sesión de Junta Directiva para presentar los planes de formación en especialidades médicas. Lo anterior, en el marco de lo comentado por los señores Directores en la presentación en Junta Directiva sobre el programa EBAIS UNIBE el pasado 20 de octubre del año 2016,

A propósito, el Director Devandas Brenes comenta que los representantes de la UNIBE, lo que están pidiendo es que se les reciba para explicar el asunto.

Al respecto, a la Dra. Sáenz Madrigal le parece que más bien habría que enviar la solicitud al Centro Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), para que primero realicen una revisión y, luego, se valore. Lo anterior, por cuanto a la Junta Directiva no le corresponde aprobar ese asunto, ni se analizó el tema.

Insiste el Dr. Devandas Brenes en que se le solicite a la Gerencia Médica, que en dos semanas presente un modelo, porque le parece que es un elemento por tomar en consideración y no, necesariamente, que va a conformar el plan. Entonces, él les contestaría en ese sentido y solicitándole a la Gerencia Médica que presente el modelo ante la Junta Directiva y sea un insumo más en la discusión.

Comenta el Director Fallas Camacho que se ha estado presionando, porque la UNIBE ha estado interesada en el tema. Le parece que al asunto se le debería dar más relevancia, porque es una oportunidad que se tiene. Si hay un programa que es válido y tiene sustento, pues que se envíe a las partes técnicas para que lo analicen, pero que se sienta que hay un interés de esta Junta Directiva, en que el asunto se resuelva lo antes posible.

A la señora Presidenta Ejecutiva le parece que mejor el tema se traslade para que la Comisión de la Junta Directiva, lo revise en dos semanas.

Coincide el Dr. Fallas Camacho con la Dra. Rocío Sáenz con que el tema se analice y se le plantee al Órgano Colegiado.

Adiciona la Dra. Rocío Sáenz que sería como un insumo dentro de ese proceso de análisis. No se conoce qué es lo que se está proponiendo, pero están incluidos los grupos. En ese sentido, conoce que la Dra. Villalta Bonilla convocó a los funcionarios de la Dirección Jurídica, para discutir el tema. Además, en el asunto estuvo trabajando el Lic. Juan Luis Bermúdez y los funcionarios del CENDEISS, para presentar el marco general.

Agrega el Director Barrantes Muñoz que sería trasladar el asunto para su conocimiento, porque no se está emitiendo ninguna instrucción, más que se tome en cuenta que hay ese tipo de manifestación.

Resume la Dra. Sáenz Madrigal que en el marco del análisis que se le pidió a la Junta Directiva, se le traslada el asunto a la Gerencia Médica para su conocimiento.

Señala don Mario Devandas que la cita se concrete con la Gerencia Médica, porque hay un equipo trabajando en el tema, dado que no se está recibiendo ningún documento.

Adiciona el licenciado Barrantes Muñoz que lo que no se debe interpretar es esa remisión, la cual no está implicando ninguna orientación a esa propuesta,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para que, en el marco del estudio que se ha solicitado a dicha Gerencia, el asunto sea analizado por el equipo que ha venido trabajando en el tema y dentro de ello se considere la presentación que se ofrece realizar.

ARTICULO 15º

“De conformidad con el criterio GA-41907-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 16º

Se tiene a la vista la comunicación del 28 de octubre del año 2016, que firma el Director Rolando Barrantes Muñoz, que literalmente se lee así:

“No obstante que como oportunamente informé, no me fue posible asistir a la sesión de Junta Directiva N° 8871 del 27 de octubre 2016, de la revisión que efectué de la agenda y de algunos de los documentos remitidos para conocer y resolver en dicha sesión, estimo necesario referirme en esta oportunidad al oficio GM-SJD-20671-2016. Desconozco si la recomendación y propuesta de dicho oficio fue resuelta favorablemente, en todo caso deseo dejar constancia de las siguientes consideraciones:

- 1. La recomendación y propuesta de acuerdo se sustenta y justifica en la evaluación del desempeño del proveedor actual de las Áreas de Salud cuya contratación se propone sacar a concurso. Me cuestiono al respecto si el proponer la apertura de un proceso de contratación basándose en la evaluación del proveedor que presta el servicio en la actualidad, puede constituir una violación del principio de libre concurrencia en la Contratación Pública y estar evidenciando una preferencia preestablecida de la administración contratante hacia el proveedor actual. En consecuencia tengo la duda de que esta justificación para la apertura de un concurso para tercerizar un servicio, se encuentre ajustada a lo dispuesto en la política para esos efectos vigente, aprobada por la Junta Directiva.*
- 2. Considero que debe revisarse si las justificaciones del bajo desempeño observado en las evaluaciones del Proveedor actual durante el primer año de su gestión, son conformes con el proceso de contratación y el contrato vigente. Es mi entendimiento que un criterio de admisibilidad preestablecido para esta contratación era la experiencia en atención primaria, y que la administración aceptó que este proveedor contaba con esa experiencia, no obstante las observaciones realizadas por los concursantes. Debe revisarse también si esta justificación pudiera estar implicando un trato diferente a un Proveedor sobre otros proveedores, o si se observaron los procesos de ejecución de garantías de cumplimiento y multas que pudieron haber correspondido.*
- 3. Adicionalmente dudo que sea pertinente y de recibo que el análisis de viabilidad para abrir el proceso de contratación se base en los precios del proveedor actual, eso podría interpretarse como que el precio razonable será el que actualmente tiene ese proveedor, lo cual podría ser violatorio de nuevo del principio de libre competencia, pues de antemano se indica el parámetro de comparación, el cual no lo será sobre la base del costo institucional sino del proveedor actual.*

Estimo necesario que sean atendidas las consideraciones anteriormente expuestas, a fin de verificar que la resolución sobre este caso sea de conformidad con la normativa institucional y ajustada al deber de probidad en la función pública”.

El Director Barrantes Muñoz, a propósito, plantea la necesidad de retomar, en el menor tiempo posible el tema referente a la prestación de servicios por terceros.

Se toma nota para proceder en el sentido apuntado.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Mario Cajina Chavarría, Jefe del Área de Gestión Judicial, y la licenciada Ana María Cortés Rodríguez, Abogada de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 17º

“De conformidad con el criterio GA-41907-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Michael Montoya Jiménez, Abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 18°

“De conformidad con el criterio GA-41907-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

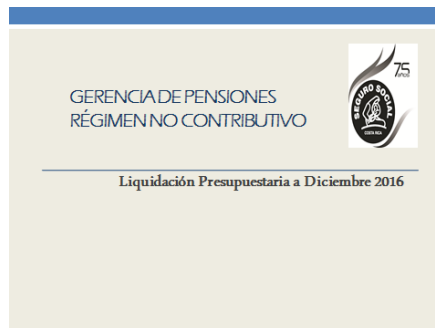
ARTICULO 19°

Se tienen a la vista los oficios, de fecha 3 de febrero del año 2017, firmados por el Gerente de Pensiones que se detallan:

- a) N° GP-9716-2017: presentación informe de ejecución del IV trimestre y de liquidación presupuestaria del *Régimen no Contributivo de Pensiones por monto básico al mes de diciembre de 2016*.
- b) N° GP-9719-2017: presentación informe anual de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución al IV trimestre y liquidación presupuestaria a diciembre 2016 del *Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico*.

La exposición está a cargo del ingeniero Carrillo Cubillo, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

**Ingresos efectivos – Presupuesto
a Diciembre 2016
(en millones de colones)**

Ingresos corrientes	Ingresos reales acumulados Diciembre-2016	Porcentaje de avance: (Ingresos reales/ presupuestado)	Ingresos Presupuestados Diciembre-2016
Transf. Gobierno Central: Ley 7972 y 7983, Minist. Trabajo Art 812.	74,263,3	100	74,263,3
Recaud. planilla FODESAF Adultos mayores (Transf. Org. Descon.)	62,454,2	99,2	62,982,1
Transf. Empr. Públ. Financ. Ley N° 8718, JPS	2,935,7	121	2,419,30
Ingresos no tributarios	33,8	33,8	100,00
Ingresos totales periodo actual	139,687,0	99,9	139,764,7
Recursos vigencias anteriores	17,889,5		7,583,3
Total general	157,576,5		147,348,0

3) **Composición Conceptual de Egresos RNC**

• **Pago servicio administración del RNC:**

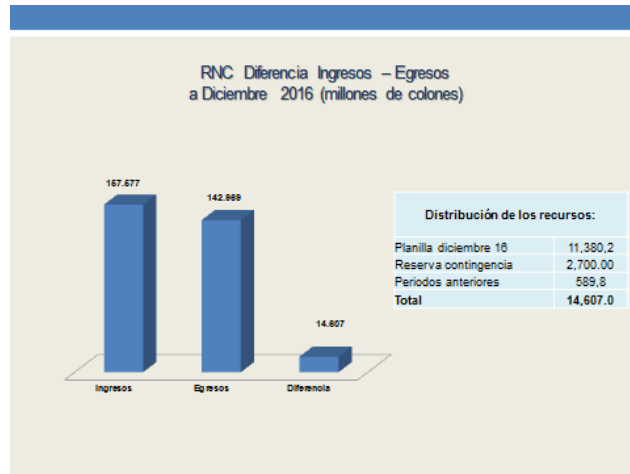
- Al Seguro de Salud (SEM).
- Al Seguro de Pensiones (IVM).
- **Transferencias corrientes:**
- Servicio médico hospitalario al SEM por atención de pensionados y beneficiarios RNC.
- Prestaciones:
 - Pensiones ordinarias RNC
 - Pensiones parálisis cerebral profunda (PCP).

4)

**Egresos - Ejecución Presupuestaria
A Diciembre 2016
(en millones de colones)**

Gastos corrientes	Egresos	Egresos Presupuestados Diciembre -16	% ejecución
Gastos administración del RNC	6,008,8	6,728,7	89,3
Pago al Seguro de Salud	15,368,8	15,057,3	102,5
Pensiones ordinarias y PCP	112,650,8	114,442,6	98,43
Aguinaldo	8,943,5	9,512,5	94,02
Sumas libres sin asignación presupuestaria	0	1,608,9	0,00
Gastos totales	142,969,5	147,348,0	68,21%

5)



6)

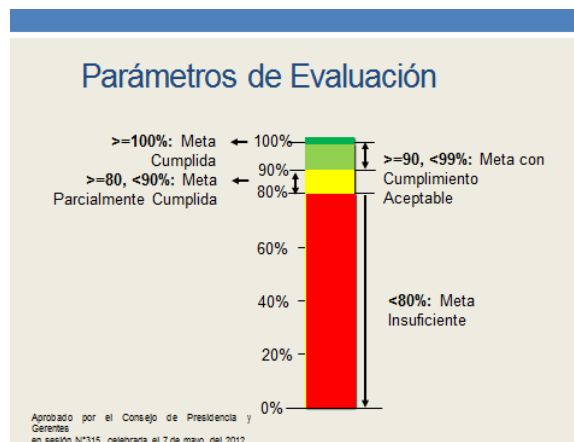


**INFORME DE SEGUIMIENTO
LOGRO ANUAL 2016**

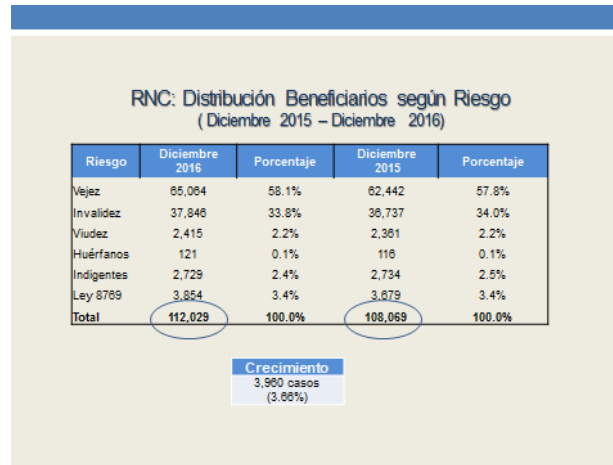
Ejecución Física

**Programa Régimen
No Contributivo**

7)



8)

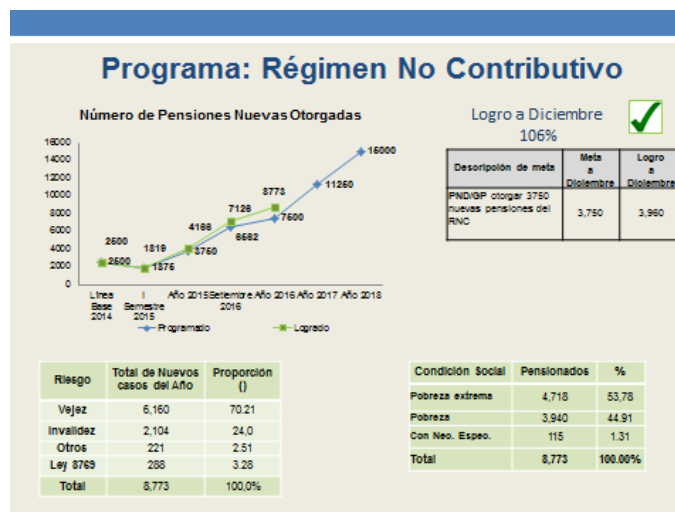


9)

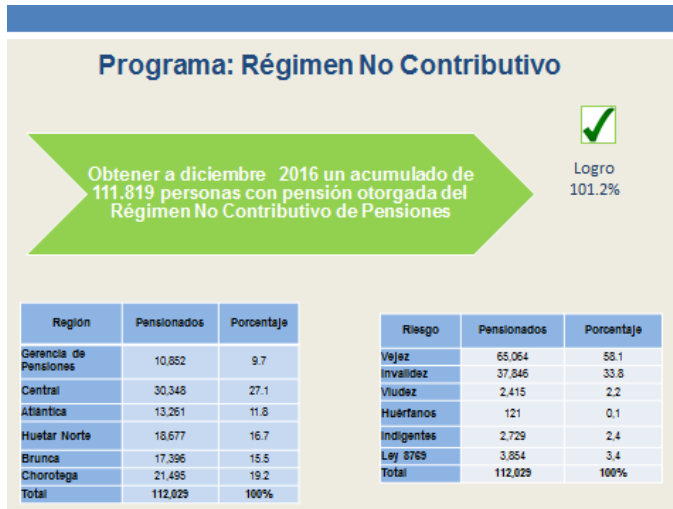
Cumplimiento de metas 2016

Unidad Administrativa	Crecimiento Acumulado	Meta	Cumplimiento (%)
Atlántica	479	456	105
Gerencia de Pensiones	514	438	117
Huetar Norte	637	581	110
Brunca	1139	731	156
Chorotega	514	563	91
Central	677	981	69
Totales	3,960	3,750	106%

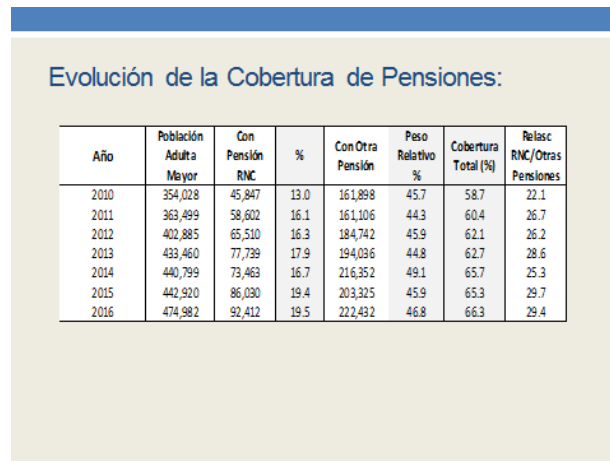
10)



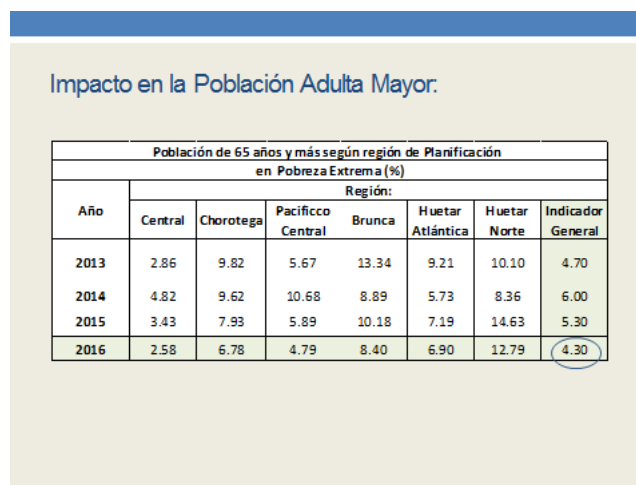
11)



12)



13)



14) Propuesta de acuerdo:

- Por tanto conocida la información que presenta el Sr. Gerente de Pensiones, que coincide con los términos del oficio GP 9719-2017 del 03 de febrero del 2017, **la Junta Directiva ACUERDA:** Aprobar el “Informe Anual de Evaluación Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2016”, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

15)

- Conocida la información que presenta el Sr. Gerente de Pensiones, que coincide con los términos del oficio GP-9716 del 03 de febrero del 2017, **la Junta Directiva ACUERDA:** Aprobar el “Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al mes de diciembre de 2016”, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

El Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo indica que aprovechando el espacio que tiene don Gustavo Picado en la agenda y en vista de que don Jaime Barrantes, en este momento está en una comparecencia ante la Asamblea Legislativa, por la urgencia del tema, les pidió que se presente ante la Junta Directiva. Lo anterior, por cuanto se tiene que presentar ante la Contraloría General de la República. Además, tiene entendido que el Ente Contralor tiene establecido un plazo, para entregar este tipo de análisis y acuerdos hasta el día de hoy. Se trata de la presentación de la ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo (RNC) y el alcance de las metas. Señala que el RNC tuvo su gestión durante el año 2016, básicamente, atendiendo dos metas, la primera otorgar 3.750 pensiones adicionales a las sustituciones que se hace y a las cancelaciones, es decir, es un crecimiento neto. Adicionalmente, el año pasado en el RNC se produjo un aumento en el monto de los beneficios de setenta y cinco mil colones a setenta y ocho mil colones, el cual produjo un impacto significativo y, luego, lo presentará. Los ingresos generales del Régimen estuvieron muy apegados a lo programado, es decir, fueron muy similares a los ingresos presupuestados, porque prácticamente la mayoría de los recursos que provienen del programa, dadas las transferencias del Gobierno, la Ley de Licores y Cigarrillos, las transferencias que hace el Ministerio de Trabajo a la luz de la Ley de Protección al Trabajador (LPT) y los recursos que provienen del artículo 612° del Código de Trabajo, más la recaudación de planillas, así como el Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares (FODESAF), son los grandes rubros. En ese sentido, cuando se compara el ingreso real con respecto de los ingresos presupuestados, son alrededor de los ingresos recibidos por parte de las transferencias del Gobierno. Se tuvieron otros ingresos los de la Junta de Protección Social de San José, además, los intereses que se generaron por la dinámica propia del ingreso y pago de las pensiones, para un total de ciento treinta y nueve mil seiscientos ochenta y siete millones de colones, más la suma de los recursos de vigencias anteriores por un monto de ciento cincuenta y siete mil quinientos setenta y seis millones de colones. Cuando se analiza el gasto, también se comporta de una manera muy cercana a lo presupuestado. La única diferencia que se tuvo con un indicador menor al 90%, fue el pago de gastos administrativos del RNC al Seguro de Salud (SEM) y al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), porque es parte de una estimación que hace la Dirección Actuarial al principio del año y, posteriormente, según los resultados que se vayan dando en la administración, se van dando los cobros al RNC. En total el RNC pagó durante el año 2016, alrededor de seis mil millones de colones en gastos administrativos al Seguro de IVM y al Seguro de Salud. En cuanto al aseguramiento el RNC erogó quince mil trescientos sesenta y seis millones de colones al

Seguro de Salud. Las pensiones ordinarias, tanto las del RNC por un monto de setenta y ocho mil millones de colones, así como las de la Ley N° 8769 de Parálisis Cerebral Profunda (PCP) y otras enfermedades equiparables, alcanzó la suma de ciento once mil millones de colones. Por otra parte, cuando se analiza el comportamiento de la ejecución presupuestaria, igual las cifras que mencionó superan el 90%, para un total de egresos de ciento cuarenta y dos mil novecientos sesenta y nueve millones de colones. Entonces, cuando se comparan con los ingresos del período, se tiene una diferencia de catorce mil seiscientos millones de colones, en el Programa del RNC, esa diferencia se disminuye en relación con lo que se tuvieron en el año 2015, precisamente, porque se financió los recursos del RNC, pero aun así se tuvo un superávit, o diferencia, por catorce mil millones de colones, los cuales en el momento de liquidar el año 2016, les permitió tener la planilla de pago de pensiones del mes de diciembre del año 2016, en el mes de enero del año 2017. Por otra parte, la reserva de contingencia que se debe mantener y una suma de períodos anteriores, por un monto de alrededor de seiscientos millones de colones. En materia de ejecución física de las metas, se cumplió con la meta que se planteó en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y la meta institucional, porque se pasaron de 108.079 pensiones al mes de diciembre del año 2015, a un total de 112.029 pensiones, con un crecimiento absoluto de 3.970 casos y en términos porcentuales de un 3.66%. El cumplimiento de las metas al nivel regional, se observa que, prácticamente, todas llegan a la meta. No obstante, en la Dirección Regional Central no se estaba cumpliendo con las metas, por lo que parte de la gestión de esa Región, se está gestionando en el nivel de trámite de pensiones de la Gerencia de Pensiones y parte, también, se le ha estado dando gestión a través de la Región Atlántica, así como la Región Brunca, porque también se tenía serios problemas de casos pendientes en el trámite de pensiones. El crecimiento acumulado en relación con la meta superó un 6% lo establecido en el PND. Cuando se compara que la línea azul, es lo que se tiene como meta institucional que fue incorporada en el PND, en la cual al año 2018 se debe terminar con una meta de 15.000 nuevas pensiones netas de crecimiento, se puede indicar que, prácticamente, se está superando esa meta y al cierre del año 2016, en lugar de tener 7.500 pensiones netas acumuladas como crecimiento, se tiene un crecimiento acumulado de 8.773 pensiones. Asimismo, cuando esa cantidad de pensiones se compara con el indicador de la meta de 3.750 pensiones, con la gestión que se tuvo en el año 2016, la meta como lo indicó, anteriormente, se superó en un 6%. Básicamente, el 54% de las pensiones se están otorgando a los solicitantes que están en pobreza extrema, mientras que un 45% se están otorgando a personas que están en pobreza. En general, cuando se compara el total, entonces, de la meta de la planilla total donde se tenía que obtener 111.819 pensiones al cierre del año 2016, esa meta se superó en un 1.2%. En materia de cobertura, se refiere a un cuadro que agregó a la presentación que se había hecho en períodos anteriores. El cual muestra como del año 2010 al 2016, prácticamente, la población adulta mayor creció en más de un 30%, porque se pasó de 354.000 adultos mayores en Costa Rica, 474.000 adultos mayores, al cierre del año 2016 y el peso relativo o absoluto del RNC, prácticamente, se duplicó. Lo anterior, por cuanto las pensiones estaban en 45.800 en el 2010 y con trescientos cincuenta y cuatro mil adultos mayores y, en este momento, la cobertura del RNC se ha venido incrementando de una forma acelerada. En ese sentido, se duplicaron las pensiones del RNC a esa población donde el peso relativo de las pensiones del RNC, con respecto del total de las pensiones, pasaron de un 13% en el año 2010, se fueron incrementando al año 2014 en un 16.7%, en el año 2015 un 19.4% y mantienen el peso de un 19.5% en el año 2016.

Pregunta el Director Devandas Brenes si ese porcentaje es en relación con otras pensiones.

El Lic. Ubaldo Carrillo indica que la columna son las otras pensiones son del RIVM, del Poder Judicial y del Magisterio Nacional, entonces, hay 222.000 pensiones y al cierre del año 2016 se tienen 222.400 pensiones de adultos mayores de otros regímenes, incluyendo el de la Caja y 92.419 del RNC, cada vez pesan más en relación con el total de las pensiones contributivas de este país. En ese sentido, cuando se analiza el peso relativo del RNC con respecto del total, el RNC refleja en términos porcentuales un 22.1% en el año 2010 y entre todas las pensiones un 29.4%

La Presidenta Ejecutiva pregunta si la primera columna es cobertura de todos los adultos mayores, es decir, los que tienen pensión son el 20%.

Sobre el particular, señala el Ing. Carrillo Cubillo que la cobertura es de un 67% entre todos los adultos mayores, con alguna pensión y cuando se compara con el peso específico del RNC en el total de pensiones, se tiene que como peso específico están creciendo.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, indica el Ing. Carrillo Cubillo que hay un cuadro muy interesante, el cual lo genera el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), para que se observe como los recursos del RNC se están utilizando y se están canalizando para la población que más lo necesita. En términos generales se determina que la población adulta mayor, la cual está en pobreza extrema en el año 2014 se elevó a 1.3 puntos, pero a partir del año 2014 y en el año 2015 disminuyó en 0.7% y en el año 2016, se produjo una disminución de un punto porcentual. Ese aspecto es muy interesante y es debido que se ha venido otorgando pensiones del RNC, en forma sostenida y, además, el aumento de la pensión de setenta y dos mil colones a setenta y cinco mil y, después, a setenta y ocho mil colones, ha producido un impacto significativo en la pobreza. Entonces, cuál es la Región que se está fortaleciendo en este momento con el otorgamiento de pensiones, porque tiene cifras elevadas de pobreza, es la Región Huetar Norte. En ese sentido, se tiene un proyecto especial con la Región Huetar Norte, porque en la Región Brunca disminuyó la pobreza, aunque en general, en todas las regiones se produjo un pequeño descenso en relación con los adultos mayores, que estaban en pobreza extrema y ya no lo están. Esa es la forma que la Gerencia de Pensiones está midiendo la asignación de los recursos y la forma en que se va dando la ubicación de las pensiones por región. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y se refiere al cuadro de la página N° 2, relacionado con los egresos totales, porque son ciento cuarenta y tres mil millones de colones, entonces, ese monto es el que se le paga a las 112.029 pensiones. Pregunta si ese monto se tiene que dividir entre doce meses o trece meses.

El Ing. Ubaldo Carrillo responde que en ese monto está incluido el aguinaldo, además los gastos administrativos y el pago del Seguro de Salud.

Menciona la Directora Alfaro Murillo que entonces sería aguinaldo, pago Seguro de Salud.

Aclara la doctora Sáenz Madrigal que ese monto contiene también los rubros correspondientes al gasto administrativo.

Añade el Ing. Carrillo que solo para efecto del pago de pensiones, son ciento doce mil seiscientos cincuenta millones de colones.

El señor Auditor pregunta cuando se podría conocer si hay alguna suma pendiente de pago de los gastos del Seguro de Salud, los cuales el RNC se tiene que pagar el SEM, así como los gastos administrativos, es decir, si hay sumas pendientes o todos los gastos fueron cancelados. La otra pregunta es que hay un excedente por un monto de catorce mil millones de colones, esa suma es razonable para hacerle frente a los gastos corrientes que va a tener el Seguro o le permitiría a la Junta Directiva, modificar su política en cuanto al otorgamiento de nuevas pensiones, sobre todo dándole un mayor énfasis a las zonas de mayor pobreza.

El Ing. Ubaldo Carrillo señala que en materia de gastos administrativos y de pagos al Seguro de Salud, en el RNC se ha pagado lo que se le ha cobrado, se tendrían que esperar a si la Dirección de Presupuesto, va a realizar alguna revisión de los gastos que en el año 2016 se produjeron, pero hasta donde tiene entendido, en el caso del IVM se les va a devolver dinero. Lo anterior, por cuanto que hubo un recalcu y se indicó que se iba a devolver ese dinero, porque se hace el análisis de los gastos administrativos y, repite, hasta donde tiene entendido el RNC ha pagado lo que se le ha cobrado del Seguro de Salud. Por otra parte, esa diferencia le parece que es un monto adecuado para que se gestione, porque la planilla de la Caja cada vez se está haciendo más grande, son nueve mil quinientos millones de colones por mes y ese rubro que quedó, en el mes de diciembre del año pasado, se ocupa para pagar en enero del siguiente año y al final de ese mes, ingresan los recursos producto de la transferencia del FODESAF, entonces, se fortalece la dinámica propia del RNC. En esos términos, le parece que se podría hacer un análisis para determinar si se puede elevar el monto de la pensión del RNC, pero no para aumentar la cobertura de pensiones, sino a la luz de un análisis hecho, el cual se ha presentado ante la Junta Directiva porque, prácticamente, el monto de la pensión del RNC, ha perdido valor con respecto de la inflación que se ha venido acumulando por cinco años atrás. Entonces, existe un compromiso de parte del Ministerio de Trabajo, para financiar un aumento de la pensión del RNC para el año 2017, pero se está a la espera de cuál va a ser el aporte extraordinario, por parte del Ministerio de Trabajo y del Ministerio de Hacienda, para presentarle una propuesta a la Junta Directiva. No obstante, si se le pregunta si con esos recursos que se tienen como una reserva en el RNC, se podría plantear una propuesta de incremento en la Pensión del RNC, respondería que todavía no.

Ante una inquietud del Director Fallas Camacho, refiere el Lic. Carrillo Cubillo que la pensión contributiva, se podría incrementar a un monto de alrededor de ochenta mil colones.

Señala el Director Fallas Camacho que tiene seguridad en que todos los Miembros de la Junta Directiva, comparten el pensamiento en términos de que se ajuste la pensión del RNC, porque hay una cantidad importante de personas en este país, las cuales están viviendo en pobreza extrema. Además, el problema de la pobreza extrema es que para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIV), las personas no están cotizando y el otro aspecto es que, también, y es una buena observación, en términos de que las personas pobres también están viviendo más y están envejeciendo, dadas las condiciones que les permite tener una expectativa de vida mayor al estar aumentando esas cifras, por ejemplo, el número de personas ancianas. Esa situación es un problema nacional, un pensamiento de desarrollo completo por el cual se debe reflexionar. Podría ser que un régimen siga siempre manteniéndose a través del RNC, pero produce aflicción

que cada día se eleve el número de personas que requiere de la pensión del RNC, para que tengan medios de sobrevivencia y de trabajo para que no tuviera que acogerse a los setenta y ocho mil colones de esa pensión.

Comenta el Ing. Ubaldo Carrillo que estuvo en una charla que impartió el Lic. Adolfo Gutiérrez Fernández, representante de la Organización Internacional de la Seguridad Social (OISS), e hizo una apreciación de un economista que invocó en el momento de hacer un comentario, indicó lo siguiente: la pensión es el patrimonio de los que no tienen patrimonio. Esas palabras le produjeron mucha preocupación, porque en este momento en Costa Rica hay 470.000 adultos mayores y muchos están en una condición de pobreza o pobreza extrema. En esos términos, sino existiera el RNC, la cobertura en materia de pensiones le recaería al RIVM por alrededor de un o menos de un 50%, por lo que se tendría un problema significativo de pobreza y esa población que, evidentemente, es muy vulnerable. Muchas de las personas que son pensionados del RNC, tienen cotizaciones en el IVM pero no llegaron a aportar las 180 cuotas que se les pide a los 65 años de edad, es decir, esas personas en algún momento fueron solidarios, con algún número de cotizaciones durante su vida laboral, pero no lograron consolidar el requisito. Por lo que en este momento, la sociedad a esa persona adulto mayor, porque está en una condición de pobreza, se le está otorgando un beneficio.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y manifiesta su preocupación, en el sentido de que si se divide el monto de ciento doce mil millones de colones, entre las 102.000 pensiones, generaría ochenta y cuatro mil colones por persona.

Sobre el particular, el Ing. Carrillo Cubillo señala que la pensión del RNC es setenta y ocho mil colones, pero la correspondiente a Parálisis Cerebral Profunda (PCP), es de alrededor de doscientos cincuenta mil colones y ese aspecto se le olvidó precisar.

El Director Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, porque en Pérez Zeledón le hicieron una pregunta, en términos de por qué a un anciano del sector agropecuario, quien es dueño de dos hectáreas de terreno no se le otorga la pensión. Respecto del tema tenía entendido de que la situación estaba resuelta pero no lo está, es decir, a esa persona se le está inhibiendo la posibilidad de tener una pensión y, repite, ese tema se ha discutido ampliamente a nivel de la Junta Directiva.

Sobre el particular, señala el Ing. Ubaldo Carrillo que la propuesta de reforma está autorizada por la Junta Directiva, entonces, la idea es no analizar la situación por la extensión de la propiedad, sino si genera o no ingresos.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio N° GP-9716-2017, fechado 3 de febrero del año en curso, que firma el señor Gerente de Pensiones y que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Mediante oficio DP-112-17 DPI-039-17 recibido en este Despacho el 02 de febrero del 2017, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director, Dirección de Presupuesto y el Lic. Róger Ballesteros Harley, Director, Dirección de Planificación Institucional, presentan el documento “Dictamen

Técnico Informe Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del 2016 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico”, a efecto de que sea presentado a la Junta Directiva.

Sobre el particular, se señala en el oficio referido lo siguiente:

“(…)

El presupuesto modificado tanto de los ingresos como de los egresos para el año 2016 fue de ¢147,348.0 millones.

I. CONTENIDO

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República, se remite documento “Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones” al 31 de diciembre del 2016, el cual incluye los ingresos recibidos y los egresos ejecutados, así como el avance en la ejecución física de los objetivos y metas, donde los principales movimientos son los siguientes:

Transferencias Corrientes del Gobierno Central ¢74,263.3 millones: Ley 7972 Impuesto Licores y Cigarrillos ¢2,937.7 millones, Ley Prot. al Trab. N° 7983, Artículo 77 ¢4,572.9 millones, Artículo 87 ¢66,629.4 millones y Artículo 612 Código de Trabajo ¢123.3 millones.

Transferencias Corrientes de Órganos Desconcentrados ¢62,454.2 millones: Recaudación de Planillas ¢32,637.0 millones, Impuesto de Ventas ¢24,406.6 millones, Intereses cuenta corriente FODESAF ¢0.065 millones, Otros Ingresos (Superávit y Reintegro Uds. Ejecutoras) ¢5,410.6 millones.

Transferencias Corrientes de Empresas Públicas Financieras ¢2,935.7 millones: Transferencia Junta Protección Social Ley 8718.

De **Ingresos No Tributarios** se recibieron ¢33.8 millones, por concepto de Intereses sobre Títulos Valores de Empresas Públicas Financieras.

➤ **EJECUCIÓN FINANCIERA**

El total de ingresos acumulados sin considerar los Recursos de Vigencias Anteriores, fueron ¢139,687.0 millones producto de la operación propia, en tanto se ejecutaron egresos por ¢142,969.5 millones; no obstante, al adicionar el superávit del 2015, se tiene un superávit de ¢14,607.0 millones, lo que evidencia que el superávit del período anterior está contribuyendo al financiamiento de los gastos del período actual, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico
Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria
al 31 de Diciembre 2016
(En millones de colones)

Concepto	Presupuesto Asignado A	Modificación B	Presupuesto Modificado C=A+B	Realizado D
Ingresos totales	140,530.7	6,817.3	147,348.0	157,576.5 ^{/1}
Egresos totales	<u>140,530.7</u>	<u>6,817.3</u>	147,348.0	<u>142,969.5</u>
Diferencia	0.0	0.0	0.0	14,607.0 ^{/2}

^{/1} Incluye ¢17,889.5 millones de Recursos de Vigencias Anteriores.

^{/2} Constituye el Superávit Específico al 31 de Diciembre 2016.

La composición de los ingresos, egresos y el porcentaje de participación respecto al total es la siguiente:

Del total de ingresos recibidos el 88.6 % corresponde a Transferencias Corrientes (del Gobierno Central 47.1 %, de Órganos Desconcentrados 39.6 %, de Empresas Públicas Financieras 1.9 %), el 11.4 % a Financiamiento y el 0.02 % a Ingresos No Tributarios.

En cuanto a los egresos ejecutados, se tienen las Transferencias Corrientes, las cuales contemplan las del Sector Público (Servicio Médico Hospitalario) con un porcentaje de participación de 10.8 %, y el pago de Prestaciones con un 85.0 %, por último el 4.2 % a Servicios Diversos (Gastos de Administración del Régimen).

➤ **EJECUCIÓN FÍSICA**

Acorde con la Ley 8783 “Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, el programa del Régimen No Contributivo tiene como propósito primordial brindar protección económica y aseguramiento directo al Seguro de Salud, a todos aquellos costarricenses, extranjeros residentes y menores de edad, sin importar su condición migratoria, que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema (necesidad de amparo económico inmediato), y que no hayan cotizado para ninguno de los regímenes contributivos existentes, o no cumplan con el número de cuotas reglamentarias.

Este constituye el Programa N°4 de la Estructura Programática de la CCSS y cuenta con dos metas, cuyo desempeño se califican como “Meta con Cumplimiento Aceptable”, acorde con los parámetros de evaluación antes indicados.

Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico
Calificación de Metas
Al 31 de diciembre de 2016

Descripción de la Meta	Meta I Semestre	Logro I Semestre	Calificación
------------------------	--------------------	---------------------	--------------

PND/ GP 12 Otorgar 3.750 nuevas pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones.	3,750	3,960	Meta Cumplida
GP 13. Obtener un acumulado de 111.819 personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones.	111,819	112,029	Meta Cumplida

Fuente: Informe de la Gerencia de Pensiones, oficio N° GP-9223-2017.

II. CUMPLIMIENTO DE ASPECTOS TÉCNICOS

1. Se cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, referentes a los Informes de Ejecución y Liquidación Presupuestaria.
2. Los cuadros del Informe de Ejecución y Liquidación Presupuestaria se presentan de acuerdo al clasificador de ingresos y egresos establecido por el Ministerio de Hacienda.
3. Los resultados del Informe de Ejecución y Liquidación en lo referente a la ejecución financiera, se sustentan en información presupuestaria y del Flujo de Efectivo de la Dirección Financiero Contable disponible en la Institución.
4. Para determinar el avance físico de cada meta se consideró el informe de evaluación del Plan Anual-Presupuesto presentado por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de la Gerencia de Pensiones en su oficio GP-9223-17 ...”,

y habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el *Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al mes de diciembre de 2016*, según los mismos términos del documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista el oficio N° GP-9719-2017, del 3 de febrero del año 2017, suscrito por el señor Gerente de Pensiones que, en adelante se transcribe en lo pertinente y al cual anexa el *Informe Anual de Evaluación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2016*:

“Como complemento al oficio GP-9716-2017 del 03 de febrero del 2017, mediante el cual se presenta el “Informe de Ejecución del IV Trimestre y de Liquidación Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al mes de diciembre de 2016”, de manera atenta remito para su consideración y aprobación el “**Informe Anual de Evaluación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2016**” presentado a esta Gerencia mediante oficio DP-117-17 DPI-042-17 del 30 de enero del 2017, suscrito por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Gerente Financiero Director, Dirección de Presupuesto y el Dr. Róger Ballesterero Harley, Director, Dirección de Planificación Institucional ...”,

y habiéndose hecho la respectiva presentación, por parte del ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el “Informe Anual de Evaluación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre del 2016”, según los mismos términos del documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión.

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

El ingeniero Carrillo Cubillo se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 20º

Se tienen a la vista suscritos por el señor Gerente Financiero que se detallan:

- i) N° GF-0379-2017, de fecha 2 de febrero del año 2017: presentación informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016.
- ii) N° GF-0412-2017, fechado 7 de febrero del año 2017: presentación informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución al IV trimestre y liquidación y liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

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

1)

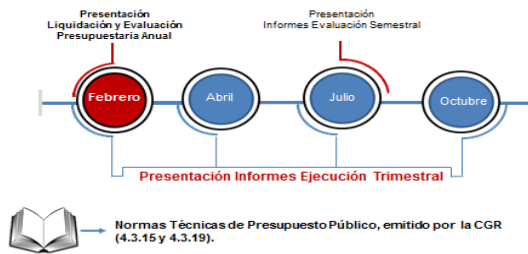


2)



3)

Presentación ejecución y liquidación presupuestaria sustentado en la normativa técnica de la CGR



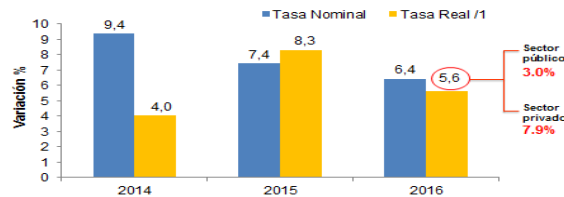
4)

Ingresos totales del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2016 - cifras en millones de colones

Clasificación	Presupuesto Modificado	Ingresos	% Ejec.	% Part.
Ingresos Corrientes (A+B+C)	1,970,377	1,937,425	98%	85%
A. Ingresos por Contribución	1,612,166	1,587,421	98%	79%
Sector Público	744,459	708,273	95%	31%
Sector Privado	867,707	879,148	101%	39%
B. Ingresos No Tributarios	75,688	103,857	137%	5%
C. Transferencias Corrientes	282,522	246,148	87%	11%
Ingresos de Capital	644	1,289	200%	0.1%
Financiamiento	284,302	320,794	113%	14%
Financiamiento Externo	6,000	6,678	111%	0.3%
Recursos de Vigencias Anteriores	278,302	314,115	113%	14%
Total	2,255,323	2,258,508	100%	100%

5)

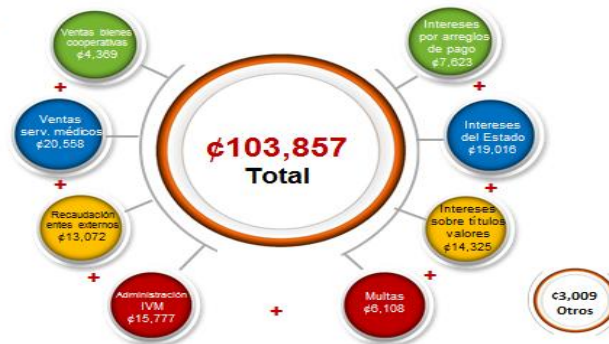
Tasas de variación nominales y reales de las contribuciones del Seguro de Salud, a diciembre 2014 – 2016



1/ Deflactor Índice de Precios al Consumidor

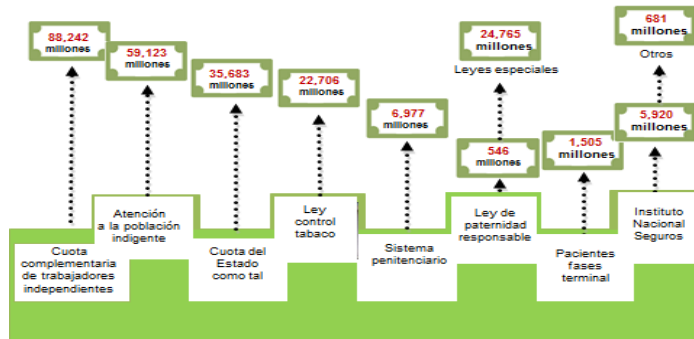
6)

Ingresos no tributarios -Cifras en millones de colones-



7)

Transferencias corrientes: Total 246,148 mill.



8)

Seguro de Salud: Aportes del Estado y convenios de pago, 2012-2016 – En millones de colones-

CLASIFICACIÓN	2012	2013	2014	2015	2016
CONTRIBUCIONES:					
Contribución patronal Gobierno Central	180,840	173,407	182,394	208,176	214,040
TRANSFERENCIA:					
Cuota Estado	23,619	27,614	27,600	31,496	35,701
Atención asegurados por el Estado	36,000	41,489	26,073	0	0
Leyes especiales	0	0	0	25,000	25,000
Ley de tabaco	0	30,324	20,304	14,268	22,706
Trabajadores independientes y convenios especiales	82,326	85,221	80,483	73,177	89,632
Sistema penitenciario	2,199	2,537	3,514	4,956	6,989
Ley de paternidad responsable	669	665	641	525	645
SUBTOTAL TRANSFERENCIA	114,713	168,010	138,536	149,423	180,676
CONVENIO:					
Venta (bajas valores) (deuda gobierno)	57,662	26,486	0	0	0
Convenio asegurados por el estado	7,800	7,800	7,800	7,800	7,800
Convenio sector privado (pago parcial deuda)	0	0	0	18,268	0
Convenio abril 2016 (colpo niños y leyes especiales)	0	0	0	0	11,538
SUBTOTAL CONVENIO	65,462	34,286	7,800	23,068	19,338
TOTAL	241,006	270,702	228,679	278,888	413,963

9)

Comparativo ingresos del Seguro de Salud A diciembre de 2015 – 2016 -cifras en millones de colones-

Clasificación	2015	2016	% Var.
Ingresos corrientes	1,763,268	1,937,425	10
Contribuciones sociales	1,491,457	1,587,421	6
Contribución sector público	682,632	708,273	4
Contribución sector privado	808,825	879,148	9
Ingresos no tributarios	105,987	103,857	-2
Transferencias corrientes	165,824	246,148	48
Ingresos de capital	514	1,289	151
Financiamiento	229,842	320,794	40
Financiamiento externo	14,036	6,678	-52
Recursos vigencias anteriores	215,806	314,115	46
Total	1,893,625	2,259,508	13

Transferencias Leyes especiales

10)

Gastos totales del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2016 -cifras en millones de colones-

Clasificación	Presupuesto Modificado	Egresos	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	1,232,813	1,146,507	93.0	59.2
Servicios	191,557	140,451	73.3	7.2
Materiales y Suministros	294,861	280,758	95.2	14.5
Intereses y Comisiones	6,704	5,272	78.6	0.3
Activos Financieros	221,873	159,906	72.1	8.2
Bienes Duraderos	111,391	72,869	65.4	3.8
Transferencias Corrientes	142,346	127,583	89.6	6.6
Amortización	3,973	3,576	90.0	0.2
Cuentas Especiales	49,804	0	0.0	0.0
Total	2,255,323	1,936,921	85.9	100

11)

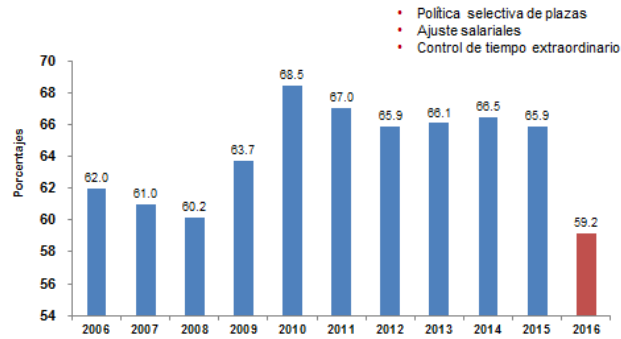
Distribución del Portafolio de Inversiones Al 16 de febrero de 2017

Concepto	Total Al 16-02-2017	En proceso de inversión	Total	Participación
Red Oncológica	€23,676		€23,676	4.25%
Ley del Tabaco	€75,005		€75,005	13.45%
Provisiones Salariales	€118,953 ¹	€87,500 ²	€206,453	37.02%
Plan Innovación Financiera	€23,892		€23,892	4.28%
Plan de Contingencias	€15,000	€7,500	€22,500	4.03%
Fideicomiso	€52,594	€47,000	€99,594	17.88%
Financiamiento Infraestructura	€45,656	€58,000	€103,656	18.59%
Garantías Ambientales	€59		€59	0.01%
Bonos Bananeros (Corbana)	€196		€196	0.04%
Centro Siquiátrico Penitenciario	€2,058		€2,058	0.37%
Inversión OPC-CCSS	€558		€558	0.10%
Total	€357,646	€200,000	€557,646	100%

Notas: 1) 3º trimestre marzo 2017: €20,670, 3º trimestre agosto 2017: €20,804 y aguinaldo €77,679.
2) Salario escolar enero 2016: €50,000, 3º trimestre marzo 2016: €24,500 y aguinaldo diciembre 2016: €16,000.

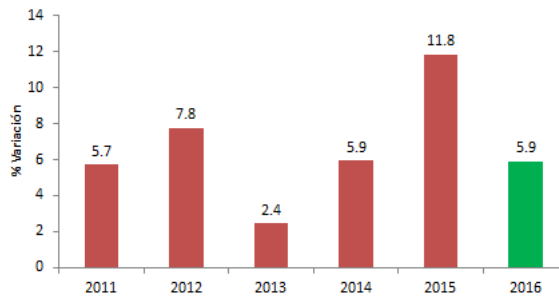
12)

Seguro de Salud: % de las remuneraciones en relación con el gasto total (2006-2016)



13)

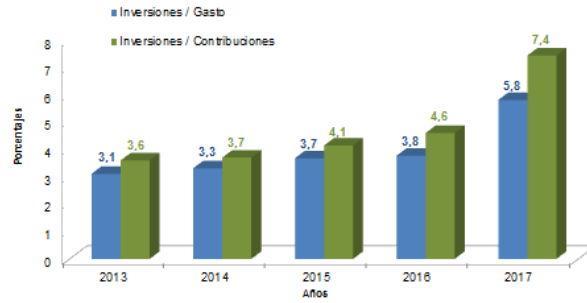
Tasas nominales de variación de tiempos extraordinarios 2011 – 2016, a diciembre de cada año



Comprende las subpartidas de tiempo extraordinario: recargo nocturno, guardias médicas, disponibilidad, días feriados, guardias médicos residentes y otras corrientes médicas.

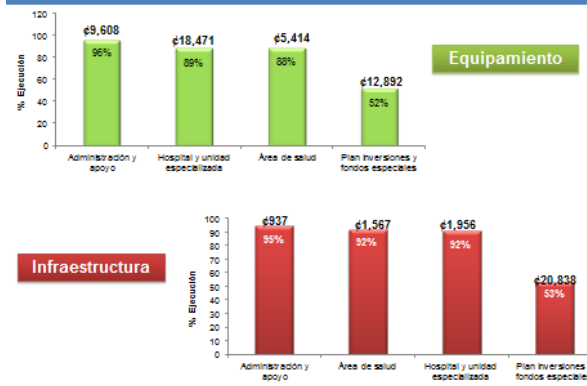
14)

Relación de bienes duraderos con respecto al gasto total y contribuciones, 2013 – 2017



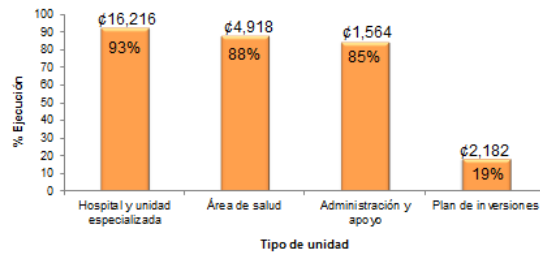
15)

Ejecución y gasto de partidas de equipamiento e infraestructura, al 31 de diciembre de 2016 – cifras en millones de colones -



16)

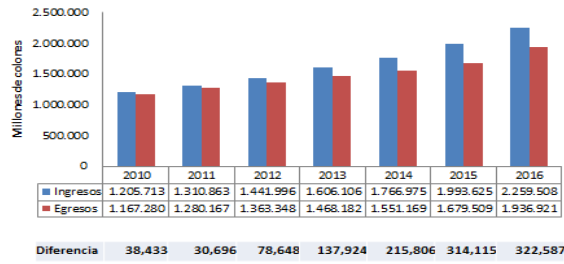
Ejecución y gasto de partidas de mantenimiento, al 31 de diciembre de 2016 - cifras en millones de colones-



Nota: no incluye los recursos utilizados en el fondo institucional 1199 "Reservas anuales comprometidas".

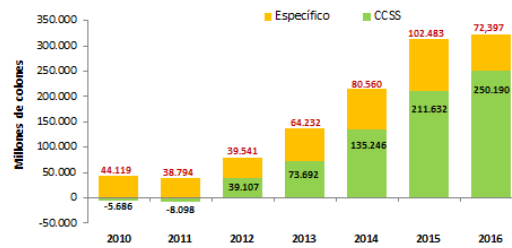
17)

Evolución de los ingresos y egresos del Seguro de Salud a diciembre 2010 - 2016 – millones de colones –



18)

Diferencia ingresos y egresos del Seguro de Salud a diciembre 2010 - 2016 – millones de colones –



19)

Comparativo egresos del Seguro de Salud A diciembre 2015 – 2016 – Cifras en millones de colones-

Clasificación	2015	2016	% Var.
Remuneraciones	1,106,276	1,146,507	3.6
Servicios	134,099	140,451	4.7
Materiales y Suministros	253,474	280,758	10.8
Intereses y Comisiones	1,515	5,272	247.9
Activos Financieros	30	159,906	532,919
Bienes Duraderos	61,630	72,889	18.2
Transferencias Corrientes	118,900	127,583	7.3
Amortización	3,585	3,576	-0.3
Total	1,679,509	1,936,921	15.3
Gastos operativos	1,614,264	1,700,571	5.3

Inflación Dic- 2016: 0.77%

- Seni. Méd. y Lab. (1%)
- Mantenimiento (6%)
- Medicinas (8%)
- Insumos Médicos (19%)
- Inversiones red oncológica, I.e y tabaco, fideicomiso, plan de innovación.
- Construcciones (-23%)
- Maquinaria y equipo (61%)

20)

Indicadores de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud: diciembre 2015 - 2016

Indicador	2015	2016
Ejecución presupuestaria		
Ingresos corrientes	100%	98%
Ingresos totales	107%	100%
Egresos totales	90%	86%
Variación porcentual		
Ingresos totales	13%	13%
Contribuciones	7%	6%
Egresos totales	8%	15%
Remuneraciones	7%	4%
Solvencia presupuestaria		
Egresos corrientes / ingresos corrientes	92%	88%
Estructura del gasto		
Remuneraciones / egresos totales	66%	59%
Gasto en inversión		
Bienes duraderos / contribuciones	4%	5%

El Gerente Financiero indica que dadas las directrices existentes de la Contraloría General de la República, se tiene que presentar los informes de ejecución presupuestaria de cada Régimen. En ese sentido, el Ing. Carrillo Cubillo presentó el correspondiente al Régimen no Contributivo (RNC), por lo que él presentará los correspondientes al Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (RIVM) y el del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM). Aclara que son los informes correspondientes al cuarto trimestre del año 2016, los cuales están compuestos de dos partes, una corresponde al presupuesto y la otra al cumplimiento de metas físicas. Repite, es para cumplir con las disposiciones existentes del Órgano Contralor, en materia presupuestaria y en el mes de febrero se presenta la evaluación de la presupuestación anual. Hace hincapié que al revisar el tema se tienen que presentar cuatro o cinco aspectos principales, los cuales se pueden comunicar apropiadamente. En la ejecución se compara lo que se presupuesta, finalmente, con lo que se ejecuta, por lo que cuando se hace referencia del presupuesto modificado, es porque a través del año, el Presupuesto Ordinaria se modificó con el Presupuesto Extraordinario. Lo anterior, dado que fue modificando el presupuesto y, por ejemplo, la petición que se había hecho a la Contraloría General de la República, relacionada con la inclusión en el presupuesto de veintiún mil cincuenta y ocho millones de colones, producto del Préstamo con el Banco Mundial el año pasado; repite, es un presupuesto modificado aunque los recursos se tuvieron que volver a solicitar en otro presupuesto para este año. Entonces, se va a tener un efecto que más adelante se explica en materia de contribuciones. En esos términos, en cuanto a cumplimiento de lo programado, se tiene que se cumplió en un 78% con un cumplimiento del sector público de un 95% y el sector privado con un 101%. Las aportaciones del sector público se relacionan, básicamente, con un aspecto que se denominan aumentos, los cuales son del 0.25% el primer semestre y un 0.08% el segundo semestre, por ese aspecto, el efecto no alcanzó los resultados que se tenían programados, pero el sector privado se comporta por encima de lo que se tiene previsto. Los ingresos tributarios superaron las expectativas del aporte programado en un 137%. En cuanto a las transferencias corrientes un 87% pero, precisamente, es el efecto de que ingresaron el presupuesto extraordinario y los ingresos se elevaron en cincuenta y ocho mil millones de colones, pero realmente las transferencias en términos netos se elevaron y, después, el tema del financiamiento, el cual es el excedente que se tiene de los ingresos de capital, porque en realidad son sumas menores. En promedio les dio que lo que tenía presupuestado y se cumplió en un 100%, evidentemente, a lo interno hay porcentajes distintos.

Consulta el Director Devandas Brenes si ingresa una partida de más como se hace.

Responde el Lic. Picado Chacón que en este presupuesto no ingresa sino para el otro año, porque lo que se tiene que hacer es solicitarle a la Contraloría General de la República que modifique el presupuesto. Continúa con la presentación y señala que los aportes del sector público y privado, las cargas sociales y las contribuciones derivadas de los salarios e ingresos, han tenido menos dinamismo que en años anteriores. El sector público un 5.6% y el sector privado un 6.4%, pero la tasa real es un 5.6%, son un 3% en el sector público y un 7.9% en el sector público, repite, dado el poco dinamismo que se genera en el sector público, por un tema de plazas y por un asunto de salarios. Reitera, el sector privado es muy positivo, alrededor de un 8% en términos reales. En ingresos no tributarios, al final son una serie de partidas no asociadas a las cargas sociales, porque se encuentra un aumento de alrededor del 37% y, básicamente, tienen dos componentes que han sido muy importantes, uno corresponde a los intereses del Estado, porque es que cuando ha pagado parte de la deuda que se tenía y lo que se hace es cubrir los intereses. Comenta que con el convenio que se firmó con el Estado en el mes de abril del año pasado, el Gobierno le pagó a la Institución alrededor de doce mil millones de colones producto de intereses netos, porque el acuerdo era que pagaran semestralmente y el otro aspecto, es una de las características de la ejecución presupuestaria, porque se tiene un monto en las reservas más elevado del que se ha tenido normalmente, porque los intereses sobre títulos valores en el Seguro de Salud, han aumentado su monto, significativamente. Hoy se tiene alrededor de once mil millones de colones.

Respecto de una pregunta del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer el rubro de la venta de servicios médicos, responde don Gustavo Picado que son las ventas de servicios que se le realizan al Instituto Nacional de Seguros (INS), dados los accidentes de tránsito y riesgos del trabajo. También en ese rubro se debería incluir, lo correspondiente al cobro que se le practica a las personas que no están aseguradas y se les factura.

Ante una consulta del Dr. Devandas Brenes responde el Gerente Financiero que esos ingresos tributarios, se le cobran al Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), a las Operadoras, al Banco Popular y a la administración del IVM, es lo que se cobra por el trabajo que se hace a Nivel Central y de Sucursales en la concesión de las pensiones. Luego, por multas que están establecidas, normativamente, e intereses por arreglos de pago, es decir, son los ingresos que se derivan de los arreglos y convenios que se firman con el patrón.

Respecto de una consulta de don Mario Devandas, en términos de conocer por las ventas de bienes a Cooperativas, indica el Gerente Financiero que corresponde a los medicamentos e insumos que la Caja les vende. Continúa con la presentación y menciona que en materia de transferencias, el aporte del Estado en los últimos años ha crecido, producto de la cuota complementaria de los trabajadores independientes. Este año la Caja recibió un aporte de alrededor de ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y dos millones de colones, hace dos o tres años se recibían alrededor de cincuenta y cinco millones de colones, por lo que ese incremento en el aporte, lo está generando el incremento en la Base Mínima Contributiva (BMC), porque el peso del financiamiento ha estado en manos del Estado, dado que se le ha venido equilibrando el aporte de las tasas de contribución al trabajador. En cuanto a la atención de la población indigente, se recibieron ingresos por cincuenta y un mil ciento veintitrés millones de

colones y la cuota del Estado como tal, treinta y cinco mil seiscientos ochenta y tres millones de colones. Recuerda que para el Régimen de Salud, el aporte es de 0.25% diferente a lo que está establecido en este momento en Pensiones, porque es un aporte del 0.58% más el aumento del 0.66% que está establecido. En cuanto a los ingresos dada la Ley del Control del Tabaco, se recibieron alrededor de veintidós mil setecientos seis millones de colones, dado que el aporte del año 2015 fue inferior. En cuanto al Sistema Penitenciario se recibió un aporte de siete mil millones de colones, de la Ley de Paternidad Responsable se recibieron ingresos por quinientos cuarenta y seis millones de colones, dadas las Leyes Especiales lo cual y es un aspecto importante. El Ministerio de Hacienda y FODESAF, habían llegado a un acuerdo para que todos los aspectos relacionados con la población indigente, lo pagara FODESAF por el principio de que cubre a la población pobre, entonces, el Ministerio de Hacienda con lo que tenía o tiene presupuestado, lo que ha hecho es ir pagándole a la Caja las Leyes Especiales en los últimos dos años. Además, del convenio que se firmó por los alrededor de cuatrocientos veinte millones de dólares, les está transfiriendo veinticinco mil millones de colones adicionales cada año, el cobro se efectuará cada año y es lo que está registrado por un monto de veinticuatro mil setecientos setenta y cinco millones de colones y es un avance desde la óptica de que el Estado, ya reconoció pero, efectivamente, está pagando una parte importante de lo que se genera.

Pregunta el doctor Devandas Brenes si en el financiamiento por Leyes Especiales, está incluido lo correspondiente a la vacunación.

Responde el Lic. Picado Chacón que no, porque el tema de financiamiento de las vacunas, se están trabajando en la Comisión, dado que en las Leyes Especiales, está incluido el financiamiento del Código de la Niñez y de la Adolescencia, es una Ley que protege a las adolescentes embarazadas y el Decreto de Cáncer de Cérvix, esas que son leyes o normas especiales, pero el tema de las vacunas está en un proceso de conciliación. El INS está acreditado en ese rubro, porque son aquellas empresas que por las utilidades que ellos tuvieron, se lo trasladaron a la Caja en el año 2016, por un monto de cinco mil novecientos veinte millones de colones, la cual es una transferencia especial extraordinaria, porque depende de las utilidades que tenga el INS.

Respecto de una consulta del doctor Devandas Brenes, en el sentido del por qué se hace esa transferencia del INS a la Caja, responde el don Gustavo que la Ley lo que establece, es que si se tienen utilidades después de cierto monto, el INS tienen que trasladar también un porcentaje de las utilidades a la Caja y en el año 2015, se cumplió la regla establecida y se le transfirió el monto a la Institución, al mes de febrero del año 2016 el monto fue de alrededor de cinco mil novecientos veinte millones y ese aspecto es importante. Con el fin de plantear una situación que normalmente se plantea en la Junta Directiva, siempre se indica que el Estado como tal, está participando en el financiamiento de la Caja. En ese sentido, comenta que en la contribución patronal del Gobierno Central, en el año 2012 era por ciento sesenta mil millones de colones y en este momento, está en doscientos catorce mil millones de colones, pero son las contribuciones que como patrono hace. En materia de transferencias pasan de ciento catorce mil millones de colones y en el año 2012 a ciento ochenta mil millones de colones. Además, hay que agregar porque no se incluyó en la tabla lo que aporta el FODESAF, dado que se incorporó el monto como aporte del Estado. Entonces, si se suma el monto de dos mil catorce millones de colones y ciento ochenta mil millones de colones y trescientos noventa y cuatro mil millones de colones y hace cuatro años, se estaba haciendo referencia de doscientos setenta y cuatro mil millones de

colones, es decir, en términos de cuatro años el Gobierno en esa parte de aportes del Estado, está contribuyendo por un monto de ciento veinte mil millones de colones más anualmente. Es un monto importante, pero recalca que el aporte por los trabajadores independientes y convenios especiales, en el año 2012 está aportando cincuenta y dos millones de colones y cuatro años después, su contribución es de alrededor de noventa mil millones de colones y es impacto que está produciendo el incremento de la BMC y, también, el cambio de las tasas y, además, se estableció los convenios que en algún momento de los años 2012 y 2013, les transfirieron algunos recursos y en la suma total son cuatrocientos trece mil millones de colones, es decir, alrededor de cuatrocientos quince mil millones de colones en total. Se refiere a un resumen de ingresos corrientes, en términos de que crecieron al 10%, lo cual no es un porcentaje de ejecución presupuestaria sino año contra año, o sea, un 10% de ingresos corrientes. En cuanto a las contribuciones o cargas sociales, se elevaron al 6%, el sector público al 4% y el sector privado al 9%. En relación con los ingresos no tributarios, se produjo disminución pero es importante mencionar, que las transferencias corrientes se elevaron un 48%, no solo por lo que el Estado está aportando más para los trabajadores independientes, sino que está aportando veinticinco mil millones de colones más al año y antes lo estaban haciendo para las Leyes Especiales. El aporte se elevó un 48% y al final la tasa de crecimiento global de los ingresos, es un 13%, el cual es un porcentaje significativo, comparado con el nivel de inflación que existe, porque tiene una combinación y las cargas sociales aportan, las transferencias aportan y ese aspecto es lo que hace un 13%. En relación con la segunda parte, relacionada con los gastos, hace énfasis en que se produjeron dos situaciones importantes, las remuneraciones se cumplieron al 93%, ese aspecto produce impacto, pero en este caso a favor del favor del tema, en términos de que crezcan los ajustes del sector público, pero han sido tan reducidos en los dos semestres anteriores. Por otro lado, los servicios que se relacionan con los alquileres y servicios básicos, se cumplió en un 73.3%. En el gasto de materiales y suministros, el presupuesto se ejecutó al 95% pero lo importante, es decir, que el Seguro de Salud no tenía reservas del año anterior hacia atrás; por lo que se tendría que ir buscando la manera de que se generen. En el último año se lograron colocar ciento sesenta mil millones colones en inversiones, a un plazo mayor a un año, entonces, cuando se observa el peso relativo que tienen las remuneraciones, disminuyó al 59.2% y es importante, porque en este momento hay un elemento o un rubro que antes no existía, porque hay que indicar que si se excluye este tema de activos financieros, el gasto en remuneraciones a un 59.2% pero el gasto está en alrededor del 64.5%. Esos rubros que se incluyen hace que el peso relativo, encuentre un balance distinto y ese aspecto lo indica para que después, las explicaciones de cómo avanzaron las remuneraciones, no aparezca que las están alterando indebidamente, entonces, es por la estructura del gasto que en este momento se incluye activos financieros.

El Director Barrantes Muñoz señala que, precisamente, en ese punto, efectivamente, el rubro de remuneraciones básicas e incentivos entre los años 2015 y el año 2016, disminuye en un 5.2% y es un aspecto significativo, porque pasaron de representar un 49.5% a un 44.3%. En ese sentido, le llama la atención ese comportamiento, siente que son partidas que se caracterizan por su inflexibilidad y por el crecimiento vegetativo.

Sobre el particular, señala el Lic. Picado Chacón que el tema habría que revisarlo, más adelante está la información pero el gasto en servicios personales se está ejecutando al 64%.

El licenciado Barrantes Muñoz apunta que está observando el cuadro y se determina que de un 49.5% disminuyó a un 44.3%, es una diferencia de un -5.2%.

Al respecto, indica el Gerente Financiero que ese aspecto se relaciona con la estructura del gasto, cuando se incorpora un tema que antes no estaba incluido en la información, se tenía que eran las inversiones en activos financieros, entonces, ese componente se está incluyendo en este momento, porque está con base en el total. Entonces, es un 49.5% con el total de 44.3%, pero es porque se incluyó el efecto de las inversiones financieras y anteriormente no se incluía esa información.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que no es que decrecen los gastos en el nominal, sino que se modifica el peso relativo, porque se está incorporando en la información un nuevo rubro.

El licenciado Barrantes Muñoz indica que es correcto, porque se indica que en adquisición de valores. Ese aspecto es importante para efecto de medir bien el comportamiento de las remuneraciones, porque en la adquisición de valores de cero crece en un 8.4%, es lo que interpretó y fue lo que estaba explicando, cuando se refería a activos financieros en las inversiones por ciento sesenta mil millones de colones.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera indica que siempre ha insistido, en que se debería de presentar un cuadro donde se observara la información comparativa, es decir, en una serie de dos o tres años, para observar realmente el comportamiento real del gasto. Lo anterior, porque así como lo está explicando don Gustavo, dependiendo cómo está constituida la estructura de costos, o si hay un rubro más o no, los porcentajes varían y lo importante sería realmente determinar si las remuneraciones están creciendo y si están incorporadas en ese rubro de remuneraciones, todos los pagos salariales que hace la Institución.

Aclara el Lic. Picado Chacón que, incluso, están incluidos todos los aspectos relacionados con los pagos de las cargas sociales.

Continúa el licenciado Alvarado Rivera y señala que lo interesante sería observar la información de los años 2015 y 2014, para determinar cuál es el crecimiento que tienen.

El Director Barrantes Muñoz indica que ese 52.2%, no está dentro de las cargas sociales, porque cuando este tema se presentó en la sesión pasada, se indicó que estaban en otro rubro y sumándolos, el resultado era un 62%.

Señala el Gerente Financiero que se va a adelantar, porque los informes anteriores han hecho referencia del 55.9%, los cuales son los porcentajes de participación de las remuneraciones. Cuando se refieren a las remuneraciones incluye lo que se paga por los mismos Seguros, por ejemplo, lo que se les transfiere por el Fondo de Retiro de Empleados (FRE), lo que se paga por el Banco Popular son cargas que el Patrono asume, por el pago de los salarios y los pagos ordinarios y extraordinarios. Hasta el año pasado había sido un 65.9% y este año disminuyó a un 59.2%, por el efecto que tiene de ese nuevo rubro que no contemplaba la estructura del gasto y, repite, efectivamente, están incluidos todos los gastos correspondiente. Recuerda que lo que planteó don Guillermo López, en la sesión pasada fue que esos rubros estaban separados en la evaluación actuarial, pero de nuevo lo que se ha indicado es que si se le disminuye el efecto de

las inversiones financieras, el resultado es un 59.2% y corresponde a alrededor del 64.5% y es un aspecto importante indicarlo. Las remuneraciones no han disminuido porque es la estructura de los costos y la composición interna del gasto es la que se ha modificado. Más adelante se presentará un cuadro comparativo el cual puede ayudar a comprender la información.

El Director Alvarado Rivera indica que no está criticando la estructura de los costos, pero es importante, entonces, observar en los absolutos porque el porcentaje al final es muy engañoso. Por lo que está preocupado don Rolando, es como ese aspecto disminuye significativamente, entonces, que se aclare cómo se eleva y como disminuye. Entonces, si la información se presenta en cifras absolutas, se puede entender por qué se elevó el pago.

El Gerente Financiero hace hincapié en que está aclarando el tema, porque se ha indicado que el gasto en remuneraciones está en alrededor del 66% y el 69% y, entonces, el 51.2% en ese presupuesto pero en totales aumenta un 4%. Hace énfasis en ese aspecto, porque le parece que es importante indicar que es un cambio que se ha producido en los últimos dos o tres años. Como significativo menciona que al día de hoy, el Seguro de Salud tiene quinientos cincuenta y siete mil millones de colones en reserva y es un monto elevando, el cual tiene varias explicaciones y se refiere a la evolución que han tenido las finanzas del Seguro, porque las provisiones salariales no solamente están contempladas las de este año, sino que las provisiones parciales para el otro año, incluso, hay algunas provisiones en las que se tiene acumulado el salario escolar y el aguinaldo para el año 2018, así como las bisemanas del año 2018, son reservas que se invierten en los bancos y en diferentes emisiones, para ir planificando financieramente. Hubo tiempos en los que se tenía que esperar a final del mes, para definir cómo se iba a pagar las obligaciones de la Institución, porque no había recursos, repite, pero en este momento se tienen las previsiones. Señala que es importante que esas provisiones, sean muy importantes en materia de financiamiento, por ejemplo, para infraestructura hay ciento tres mil seiscientos cincuenta y seis millones de colones, son alrededor de doscientos millones de dólares, los cuales apoyarían el portafolio de inversiones. Son previsiones que no incluyen fondos del Banco BICE, si están incluidos doscientos cinco millones de dólares del Banco Mundial y faltaría incluir trescientos quince millones de dólares. Además, para términos del Fideicomiso hay alrededor de cien mil millones de colones, los cuales la Junta Directiva tomará en el momento de la decisión del contrato y hay recursos de la Ley del Tabaco y la Red Oncológica, es un total de quinientos cincuenta y siete mil millones de colones, los cuales están invertidos a menos de un año y otros montos a más de un año. La cantidad de recursos que están a más de un año presupuestariamente se reflejan, por norma de la Contraloría General de la República, pero si están a menos de un año, no se reflejan. Son aspectos que han modificado la estructura de costos de la Institución, los cuales se reflejan desde el punto de vista de los flujos y de la inversión, pero no desde el punto de vista presupuestario. Cuando se hace referencia de activos financieros presupuestarios, son los que están a más de un año, esa situación le sucede al SEM y al IVM también. En materia de tiempo extraordinario, el año pasado por los proyectos que hubo de jornadas de producción y otras, había aumentado de manera importante, pero enfocado muy en reducción de las listas de espera. Para este año se retomó el nivel y volvieron a la tasa del 6%, porque en términos de la situación final, les parece que está dentro de lo razonable. Ese es uno de los componentes significativos de lo que comprende las finanzas del Seguro de Salud, las inversiones, es decir, en equipo e infraestructura se ha aumentado, significativamente, la asignación. En ese sentido, cuando se elabora el presupuesto, se asigna de manera importante los recursos, de manera que cuando se observan las inversiones hoy en día, comparadas con el gasto son el 3.8% y en el año

2013 era el 3.1%, comparada con las contribuciones son el 4.6% y comparada con las del año 2013 son un 3.6%. No obstante, cuando se observa el presupuesto del año 2017, ese 3.8% se podrían elevar al 5.8% si, efectivamente, la ejecución presupuestaria se logra. Por otra parte, hay un resultado interesante, porque se ha elevado la inversión, pero ha aumentado más equipo y lo que se determinó como evidencia, es que el gasto en equipo se ha aumentado, porque se ha asignado más recursos al nivel local, por lo que está teniendo más éxito en lograr ejecutar el presupuesto, a nivel de ellos que el presupuesto central. En materia de construcciones este año, se retrocedió un poco en el año 2016, pero es que hay muchas construcciones que están en proceso y la ejecución, probablemente, se observará en el año 2017. No obstante, el mensaje es que si hay recursos para inversión, lo que hace falta es mejorar la ejecución y el nivel local, está siendo más exitoso que la Caja, porque hay fondos especiales que están gestionando muy activamente para tener esos logros. Cuando se analiza el gasto en equipamiento, los Hospitales y las Unidades Especializadas, alcanzan el 90% casi de ejecución y las áreas de salud alrededor de un 90%, la administración y apoyo alrededor de un 96%, el Plan de Inversiones y Fondos Especiales están más a nivel central, en la ejecución y es más pequeña porque son administraciones más complejas y en infraestructura los montos invertidos en las áreas de salud son un 92%, así como los hospitales y las unidades especializadas un 92%. Sin embargo, el monto significativo, porque el cuadro está observado por los porcentajes y no de los montos, son los que tienen una ejecución del 53%, pero comparado con el año pasado, mejoró pero todavía hay una ejecución que se puede superar. El mensaje es que los niveles locales, están aprovechando muy bien la inyección de recursos que se les están asignando, para la compra de equipo de inversión e infraestructura. En mantenimiento también hay una mejora sustancial, los hospitales y las unidades especializadas, ejecutaron el presupuesto en alrededor del 93% y es un monto significativo, las áreas de salud el 88%, la administración y apoyo un 85% y son niveles de ejecución, realmente importantes porque son mucho más elevados de los que se venían teniendo, históricamente. En cuanto al gasto del Nivel Central, se financian algunos programas contra incendios, hospital seguro y son montos más pequeños. No obstante, el nivel local y regional, tuvieron porcentajes de ejecución que no tenían hace un año o dos años, por lo que la Junta Directiva, ha estado insistiendo en que hay que mejorar en la gestión y considera que es muy positiva la administración que se está realizando. En esos términos, cuando se compara los ingresos y los gastos, en general, al final lo que encuentra para el año 2016, es una diferencia a favor de los ingresos de trescientos veinte dos mil millones de colones, los cuales tienen varias explicaciones, pero esa es la diferencia entre uno y otro rubro, por lo que cuando se analiza desde el punto desde el punto de vista del excedente, lo que se determina es que doscientos cincuenta mil millones de colones, en excedente de caja de las contribuciones y setenta y dos mil millones de colones en específico, son recursos de la Ley del Tabaco y de la Red Oncológica, también los recursos producto de la Ley del Centro Penitenciario, porque solo se pueden usarlos recursos, en lo que tiene establecido la Ley.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y pregunta si ese comportamiento de la partida asignada, en la liquidación de mantenimiento, le parece que sería importante conocer cómo se comportó al final en la liquidación, la ejecución de esa partida.

El Lic. Gustavo Picado responde que para los hospitales la ejecución fue de alrededor del 93%, para áreas de salud el 48% y para administración y apoyo, la ejecución fue más elevada por alrededor del 65% que se tenía presupuestado.

Sobre el particular, señala la doctora Sáenz Madrigal que la ejecución del presupuesto en la partida de mantenimiento, se elevó significativamente en los hospitales. Comenta que en las visitas que se hacen a esos centros, ese es uno de los rubros que han estado dando énfasis, es decir, insistiendo para que se gaste en la partida de mantenimiento y en las áreas de salud también. Por ejemplo, se ha reparado techos y han pintado las instalaciones. Además, han reparado el servicio eléctrico, son realmente obras que se observan y los funcionarios de las áreas de salud y los hospitales, están muy satisfechos porque se está invirtiendo y gastando en el mantenimiento. Comenta que cuando realiza las visitas, uno de los temas que pide que se presente, es el gasto en remuneraciones y mantenimiento. Recuerda que en un principio la dificultad que tenían los centros, era la incapacidad de hacer contratos, de gestionar los recursos, porque existía preocupación de los administradores de los centros. En ese momento, más bien se observa que los centros, gasta el presupuesto que se les asignó, por ejemplo, para el año 2016 y, además, previeron lo que necesitaban para el año 2017. Como ilustración, algunos centros de salud cerca de Orotina, aclara que no el Área de Salud de Orotina, pero observó que a varios EBAIS, se les hizo una reparación significativa y con costos, inclusive, muy bajos, porque se hicieron en el nivel local y esas reparaciones están bien hechas. También observó mejoras en los centros de salud de Naranjo y en Guanacaste y algunas reparaciones en infraestructura. Entonces, se está observando que realmente se está invirtiendo en el tema de mantenimiento, así como en el asunto de incendios, el tema de protección y el de prevención, es decir, se ha estado trabajando en esos aspectos. No recuerda en qué área de salud se hizo una remodelación y ya se tenía planificada la siguiente. En esos términos, existe un razonamiento en el tema y se está fomentando una cultura diferente, porque se han desarrollado las capacidades para contratar y para gestionar los recursos financieros y ese ha sido un asunto fundamental.

Al licenciado Barrantes Muñoz le parece que esos aspectos, se deberían estar reflejando en una variación de las cifras que se están presentando, por ejemplo, se indicó que alrededor del 70% de la infraestructura institucional, está en regular o en mal estado. Le parece que es importante en algún momento, se presente para analizar cómo se está comportando el gasto en la partida de mantenimiento. Lo anterior, por cuanto le parece que es un tema fundamental, no solo de la preservación del patrimonio institucional, sino de la prestación del servicio.

A la doctora Sáenz Madrigal le parece que primero es la satisfacción de la población con el equipamiento, es decir, no solo se está refiriendo a los trabajadores de la salud, por ejemplo, por cambios de camillas, por tener electrocardiógrafos y sillas de ruedas. El personal lo indica pero la población lo está notando y cree que es un tema importante, a Nivel del Primer y Segundo Nivel de Atención, es una situación que no se había estado visualizando. En este momento, la mayoría de los especialistas que se graduaron, quieren trabajar en el área rural, porque se tiene equipamiento, es un cambio sustantivo que se ha producido. Recuerda que cuando inició la gestión, en el año 2014 se tenía la problemática para llenar las plazas de especialistas en el Hospital de Limón y, en este momento, más de un especialista manifiesta su deseo de trasladarse a trabajar a ese Hospital, o a los Hospitales de Pérez Zeledón y de Liberia. Si se preguntan qué es lo que puede estar sucediendo, es porque hay equipamiento, los funcionarios están satisfechos porque no van a perder las habilidades que ha desarrollado. Las personas ahorran más cuando están destacadas en las áreas rurales, la calidad de vida es mejor. Hay temas que ocupan más tiempo para que se logre realizar un análisis y observar en detalle, esos aspectos para ir determinando la tendencia. Sin embargo, se ha observado un cambio sustancial, inclusive, la

semana pasada que se firmaron los Contratos de Retribución Social, la mayoría de los médicos quieren estar fuera del Área Metropolitana.

Interviene el Director Alvarado Rivera y comenta que hay procesos muy interesantes, porque ha estado visitando la zona rural y ha encontrado médicos muy buenos, los cuales vivieron en el campo y son excelentes médicos y le indicaron que están en ese lugar, porque querían ayudar su comunidad. Entonces, le parece que hay que darles los instrumentos, para que aporten para que no se pierda todo un potencial de profesionales.

La doctora Rocío Sáenz menciona que esta semana ha sido muy satisfactoria, dada la distribución de especialistas. Cree que solo dos especialistas de la totalidad, no firmaron el contrato, y es porque están pagando sus carreras a nivel privado.

El licenciado Alvarado Rivera le pregunta a don Gustavo Picado, por qué esta Junta Directiva no puede tener un cuadro en el que estuvieran desagregadas todas las remuneraciones. En ese sentido, se pueden analizar con claridad, porque el dato que indicó, le parece que tiende a crecer. Entonces, si se desagregan las remuneraciones y se tiene un cuadro totalmente desagregado con salarios y con cargas sociales, en el que se incluya la información de tres o cuatro años. Se tendría claridad en el asunto, porque uno de los grandes temas, por ejemplo, cuando una persona es convocada ante la Asamblea Legislativa y se indica que los gastos en remuneraciones están creciendo en el 65% y en el 70%, se produce una discusión. Por lo que si se tiene un cuadro, se conoce exactamente cuánto están creciendo las remuneraciones y cuáles son las razones. No conoce cómo se procederá en adelante, porque la fórmula de aumento salarial se modificó y el aumento va a ser una sola vez al año, pero si se echa para atrás en la serie de tiempo, se tendrían que analizar los dos aumentos salariales anuales, los cuales producen impacto, directamente, sin que haya una razón más que una decisión del país, de que se aumente el salario con el tema de costo de vida.

Sobre el particular, interviene el Lic. Gómez Rodríguez e indica que en la presentación, no se incluyó esa información.

Al respecto, indica don Renato Alvarado que se conoce que esos gastos se producen y se pagan. No obstante, lo relevante de la información para el análisis, le parece que la Junta Directiva tome un acuerdo, para que en ocho días se presente la información y sea analizada.

Agrega la doña Rocío Sáenz que la información se presentaría, para que en detalle se analice el tema del gasto en recursos humanos.

Por su parte, el Director Fallas Camacho considera que no solo porque se está pidiendo la información, sino que para la gestión es fundamental que se conozca lo que está sucediendo, porque ese aumento en el gasto de esos otros rubros, lo que hace es, porcentualmente, disminuir los rubros del costo en el recurso humano. No significa que el gasto ha disminuido, lo que sucede es que el gasto era superior lo cual, significativamente, puede ser que no alcance la misma cifra, porque aumentaba los demás gastos u otros rubros. Entonces, le parece que es importante tener claridad, la información que está incorporada en el informe

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta si la información se revisó o se desagregó. Le parece que es importante en remuneraciones, se analice la situación del gasto, es decir, como han crecido, por ejemplo, el gasto en las guardias, pero desagregado. Además, cómo se ha elevado el pago de las horas extraordinarias, como han crecido las disponibilidades, porque esos consumos son los disparadores del gasto, entonces, se estaría regresando a situaciones que se han analizado, como ilustración, cuando genera un aumento de un 3.6%, lo que se quisiera saber es si ese 3.6% cuando es en colones, porque si se analiza de esa forma, le parece que es importante ponerle atención. Como ilustración, si se determina que el gasto en remuneraciones se elevó un 3.6%, puede ser muy poco pero un 3.6%, en un contexto al cuantificarlo puede ser muy importante, por cuanto se estaría elevando en total un 15.3%, serían alrededor de los dos billones de colones del presupuesto total. Entonces, cree que ese 3.6% se debería desagregar para determinar cómo se está comportando y aclara que es un comentario. Por otra parte, estima importante que se analice el tema de los alquileres, en términos de cómo han crecido, cómo están relacionados con el asunto y, principalmente, que se observe la relación que se está manejando del Régimen de IVM y el del Régimen de Salud, también porque está generando mucha preocupación. Está consiente que don Gustavo Picado, ha hecho una gestión en ese sentido muy transparente. Comenta que el otro día que tuvo una reunión en la Cámara, a él y a don Renato les sucedió que de pronto se les indicó que en la administración, se trasladan recursos de IVM al Régimen de Salud y ese aspecto le preocupa. Esa situación es muy importante y desea que situaciones de esa naturaleza, queden constando en actas para poder indicar lo que se está haciendo del tema. Le parece que la administración está siendo sumamente conservadora, porque no se debe trasladar recursos de un lado a otro. Por ejemplo, recuerda que una persona indicaba que se trasladaba dinero de una bolsa para pasarla a otra y no es cierto, esa situación no sucede en esos términos, porque es la información que tiene, si es contraria le gustaría que se lo indiquen, porque le interesa conocerla y es un tema que no se ha analizado con profundidad. Le parece que ese aspecto se debería tener claro, entonces, en una gráfica como estaba al principio de esta administración, cuanto los gastos han crecido no sólo en colones sino, porcentualmente, para poder determinar si los gastos están ubicados en alrededor del 70%, o se han elevado de ese 65% de pago en remuneraciones. Comenta que uno de los aspectos que los notables y antes de los notables, algunos Directores habían conversado de que era el gasto ideal, entonces, se deberían disminuir los gastos, es decir, bajar el gasto en la carga de remuneraciones. Conoce que esa situación es muy difícil porque los gastos están creciendo, la Institución tiene más oferta y más demanda de recurso humano, entre otros aspectos. En esos términos, sigue creyendo que la productividad y el valorar el desempeño, para realmente producir las plazas correctas, es un elemento importante y se relaciona con un aspecto que observó en San Carlos. Señala que les entregará un documento que le enviaron, el señor Auditor tiene una copia también y desea que a nivel de la Junta Directiva se comente, porque se relaciona con el tema. Repite, observó que al Hospital de San Carlos, se les envió una serie de plazas que no pidieron, entonces, esa situación le genera una gran preocupación, porque el Hospital no había pedido las plazas y las que pidieron, no se las enviaron y ese aspecto cree que se relaciona con un tema.

La doctora Rocío Sáenz le pregunta a don Adolfo Gutiérrez si conoce cuándo, el Hospital de San Carlos recibió esas plazas.

El licenciado Gutiérrez Jiménez responde que no conoce ese dato, porque no se acuerda la fecha, pero tiene el documento formal y, reitera que el Auditor tiene una copia, en la cual el Director del Hospital de San Carlos, informa que recibió una serie de plazas incluyendo una de Pediatra. Sin

embargo, indica que esas plazas las solicitó hace años y la situación se modificó. Además, hay un acuerdo de Junta Directiva y sigue creyendo que el manejo de las plazas, no a nivel de la Presidencia Ejecutiva, sino a nivel de mandos medios, porque el tema es muy subjetivo en muchos casos y esa situación no puede suceder, porque mientras un Hospital necesita una plaza de Pediatra urgente, se le envió a un Hospital que no la necesita. Le preocupa porque la plaza crea cargos, derechos y anualidades de un especialista que no, necesariamente, será utilizada en un hospital y le resuelta de un elevado costo a la Institución, lo cual produce un impacto significativo. Los recursos son escasos y si no se envían donde se tienen que enviar, evidentemente, se tiene que asignar recursos financieros para cubrir esos gastos. Ese punto es importante y, además, le gustaría que en algún momento, se elaboren cuadros comparativos, en términos de cómo estaba la situación del pago de remuneraciones y cómo está. En ese sentido, cómo se comporta la curva, principalmente, en el asunto relacionado con los disparadores del gasto, porque si no se tiene esa visión, ese control puede estar indicando que se está gestionando bien, pero se está comprometiendo la sostenibilidad del Seguro de Salud. Se conoce que se le otorga seguimiento a ese gasto, pero no se tiene la información estructurada del gasto de tal forma que se logre comparar.

El señor Auditor manifiesta que desea dejar planteado un reconocimiento a la administración, por los resultados de este informe. En ese sentido, cuando se analiza la situación los Estados Financieros, el Balance y el Estado de Resultados, no se refleja la situación financiera, como si se refleja en la liquidación presupuestaria, porque en un Balance General, están contempladas las partidas que no son de efectivo, son totalmente contables y en cambio, la liquidación presupuestaria refleja la situación financiera y es el comentario que hace. Si se observa la diferencia de ingresos y egresos del año 2015 al año 2016, se pasa de trescientos catorce mil millones de colones a trescientos veintidós mil millones de colones. No obstante, esa cifra es más elevada, porque las cifras que se contemplan, hay dos que son extraordinarias, una es la de recursos de vigencias anteriores, la cual creció de un año a otro en cien mil millones de colones y la otra, es la cuenta de activos financieros porque, prácticamente, es una inversión y se elevó de un año a otro, en ciento sesenta mil millones de colones, restando la diferencia. Entonces, el resultado de la diferencia de ingresos y egresos, se elevaría de trescientos veintidós mil millones de colones a trescientos ochenta y dos mil millones de colones, lo cual es un egreso positivo y muy favorable, porque se superó el monto de trescientos catorce mil millones de colones. El comportamiento de las contribuciones, le parece que es favorable, porque está bien un 6.4%. Llama la atención respecto de los ingresos no tributarios, porque se produjo una disminución del 2%, dado que en términos absolutos, no es tanto pero si hay que prestarle alguna atención. En ese sentido, en el año 2016, prácticamente, el financiamiento externo disminuyó, por lo cual aún la diferencia de ingresos y egresos, se eleva en alrededor de diez mil millones de colones más, es decir, se está haciendo referencia de trescientos noventa y dos mil millones de colones, porque se ha tenido un menor financiamiento externo. Las remuneraciones aunque comparte la preocupación de don Renato y de don Adolfo, siempre se tienen que estar revisando; por ejemplo, se tiene que revisar el comportamiento del gasto en las guardias y en el tiempo extraordinario, porque hay que determinar la eficiencia del gasto. Sin embargo, parece que el gasto es una suma razonable, no es tan desmedida de un 3.6%, pero hay que revisarla. Hay que estar observando el comportamiento del gasto. Le parece que la administración ha hecho un esfuerzo muy importante en controlar el gasto en los bienes duraderos, es decir, se han comprado activos y equipos para satisfacer necesidades. En esos términos, se observa que hay una inversión bastante importante adicional al año 2015, por un monto de doce mil millones de

colones, igual que el comportamiento relacionado con materiales y suministros, porque vienen satisfaciendo la demanda. Por otra parte, en cuanto al gasto en la compra de se elevó en alrededor de un 11% de más. No obstante, su opinión respecto de los informes de liquidación presupuestaria, dado sus resultados es satisfactoria. Le agrada mucho que este año, se han aumentado y creado las reservas técnicas, porque le deja un margen a la Institución de previsión ante una emergencia, porque se tiene de donde tomar recursos, los cuales se van a tener invertidos en títulos valores, lo cual para la Institución es desde el punto de vista financiero, una situación muy diferente a la que se tenía en años anteriores.

Respecto del punto de las reservas, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que es muy importante resaltarlo, pero también le recuerda a los señores Directores, que no se ha vuelto a discutir la deuda del Estado y le indica a doña Rocío, que cuando guste o cuando pueda se agende el tema, porque entiende que la programación de la agenda ha estado muy difícil. Sin embargo, le parece que es un tema indispensable, porque parte de poder mantener sanas las finanzas, es tener la seguridad de que no se deja ese renglón de lado. Repite, ya se tienen muchos meses de que no se analiza la deuda del Estado, aunque no significa que el tema no se está gestionando y así lo entiende. Por lo que, repite, se der posible, se agende el tema para que se prevea lo que está sucediendo y si se le tiene que exigir el pago de algunos rubros que le correspondan.

La doctora Rocío Sáenz concuerda con don Adolfo, en que el tema sea agendado.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que está de acuerdo, solo desea se tome en cuenta su solicitud, en términos de que se analice el tema del pago del Estado y se continúe exigiendo ese pago.

El Director Loría Chaves comenta que en este tema, en el que se presenta la gestión financiera, en términos de que ha tenido un cambio. Manifiesta su preocupación, porque cuando se presenta un excedente en el Superávit, se pregunta si es normal, porque si es tan elevado, personalmente, repite le preocupa. Quiere manifestarlo porque le parece que el Nivel Central, a nivel de infraestructura es muy lenta su resolución y se ha demostrado, que los niveles locales son más eficientes. Por ejemplo, cuando observa el periplo que ha llevado la construcción del Almacén General, puede indicar que después de siete años, el proceso se ha convertido en absurdo, porque se tiene los recursos financieros para la construcción, es decir, invertir en la construcción del Almacén General para no pagar alquiler. Como ilustración, cuando observa que la Clínica de Coronado es modelo y está dejando de serlo, le preocupa, porque no hay campo y espacio. Entonces, se está deteriorando una clínica que es un modelo, entonces, se pregunta por qué esa Clínica no puede gestionar la construcción de las bodegas y de su infraestructura, por qué la gestión se tiene que realizar en el Nivel Central, por lo que se tendrían que esperar cinco años para que se les otorgue la respuesta. Quiere ligar el tema de su preocupación del excedente por no indicar el superávit, se está haciendo referencia de seiscientos millones de dólares, se indicó que el Banco Mundial, entregó cuatrocientos cincuenta millones de dólares y, además, se tienen seiscientos millones de dólares, es un monto que no es despreciable. Entonces, llama la atención porque le parece que el tema de la infraestructura en la Institución, es un asunto mayor en el que hay que trabajar. Comenta que la situación le produce frustración. Recuerda que el otro día, planteó que además de la contratación de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), porque está de acuerdo; le parece que hay que buscar otras opciones, por lo

que el Gerente Administrativo está gestionando el tema y cree que está muy bien, porque el asunto se tiene que desentramar. Sobre todo teniendo esos recursos para invertir, entonces, llama la atención sobre el asunto y le parece que cuando indica que es bueno o es malo, es relativo porque se necesita poner a funcionar o invertir ese dinero, en mejorar la atención y la calidad de los servicios que se les presta a los asegurados.

Respecto del tema actuarial que se presentó la semana pasada, al licenciado Alvarado Rivera le parece que se indicó que el tema hay que integrarlo para que empaten los asuntos. Hoy se está presentando un tema, en el que se muestra que se una reserva financiera significativa, la cual podría estar señalando que se está haciendo una gestión efectiva en beneficio de la Institución, pero se tiene una presentación de un estudio preliminar actuarial, el cual señala que se va a tener un crisis futura en el SEM. Ese aspecto le preocupa y le parece que en la Institución no debe suceder porque, entonces, a la Junta Directiva se le somete a una situación complicada. En ese sentido, se tiene que alguna persona está haciendo bien el trabajo y otra no. Le parece que esos aspectos se deben integrar y comparar, antes de presentar el asunto ante la Junta Directiva, como una realidad o como un documento. Considera que los documentos no pueden ser tan preliminares, porque si se administra el Seguro de Salud, en base con los estados financieros y tiene reservas y se están haciendo inversiones y se puede demostrar, un crecimiento de infraestructura en compra de medicamentos, o en compra de instrumentos, en nuevas contrataciones de especialistas y, además, se tenga una reserva. Entonces, esa lógica sino se integra con los otros temas, repite, el Órgano Colegiado se somete a un dilema y por ese aspecto, es que observa la necesidad de que se desagregue bien, a modo de ejemplo, cuando se tiene un negocio o una Institución, como la Caja, la cual está dedicada al servicio y, fundamentalmente, en el servicio de salud como es el SEM. En ese sentido, la consideración de cuál es la inversión que se hace en la prestación de los servicios no, necesariamente, está ligada a un tema puramente económico, sino que se relaciona con la prestación estricta del servicio, porque podría tener el 65% y el 70% de remuneraciones, pero con un excelente servicio y resolviendo los problemas de salud de la población. En esos términos, ese criterio de cuál es la necesidad que tiene del personal y de las remuneraciones que va hacer, tiene que ir enfocado, necesariamente, a la prestación de los servicios y a la eficiencia de la prestación de los servicios. Ese aspecto lo comenta porque la Caja, como ilustración, no es una fábrica de zapatos donde puede maximizar sus recursos, en función del costo de producción, porque es distinto. Igual se debe ser muy eficiente, pero no es ese el rubro, únicamente, porque le va a dictaminar a él, la calidad del servicio que da, por ejemplo, se podría reducir personal administrativo y contratar más personal que preste servicios de salud. En ese sentido, por una cuestión de especialización, tener un incremento en el pago de remuneraciones, pero se estaría maximizando la prestación de los servicios de salud y ese aspecto, es lo que le gustaría observar para poder administrar de manera correcta, es como se desagrega. El otro dato, es en cómo se invierten las remuneraciones y una vez desagregadas, qué tipo de personal es el que se tiene contratado con ese gasto. Esa información permitirá tener claro qué es lo que se haciendo y no preocuparse, porque también se podría determinar si se tiene mucho gasto administrativo y no tanto gasto en prestación de los servicios de salud. Entonces, se podrían ajustar los mecanismos, para indicar donde se tiene que incidir, realmente, antes de preocuparse por el porcentaje solo numérico, porque realmente se señalarían aspectos y no serían todos los que se quiere conocer. Le indica a don Gustavo que deja planteado el tema, para que en algún momento, se puedan observar esos aspectos que son importantes, porque el informe se tiene que enviar a la Contraloría General de la República,

pero en esa presentación no entiende cuál es la administración que se tiene que hacer del Servicio de Salud, en términos económicos y financieros.

Entiende el licenciado Gutiérrez Jiménez que esos informes, son un logro y muestran una fotografía a corto plazo, lo cual es importante analizarlo de esa manera. Reconoce los esfuerzos que se han hecho, en mejorar la información que se presenta en ciertos rubros, pero el análisis de esta Junta Directiva, no puede quedar ni cree que se está observando de esa manera, en la fotografía de una situación que, incluso, ya sucedió porque esos son estados financieros anteriores, con lo que se ha hecho referencia de los estudios actuariales. En ese sentido, le parece que tienen que ser revisados, de acuerdo con lo que esta Junta Directiva ya definió, es decir, ajustados y revisados y lograr que sean más precisos, para que se tenga un panorama más claro, para empatar este tipo de fotografías, con unas realidades de corto y mediano plazo. Dado que en última instancia, la labor que esta Junta Directiva tendría a futuro, porque hay quienes piensan que todavía el Régimen está sensible, entonces, se tendrán que esperar para tomar acciones de la administración, para hacer las propuestas y poder revertir cualquier situación, no tan oportuna o peligrosa que pueda estar existiendo en el Régimen de Salud también.

En vista de que corresponde recibir a los personeros de la OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social) y al Superintendente de Pensiones, se dispone continuar con el tema en consideración, una vez que concluya la conversación con los visitantes.

Por consiguiente, el equipo de trabajo que acompaña al licenciado Picado Chacón se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza.

ARTICULO 21º

Ingresan al salón de sesiones y la Junta Directiva recibe al *Lic. Adolfo Jiménez Fernández*, Presidente de Honor de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS); al *Lic. Francis Zúñiga González*, Director del Centro de Acción Regional de la OISS para Centroamérica y Caribe (sede en San José, Costa Rica), y al *licenciado Álvaro Ramos Chaves*, Superintendente de Pensiones: acompañamiento OISS para fortalecer el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), en el contexto, con tendencias de los sistemas mundiales de Seguridad Social.

El licenciado Ramos Chaves se hace acompañar de la señora Dulia Romero, Asesora.

La señora Presidenta Ejecutiva les da la bienvenida y presenta a los señores invitados:

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que en la sesión los están acompañando el Lic. Adolfo Jiménez Fernández, Presidente de Honor de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), el Lic. Francis Zúñiga quien es representante de la OISS, el Dr. Álvaro Ramos Chaves, Superintendente de Pensiones (SUPEN) y los funcionarios de esa Dependencia. Le da la bienvenida a esta Junta Directiva, e indica que hará una breve introducción de cada uno de los invitados y, luego, los Miembros de la Junta Directiva se presentarán, para que se conozcan. Luego, se procederá a iniciar el conversatorio, el cual es del más alto nivel tanto de la SUPEN

como para la OISS, relacionado con el tema de la Valuación Actuarial y las propuestas de reforma que se están planteando para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). El licenciado Adolfo Jiménez Fernández es el Presidente de Honor de la OISS, es Economista por la Universidad Complutense de Madrid y Profesor Mercantil para la Escuela Superior de Comercio de Valencia, ha desempeñado la responsabilidad de Secretario General de la Seguridad Social de España, así como Director General de Ordenación Económica de dicha Institución, habiendo dirigido y/o participado en las reformas del sistema de salud, en el período de los años 1982 a 1995, dentro de esa participación la Ley de Medidas Urgentes para la Racionalización de la Estructura y la Acción Protectora de la Seguridad Social, la Ley de Pensiones en 1985, la Reforma de la Estructura Financiera de la Seguridad Social, el Presupuesto en el año 1989, la Universalización del Derecho a la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en el año 1989, la creación de las Prestaciones no Contributivas de la Seguridad Social en el año 1990, la Promoción e Impulso del Impacto de Toledo, un Acuerdo sobre el Futuro de la Seguridad Social, especialmente, referido al Sistema de Pensiones. Además, de la Reforma de la Incapacidad Temporal en el año 1995, la Reestructuración de las Entidades de Previsión Social y del Sector de Mutuas de AT y EEPP y la Modernización de la Gestión, entre otras reformas. En el ámbito de la Seguridad Social en Iberoamérica, ha sido Secretario General de la OISS hasta el año 2014, habiendo participado en el impulso y desarrollo de los Sistemas en América Latina, especialmente, en la creación y aplicación en el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, una realidad que mediante la coordinación de las Legislaciones, salvaguardaban los derechos contributivos en materia de Pensiones de los millones de la población migrante, en el espacio Iberoamericano que trabajan o hayan trabajado en nueve países donde, actualmente, se está aplicando el Convenio. Es Presidente de Honor de la OISS, así como Profesor Honorífico e Investigador de la Universidad de Alcalá, tras 11 años de Profesor asociado en Economía y Técnica de la Seguridad Social. En cuanto a don Francis Zúñiga González, es Director Regional de Cooperación Iberoamericano para Centroamérica y el Caribe, es Abogado y Notario Público por la Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica, con estudios en la Maestría de Gestión de Instituciones de Seguridad Social y en Administración con énfasis en Recursos Humanos, Profesor Universitario en los cursos de Derecho del Trabajo Individual, Colectivo y Regímenes de Pensiones y Seguridad Social, a nivel de Grado y Posgrado, es Profesor invitado de los Diplomados impartidos por el Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social (CIESS), de la Ciudad de México desde el año 2005 y Expositor a nivel Internacional en materia de Pensiones y Jubilaciones. Ocupó el cargo de Director Nacional de Pensiones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica y desde el año 2009, ocupa el cargo de Director Regional del Centro Regional de Cooperación de la OISS para Centroamérica y el Caribe. Finalmente, don Álvaro Ramos, es el Superintendente de Pensiones a partir del 19 de junio del año 2015 y por un plazo de cinco años, se desempeñó como Profesor en Investigación del Banco Central de Costa Rica (BCCR), en el pasado fue Viceministro de Hacienda y Director General de Hacienda. En el campo docente se ha desempeñado como Profesor de la Universidad de Costa Rica (UCR), se graduó con honores como Bachiller en Economía en la UCR, además, tiene un Bachillerato en Informática Administrativa, en la Universidad Estatal a Distancia y, también, un Doctorado en Economía de la Universidad California de Berkeley. Nuevamente, les da la bienvenida y les indica que el Órgano Colegiado está muy complacido de tenerlos hoy en la sesión. Además, le da la bienvenida a la licenciada Asesora de don Álvaro Ramos.

Los señores Directores, el Auditor y el Subgerente Jurídico proceden a presentarse.

Señala el Lic. Adolfo Jiménez Fernández que está muy satisfecho de estar en Costa Rica y, particularmente, muy a gusto en la Caja Costarricense de Seguro Social. Le consulta a la señora Presidenta Ejecutiva si se puede iniciar el tema con una pregunta.

Señala el Gerente de Pensiones que en cuanto al tema de la Sostenibilidad del Régimen de IVM, una vez que se tuviera el informe de la UCR, se tuviera una segunda etapa de acompañamiento de la OISS. Comenta que, anteriormente, ese Organismo Internacional había acompañado a la Institución en un Seminario que se realizó en el año 2015, sobre temas de pensiones de otros países. También se tuvo otro Seminario con don Francis y hoy se tiene la presencia de don Adolfo Jiménez Fernández, para que a la luz de las reformas propuestas para el IVM por parte de la UCR, se pueda tener una visión Internacional, en el sentido de qué está sucediendo en otras latitudes, en términos de para dónde se dirigen los Sistemas de Seguridad Social y así tener un insumo, en esa línea que el Lic. Gutiérrez Fernández ha venido compartiendo. Comenta que ayer se realizaron dos actividades iniciales, con los grupos técnicos y hoy la idea es que esa experiencia que tiene en conocer muchos Sistemas de Pensiones, además de muchos ajustes que se han hecho, les pueda colaborar en el marco de lo que se está haciendo, con el acompañamiento que se ha tenido en todo este proceso por parte de la SUPEN

Interviene el Director Devandas Brenes y manifiesta su interés en el tema de las Pensiones, en el marco general de la atención al envejecimiento, porque lo que se está hoy percibiendo, es que se genera la discusión solo en el tema de la pensión. No obstante, le parece que la política nacional o institucional de atención que se puede encontrar en esos campos, no se puede pensar solo en que la persona cuando llega a la edad de pensionarse, tome su pensión y determine cómo sobrevive, si no existe una política nacional de atención del envejecimiento, le consulta a don Álvaro Ramos, cuál es la experiencia de esa correlación en los países que conoce.

Contesta el Lic. Adolfo Jiménez Fernández que lo que le está sucediendo al R.I.V.M, es lo que le ocurre a un sistema maduro, porque sucede en todos los sistemas, denomínese España, Francia, Argentina, Alemania, Chile y Uruguay. En esos países desde que se creó el Sistema de Pensiones, ha ido madurando con el tiempo, por lo que ha ido generando grandes cortes demográficos, con derecho a la pensión y en este momento, ejercen el derecho a la pensión y esa situación se presenta en todos los sistemas produce, lo cual produce tensiones, porque realmente desde que se crea hasta el momento presente, las condiciones e indicadores son distintos de cuando se creó. En ese sentido, hay menos número de personas activas que pasivas, se produce más presión del gasto, más dificultades en la financiación. Esos aspectos se pueden estar acentuando con la historia económica y social del propio sistema. Observando el análisis que se ha hecho en el estudio económico actuarial, él hace una denominación más mixta económico-actuarial, porque todos los estudios actuariales tienen un componente de probabilidades que sucedan y se genere, un número determinado de pensiones, pero cuando se llega a la vertiente del ingreso, todas son predicciones económicas en términos de cómo va a crecer la economía del país. Por ejemplo, cómo va a crecer el Producto Interno Bruto (PIB) y los salarios. También, cómo se va a desarrollar el mercado laboral, porque son los que determinarán los cotizantes, cómo se va a desarrollar la Población Económicamente Activa (PEA), la tasa de natalidad, la inflación y son hipótesis que, concretamente, tienen un componente económico de probabilidades que se produzcan o no, como es el caso de cuantas personas se pueden invalidar en los próximos años, cuántas personas pueden incurrir en una muerte y sobrevivencia o cuántas personas,

concretamente, se pueden pensionar. Por lo tanto, desde fuera y con la distancia que produce, se percibe que el Sistema de RIVM le está sucediendo lo que cualquier Sistema cuando ha madurado porque son, esencialmente, dos temas y, generalmente, las poblaciones han disminuido la natalidad. Por consiguiente, la corriente de ingresos en el Régimen es menor, la esperanza de vida es mucho mayor –afortunadamente– un país marca su calidad de vida, en función de la esperanza de vida que tengan sus ciudadanos y es, posiblemente, el indicador más claro de las condiciones de vida de un país. Cuando se tiene una gran esperanza de vida, por ejemplo, por los temas climáticos, por un asunto de estilos de vida, por las medidas sanitarias que se tengan, es decir, cuando se vive mejor, concretamente, es porque el país tiene una gran calidad de vida. Comenta que hoy se publicó una nota en la prensa, de que el país que tiene personas más centenarias es Japón, porque tiene una gran calidad de vida, así analizada desde el punto de vista sanitario y de condición de vida. Por lo tanto, quiere subrayar que el incremento de la esperanza de vida, es un aspecto extraordinariamente positivo, porque parece ser que cuando se hace referencia del envejecimiento y de la esperanza de vida, todos los aspectos son negativos, parecería que si las personas desaparecen en una cierta edad, se resuelve la economía del país y todo el tema que da todo los sistemas tradicionales. Sucede en todos los Sistemas de Pensiones, que en sus trayectorias y el estudio, tiene un análisis prospectivo interesante hasta el año 15, porque entre los años 15 ó 20 años, se observa que se han tomado medidas, las cuales han generado incremento de gastos, por ejemplo, en pensiones mínimas, en cobertura, en pensiones proporcionales, pero después hay algunas medidas, como ilustración, la actualización de la base mínima de cotización, la cual ha tenido esa co-relación con lo que es el incremento de la actividad que va a producir mayor gasto. Por consiguiente, el estudio muestra un Sistema de Pensiones muy maduro, con todas las consecuencias propias de un Sistema maduro, el cual se podría centrar en dos o tres características: un crecimiento en la esperanza de vida, el equilibrio en el origen que se producía en el período de cotización y en la pérdida de percepción no existe, el mismo equilibrio que existía en aquel tiempo, porque la esperanza de vida se ha elevado y la relación contributiva, es del esfuerzo de la cotización en relación con la cuantía de las prestaciones. Todos esos aspectos redundan en el balance entre gastos e ingresos de un Sistema de Pensiones tradicional, ninguna situación que no ocurra y no haya ocurrido en un Sistema de Pensiones tradicional. La tendencia de los Sistemas y para no olvidarlo, hará un inciso en cuanto al envejecimiento, claro que el envejecimiento, no comporta solamente una tensión sobre el Sistema de Pensiones, por ejemplo, en Europa y en algunos países, hay una problemática de lo que se denomina un envejecimiento del envejecimiento, donde adquiere una importancia extraordinaria, con la incorporación de la mujer al mundo del trabajo, porque es el pleno derecho. Con esa incorporación se produce una desatención a lo que se denomina poblaciones dependientes, las cuales pueden ser niños y que pueden ser, especialmente, mayores porque por lógica, cada vez que se tenga más edad, se va a ser más dependientes y se puede encontrar en el envejecimiento del envejecimiento, con personas que, como ilustración, están encarceladas en su propio domicilio, sin atención y además con una particularidad, de que atenderlos es más económico y eficiente, que tenerlos encamados en grandes hospitales. Lo que se ha hecho en otros países entre ellos España –aunque más tarde que otros países Europeos–, es una Ley de Dependencia la cual es una nueva prestación que no se financia con cotizaciones sociales, si no con la aportación propia del interesado, de ahí la importancia de la pensión, y con la aportación de ingresos Estatales, o en el caso de España de las comunidades autónomas que son Gobiernos Regionales, pero en definitiva, con la aportación pública y del propio interesado. Le parece que este tema habría que prestarle, una gran atención en los países donde se tiene una larga esperanza de vida, porque al final conlleva a una probabilidad grande de dependencia y de situaciones,

porque la persona no se va a poder valer por sí misma y, consiguientemente, una sociedad civilizada tiene que prestar atención a ese grupo de ciudadanos. Por otra parte, antes de llegar a esa situación de dependencia, cada vez se está prestando más atención a lo que se denomina, el envejecimiento activo porque tiene muchas vertientes, como se favorece la continuidad de la vida laboral, no en sentido retributivo si no en un sentido de actividad profesional, a la persona que se ha jubilado e, incluso, también laboral donde en España existe la Legislación, la cual permite que teniendo una minoración, en la cuantía de la pensión pueda, concretamente, desarrollar una actividad laboral retribuida. A modo de ilustración, cuando la persona tiene la edad para jubilarse, no paga las cotizaciones sociales de la empresa, por lo que se le disminuye esa carga a la empresa, con la finalidad de favorecer esa actividad del envejecimiento activo y es dónde se produce una mayor inclinación a ese envejecimiento activo y no en el trabajo físico, cuando se alcanza la edad de jubilación. A manera de ejemplo, en España los jueces o los Cátedras, todos piden continuar más allá, porque la edad no les obliga a retirarse en España, cuando es sector público se permite la jubilación a los 65 años e, inexorablemente, un catedrático es jubilado a los 70 años. Los jueces, con el tema de que tienen mayor influencia, han logrado que esa obligatoriedad no sea a los 70. En definitiva, se observa que hay determinadas profesiones que prolongan su vida activa, normalmente, en esos casos y cuando es sector privado, la persona mayor después de los 65 años, no cotiza a la empresa, ese aspecto se relaciona en cuanto al envejecimiento activo. En relación con el tema del Sistema de Pensiones, las tendencias son claras, postergar o retrasar la edad de jubilación y aumentar el período que se toma, para el cálculo de la prestación. Para ilustrar, en Brasil hace bastantes años en la época de Enrique Fernández Cardozo, se estableció un coeficiente del Régimen General de lo que se denominó el factor previdenciario, el cual es la forma de calcular la base reguladora de la pensión, cuyo promedio era de período determinado, se le aplica un coeficiente, el cual viene determinado por la edad en la que se jubila, o la esperanza de vida al jubilarse y en consecuencia cuando una persona se jubila más joven, tiene más esperanza de vida y el coeficiente le va reducir la cuantía de pensión. Si esa persona se jubila no tan joven, va a tener menos esperanza de vida, el coeficiente es menor y, por lo tanto, la reducción de la cuantía en la pensión va a ser apenas perceptible. Entonces, hay que preguntarse qué se hizo en esa Reforma que marca un hito en los Sistemas de Pensiones tradicionales. En ese sentido, se tiene que considerar en la determinación de la jubilación, la esperanza de vida que se tiene a partir de la edad de jubilarse. Como ejemplo, en Chile en el año 2013, la Presidenta de la República creó una Comisión para el análisis del Sistema de Pensiones Chileno y, después, de un año se tuvieron conclusiones interesantes: 1) Hay que igualar la edad de jubilación del hombre y la mujer, porque en ese país, se jubilaban a los 60 años las mujeres y los hombres a los 65 años. 2) Para salvar las cuantías de las pensiones que se están produciendo, hay que elevar la aportación del trabajador; introduce una aportación del 4% para la empresa con un carácter solidario. Por otra parte, el libro blanco del Sistema de Pensiones de la Unión Europea, modifica la edad de retiro, además, evitar las jubilaciones anticipadas, desplazar la jubilación y tomar un período más amplio para el cálculo de la base reguladora, es decir, reforzar el carácter contributivo. Hay un aspecto que también llama la atención de los Gobiernos, es que con la caída de los mercados de valores en los países que se han incorporado a su Sistema de Capitalización, ha producido una caída muy fuerte del Fondo y, consiguientemente, la cuantía de las pensiones son más bajas y traslada la referencia a un costo, para el presupuesto del Estado, el cual se debe prever. Se está refiriendo, principalmente, a los países del antiguo Este que se han decidido por los sistemas mixtos. También lo advierte el tema Chileno donde se ha tenido que tomar una medida importante, la cual se adoptó en la Reforma del año 2008, primero la obligatoriedad de la afiliación del Trabajador Independiente, la cual no

se ha cumplido a la fecha actual, pero está plasmada en la Ley. Por otro lado, un tema importante es que el complemento de las pensiones al mínimo, concretamente, las financia el Estado y no las cotizaciones sociales. A manera de ilustración, está el caso de España, quien ha tenido por fecha de jubilación para hombre y mujer a los 65 años, nunca ha habido diferencia entre la edad de jubilación de un hombre y una mujer. La Reforma de la Ley N° 27 del año 2011, traslada la edad de jubilación de los 65 años a los 67 años, pero de forma progresiva; como ejemplo, se aprobó la Ley en el año 2011 en la que se establece que no entrará en vigor hasta el año 2013 y en el mes de enero de ese año, tuvo vigencia de tal forma que la persona que se jubile para ese año, debe haber cumplido 65 años y un mes y el año siguiente 65 años y dos meses. Después a partir de los cuatro primeros años, se empieza a incrementar la edad de jubilación de dos en dos meses, para que en el año 2027, la jubilación sea a los 67 años. Es una traslación de lo que ha hecho Alemania, quién para el año 2027 la edad de pensión llegará a los 67 años. En ese sentido, en toda Europa la edad de jubilación va a ser a los 67; como ilustración, Italia la modificó con un período transitorio muy fuerte y muy amplio, para evitar que las personas que están más cerca a la edad de la jubilación, tengan la capacidad de prever. Por lo tanto, la transitoriedad es muy elevada. Además, la Reforma de la Ley N° 27 del año 2011, ha introducido que hasta, entonces, el cálculo de la base reguladora sobre la cual se calcula la pensión, se realice con el promedio no de los 15 últimos años, si no con el promedio de los últimos 25 años. Mes a mes se capitaliza con el Índice de Precios de Consumo (IPC), por lo tanto, lo más alejada de la base reguladora la trasladan menos los dos últimos años, significa que habría un valor real de esas bases reguladoras de algún tiempo, al momento de ser calculada la pensión. Se aplica también transitoriamente, termina el período en el año 2022 y ahí se ha cortado. Hay otra medida importante también, sobre esa base reguladora se aplica antes de la Reforma con 35 años cotizados el 100 x 100 de la base reguladora. A partir de la Reforma se aplica con 37 años y medio, se ha pedido esfuerzos más contributivos, hay otras medidas que son dificultar al máximo las jubilaciones anticipadas, las cuales en los últimos cinco años en España, suponen en algunos momentos del Régimen General el 40% de las jubilaciones, por ese aspecto, a pesar de tener 65 años, el promedio de la edad real en España es de 63 años y un poco más. Por lo que se produce una tendencia a una dificultad con las jubilaciones anticipadas. Hay tres tipos de jubilaciones anticipadas: 1) las que voluntariamente pueda un trabajador, 2) las que por motivo de exigencia de una regulación de una empresa se penaliza menos, pero también se penalizan y, por lo tanto, se produzca un intento de retrasar la jubilación. Hay una ley aprobada, posteriormente, a esta ley que es del año 2013, la cual crea el factor de sostenibilidad del Sistema de Pensiones, se refiere a la forma de calcular la pensión. En ese entonces aplicarle un coeficiente, el cual es una media geométrica a partir del año 2019, de los cinco años anteriores en la esperanza de vida, partido por los cinco años previstos de esperanza de vida de los próximos cinco años. Obviando el tema de media geométrica, está a cálculo que si el numerador está utilizando la esperanza de vida de cinco años anteriores y en el denominador, la esperanza de vida de los cinco años posteriores, está claro que el denominador va a superar al numerador, ya que el aumento en la esperanza de vida, siempre ha sido mayor, lo cual significará también una ligera moderación al cálculo de la pensión. Se ha introducido una fórmula complicada que, prácticamente, no ha tenido aplicación, en definitiva ante las pensiones y ante el costo de la vida y, en este momento, se ha establecido desde el año 2011, porque no se ha respetado el costo de la vida. Se tiene que en España se han tenido inflaciones negativas y por lo tanto, hasta el escenario pesimista ha tenido un mayor poder adquisitivo, pero a partir del otro año, la inflación está empezando a despertar, ese aspecto económicamente no es malo que despierte, pero sí tendrá su incidencia en las rentas fijas. Comenta que en el año 1996 fue Secretario en la

Organización, pero en el año 1994 había tenido la oportunidad de intentar llegar a un acuerdo sobre el Sistema con los Agentes Sociales, Empresarios y Sindicatos, no fue fácil en los últimos sectores, pues son dos Sindicatos; uno con orientación Comunista y otro con orientación Socialista. No obstante, se logró conciliar un acuerdo en el orden Político y se tuvo la suerte de llegar a un pleno acuerdo, con el Partido Popular, con el Partido Socialista, con la Convergencia Unión, con la Izquierda Unida y surgió el Pacto de Toledo. El cual tiene características por destacar, en términos de defender el Sistema de Prestación de Filia de España de todos los Partidos. En España la Constitución tiene ese Sistema y dentro del artículo 40° de la Constitución, se reconoce los Planes y Fondos de Pensiones de carácter privado, voluntario e involuntario. Por lo tanto, se eliminó cualquier debate por todos los grupos políticos, sobre el modelo del Sistema y, después, estudiar la financiación del Sistema y, concretamente, defender su sostenibilidad y el carácter contributivo del Sistema, con lo cual se prevé el análisis de la conveniencia o no de modificar la edad de jubilación y de reforzar el carácter contributivo, el cual es poner las prestaciones más en consonancia con el esfuerzo contributivo negativo. Ese aspecto ha dado un buen resultado y ha ido en orientación a todas las reformas en este sentido. En este momento, desde el mes de diciembre hasta hoy, nuevamente, ese Pacto de Toledo se plasmó en una Comisión Permanente del Congreso de los Diputados, a la cual están concretamente acudiendo expertos que se pueden o no, relacionar con el Sistema previsional, en el cual se han podido hacer Reformas con el Pacto Social. Se deben hacer reformas con el pacto, porque si no se puede correr el riesgo de que sucediera, por ejemplo, en Argentina, el cual es otro modelo típico, se gestó una reforma convirtiendo un Sistema de Prestación definida, en uno mixto y años después de la gestión, el Ministro se volvió y se “desanduvo”. Ese aspecto es nefasto para un Sistema de Previsión y un problema con el que los jóvenes y los que tienen edad media, no confiarán en un Sistema de Pensiones Público o Privado, si se hace movimientos, a modo de ejemplo, en zic zac, posiblemente, es lo peor que le puede suceder a un Régimen de Pensiones – en su opinión personal–. Argentina lo hizo, pero es un país muy rico y tiene muchas características y, concretamente, su Hacedor le dotó de muchas riquezas. En definitiva es un antecedente para tener en referencia de un aspecto que es muy negativo en los Sistemas Previsionales.

Interviene el Director Loría Chaves y le agradece al Lic. Adolfo Jiménez Fernández. Además, le indica que el tema de las pensiones, se determina como un tema vinculado a los aportes y se plantea que los problemas son siempre los mismos, es mencionar, la esperanza de vida, los beneficios, entre otros aspectos. No obstante, el mundo ya cambió y la vinculación con las aportaciones, cree que es un esquema que tiene que ser modificado, porque si bien es cierto el radio de soporte es cada vez menor, para soportar las pensiones de los que se jubilan, es porque el mundo del trabajo se modificó y cuando se hace referencia de aportaciones, no se tiene seguridad de cuál es la situación dentro de cinco años, es decir, la velocidad con la que se están produciendo los cambios tecnológicos, informáticos y de automatización. Los estudios indican que el desplazamiento de millones de personas, son los que tienen más bajos salarios y menos estudios y ese aspecto es arrasador. Este asunto plantea paradigmas muy diferentes a los actuales pero, además, paralelo a la automatización se da un proceso de mayor concentración de la riqueza. Son dos fenómenos que van juntos, porque el esquema de vincular las pensiones a los salarios, es decir, a las cotizaciones está bien porque es Seguro Social, pero se requiere a partir de esos retos de futuro, otras propuestas muy diferentes. Comenta que don Walter Coto había planteado el tema de Pensión Consumo e, incluso, planteaba que los turistas que no son sujeto de pensión, sus aportes dados en consumo, fueran dados a los más pobres, que las personas que

tienen más de 15 salarios base, el 70% fuera dado para los más pobres. En ese sentido, que hubiera una mejor distribución de la riqueza. Pareciera que ya la vinculación con los salarios – porque es muy importante– no es suficiente, hay que buscar otras formas de financiar esas pensiones. Menciona que escuchó a don Álvaro Ramos comentando sobre esa coincidencia y el problema no es únicamente ese, sino que es el trabajo del futuro, el tema es cómo se observa en cinco años el trabajo y le pregunta a don Álvaro Ramos al respecto.

Agradece don Álvaro Ramos la invitación a la Junta Directiva, señala que todo lo que ha escrito con el punto de vista de un Superintendente, piensa –por ejemplo– en el licenciado Javier Cascante Superintendente de Bancos, en que una persona indique que un banco “X” está quebrado y no es cierto; entonces, que se supone que hace el Superintendente del Banco, tendría que indicar que no es cierto. Por lo que cree que esa tiene que ser una función esencial de la Superintendencia, ya que las personas están indicando que el Banco “X” está quebrado y el Banco dice que no lo está, pero las personas no le van a creer, por lo que tiene que haber una entidad externa que desempeñe un papel de supervisión de ese banco y sí puede indicar con autoridad que el banco, no tiene los problemas que las personas indican que tiene. Puede tener otro, pero ese específicamente no. Lo anterior es un ejemplo para que se observe la situación, un poco desde el punto de vista en que lo observaba él, con la investidura del Superintendente de Pensiones siempre debe ser así. Para ir respondiendo las preguntas, efectivamente, cree que las estructuras productivas del mundo entero están cambiando –justamente estaba hablando de esa situación con don Adolfo Gutiérrez Fernández antes de ingresar al salón de sesiones–. Su principal preocupación es la elasticidad del capital-trabajo, porque se está modificando. Recuerda que el capital y el trabajo, eran mucho más complementarios hace 20 ó 30 años y se están volviendo mucho más sustitutos. Las razones son muy variadas pero, principalmente, tiene relación con que enormes cantidades de trabajo rutinario y cognitivo que es, básicamente, la base de la economía costarricense, se está automatizando muy rápido; porque son todos los trabajadores que conocen cómo hacer las planillas, son contadores, trabajadores de Call Center, son trabajos relativamente muy rutinarios, pero que requiere un cierto grado de cognición y no son trabajos tan físicos y parecen ser muy susceptibles a ser automatizados. Sobre todo cuando son parte de cadenas de valor internacionales que, precisamente, como fueron trasladados o tercerizados a Costa Rica, son bastante automatizados y solo falta hacer el último golpe de automatización y ese aspecto, lo tiene bastante intranquilo, con respecto de la fuerza laboral costarricense, lo cual lo conduce a una segunda preocupación. Hace un momento don José Luis Loría mencionaba qué sucede si se amplía la base contributiva y en ese aspecto no se tiene claridad. El tema de la Pensión Consumo puede ser parte de la solución, en la manera en que se propone, por lo menos en las propuestas específicas que han surgido, a él nunca lo han tenido tranquilo, ya que considera que es un discurso que se reduce a partir de la base actual y habrá un gran beneficio, por la reducción en la evasión. Hoy es un 13% de acuerdo con las estimaciones que se habían hecho en el Ministerio de Hacienda, cuando él estuvo trabajando en el Ministerio, porque la evasión es de alrededor de un 30%, por lo que si al 13% le resta el 30%, el resultado es un 9.1% neto, es decir, el Estado está indicando que cobra el 13%, pero en realidad está cobrando el 9.1%. Ese aspecto es importante porque la propuesta concreta es disminuir, es decir, bajar lo que da el Estado a un 10%, implicaría que para que el Ministerio de Hacienda no pierda recurso neto, la evasión tendría que disminuir de un 30% a un 9%. A modo de referencia, el país que menos evasión tiene en Latinoamérica es Chile, generalmente, está entre el 15% o 20% y en sus mejores años, ha estado en un 12%, pero en realidad esa es una cifra inflada, porque como Chile tiene el cobre siempre paga. Entonces, cuesta observar cuál es

realmente el tamaño sobre la economía ordinaria. El punto del ejercicio es que la Pensión Consumo, es una buena idea siempre y cuando se eleve la tasa. Hay un segundo componente, el cual es que si se va a incrementar la tasa de un 13% a un 16% y el resultado es un 3% de la Pensión Consumo, la duda que siempre le quedó de esa propuesta, es que como la entendió él de manera completa, se crearía una especie de cuenta individual de propio consumo y se destina a la pensión individual. Su preocupación es si se volvería toda una estructura neutra e, incluso, regresiva; en el sentido de que los que más consumen, son los que más dinero tienen; entonces, va más dinero para los que más tienen. Por lo que él no está seguro que esta sea la idea, ya que se debería tener algún mecanismo más de solidaridad, pero si se va a proceder de esa manera, lo más sencillo es tomar ese 3% adicional y no molestarse con toda la estructura de tener cuentas individuales y, simplemente, trasladar esos recursos al Régimen. El tema está mucho en los detalles de cuál va a ser la mecánica del Sistema de Pensiones, pero si le consultan su opinión, es mucho más simple elevar el impuesto al Valor Agregado (IVA) de un 13% a un 16% y ese 3%, asignárselo al Régimen de IVM, ese proceso le parece que sería más sencillo que lo que se está haciendo.

Por su parte, al Director Devandas Brenes le parece que hay otro tema, relacionado con el de género y nace la compra, por ejemplo, si hace la compra y paga por medio de una tarjeta, el impuesto se lo cargan a él, en ese sentido, le parece que se puede producir un problema de género. Si existiera una pensión familiar sería distinta, pero como la cuenta es individual, el que paga le favorece su pensión, pero le parece que podría haber un problema importante de agregar a la discusión.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y manifiesta que cuando observó la presentación del grupo que está trabajando la Pensión de Consumo, por una razón social más que económica, le parece que hay un estímulo al consumo, es decir, el solo hecho de que sea pensión de consumo, el que consuma más, es el que más tiene. Por lo que socialmente se estaría incitando a que se consuma más, para tener una mejor pensión y el concepto del ahorro se pierde. Le parece que la preocupación es más de carácter social. En cuanto a relaciones, cree que habría que revisar lo que está planteando don Álvaro Ramos, en el sentido de que la cotización sea más distributiva, que no sea tan individualizada y no sea solo un estímulo al consumo, porque lo determinar contradictorio y no favorecería el ahorro.

Continúa don Álvaro Ramos y anota que para concluir la idea piensa, específicamente, en el problema que se quiere atender, por ejemplo, si va a ser una visión despótica, como para conducir el proceso hacia un extremo y después retrocede. El día de mañana se tiene una estructura totalmente capital, por ejemplo, los robots y las inteligencias artificiales, pueden hacer absolutamente todo; entonces, ninguna persona puede conseguir trabajo, porque los robots pueden hacer todo, es decir, toda la función de la producción de la economía se reduce a capital. Todo el valor agregado lo genera el capital, toda la renta se la lleva el capital, mediante economía despótica, si se piensa solo como función consumo, entonces, cómo hace una persona para tener ingresos y para tener una, eventual, pensión. Esa situación está conduciendo a que tarde o temprano, la base imponible de las estructuras previsionales deberían incluir el capital. En otros términos, se debería incluir toda la renta y, por lo tanto, se debería migrar a algún tipo de esquema de renta global, mientras la estructura previsional descansa, únicamente, sobre las rentas laborales o si se incluyera, solamente, el consumo se va a tener un problema. Por ese aspecto, desde la primera entrevista que le hicieron indicó que va hacia el futuro, pensando en un

esquema de renta global para la Caja, en el que podría ser que la Institución, establezca la renta global o que la Caja, tenga la parte puramente laboral y el Ministerio de Hacienda migre a algún tipo de renta global y se comprometa a trasladar una parte a esta renta global. Esa estructuración, sea que la Caja, migre a la renta global o que el Ministerio de Hacienda también lo haga, protege esa evolución futura, la cual exageró hace un momento, pero sí parece bastante claro que las proporciones relativas de la renta de producción, las cuales se destinan al trabajo y al capital, se van a ir trasladando más hacia el capital, no porque los Capitalistas sean explotadores, sino por esa lógica de la automatización y la sustitución del capital por trabajo. Esa sería la visión que siempre ha tenido del problema, a muy largo plazo, por lo que hay que irse moviendo hacia una base más amplia que no puede ser solo el consumo sino que sobre toda la renta.

El Director Fallas Camacho manifiesta su preocupación, porque el tema es tan significativo que se escapa en el tiempo, como para quedar satisfechos con un intercambio de pensamientos, porque la inquietud que se tiene es enorme, en el sentido de cómo enfrentar la situación que se está planteando, en función de los estudios realizados que, además, contienen unos matices muy especiales dentro de lo que se ha presentado. Se dirige a don Adolfo Gutiérrez Fernández y le indica que la experiencia que han vivido y que conocen, es sin ninguna duda de mucha utilidad. Comenta que escuchó una noticia de España de que uno de los grandes temas, en este momento es la sostenibilidad del Régimen de Pensiones. Se hacía referencia de un déficit de veinticinco mil millones de Euros –no recuerda si se indicó mensual o anual–, pero las circunstancias son totalmente diferentes. Dentro de los problemas que observa en el asunto, es que hay dos corrientes clásicas, una de ellas es la de mantener el Sistema de Seguro Social y otra corriente es la privatización de regímenes individuales, la capitalización individual e, inclusive, la mixta, pero en un país pequeño donde el nivel financiero y económico no es tan elevado. Tiene la sensación que para el RIVM, otro régimen nacional que obliga al trabajador a pagar, adicionalmente, otro Sistema de Pensiones, compite con el financiamiento de la Caja, ya que un trabajador cotiza para la Caja en un Régimen obligatorio más el régimen obligatorio de pensiones. Por ejemplo, cuando se le indique a la persona que con lo que tiene en la Caja no se puede pensionar, indicará que el salario no alcanza para cotizar más. Entonces, se está en una disyuntiva complicada y, además, los regímenes tienen gastos adicionales importantes de gestión. Siempre pensó que si esos mismos sistemas privados fueran administrados por la Caja, se tendría más oportunidad no solo para tener una mejor pensión, si no para tener una mejor sostenibilidad en el tiempo. El Sistema de Pensiones está comprometido en el país y, posiblemente, igual sucedió en Chile y Colombia. Reitera su preocupación, de que se tengan que tomar medidas extremas, en una definición que no sea tan efectiva en el tiempo. Por otra parte, coincide con el pensamiento de que se debe pensar en nuevas fuentes de financiamiento para la Seguridad Social. Otro aspecto es que cualquier acción de gasto adicional, para los patronos y para los trabajadores y para el mismo Estado, a su juicio, tiene dificultades de otra naturaleza, por ejemplo, en competitividad, en la producción y en la competitividad en la exportación. Siempre se indica que el Estado pague, pero de dónde tomará el dinero. Aclara que no está defendiendo al Estado, solo que está observando el fondo del panorama global, el Estado va a sacar el dinero de impuestos y, entonces, tiene que elevar los impuestos y en ese sentido, es un tema complicado. En la Junta Directiva se tiene la facultad por Ley, de definir las cotizaciones tanto el Estado, como de los trabajadores, pero le parece que requiere un equilibrio de pensamiento y de acción, muy formada para que las decisiones tengan éxito. Esa es una parte de la inquietud que tiene, en cuanto al Sistema de Pensiones de la Caja. Las dudas alrededor de las soluciones de un Sistema de Pensiones que se tiene identificado, las cuales son los problemas, es decir, se están pagando pensiones, cuyo

monto no le está alcanzando a las personas para vivir y no es sostenible en el tiempo. Por consiguiente, se requiere elevar la edad de retiro o conjugar la edad y las cotizaciones y, además, que sea sostenible en el tiempo. Por otra parte, cada Miembro de la Junta Directiva, tiene su propio pensamiento y visión. Se conoce que al final se tiene que llegar a un conceso y, también, es partidario de lo que se señala, en términos de la necesidad de tener una propuesta negociada y aceptada, para que tenga realmente éxito y sostenibilidad en el tiempo.

Señala el don Adolfo Jiménez Fernández que no hay ningún sistema previsional público, privado o mixto que sea neutral ante las crisis económicas, ni ante los efectos que produce. Él fue una de las personas que como responsable, cuando se tenía la cotización en un 33.3%, se tenían excedentes hasta el año 2010, pero a finales del año 2007, con la crisis que llegó de Lehman Brothers, se produjo una desastre impresionante, no solo para España, sino que Alemania tuvo que financiar con mucho dinero para salvar la banca y, por ejemplo, España ha financiado con alrededor de cuarenta millones de Euros para salvar la banca también. En ese momento se tenía una reserva del Sistema de Pensiones, las cuales estaban para cubrir los momentos bajos del ciclo económico, no son reservas como en Costa Rica que son para atender un gasto anual. Como ilustración, si se produce una crisis y una caída en la producción y el desempleo se eleva, alrededor de setenta millones de Euros que se tenían como reservas constituidas anteriormente, por cinco o seis años anteriores hasta el año 2010, se empiezan a consumir, principalmente, a partir del año 2011, todos los años, porque se produce una disminución en los cotizantes y, especialmente, en la retribución salarial, por efecto de la legislación Laboral, por lo que disminuye la base de cotización de los ingresos. En este momento, donde ha crecido el empleo y la economía, resulta que la recaudación no es mucho mayor, por la baja en las bases salariales. Es verdad que ese aspecto, hace más competitiva a las empresas, pero hay que buscar un equilibrio porque el crecimiento de la desigualdad ha sido significativo y, como ilustración, en España, no se tenían situaciones alarmantes de pobreza severa, en este momento se tiene una pobreza severa, motivada por la crisis. Entonces, hay que analizar concretamente que ha influido, entonces, hay que tener mucha cautela en los Sistemas de Pensiones, porque no se trasladan las cargas sociales que corresponden a otras áreas a los Sistemas. A manera de ilustración, cuando concretamente se hace una medida de orden laboral, para impulsar el empleo, la situación es muy positiva, como una reducción a las cotizaciones de los primeros años de los autónomos, o a penas la cotización para los jóvenes en los primeros dos años, o la disminución de las cotizaciones. Esas medidas siempre se han considerado en España, porque eran soportables dentro de la política laboral, no a cargo de los ingresos de las cotizaciones, porque si no se estaría confundiendo. Un aspecto son las medidas de probación al empleo, que debe soportarlos con los ingresos y con los presupuestos generales y otro aspecto, son los recursos del sistema tradicional, pues bien, se ha mezclado y la Unión Europea y se indica que hay que disminuir el déficit público, porque se tiene una reserva de setenta mil millones de Euros, los cuales se pueden utilizar. No obstante, se han utilizado en montos significativos y es lo que no se ha producido en ningún año, entonces, que se indique en el año 2017 que se puede determinar, cómo varían los salarios y el empleo podría dar una cifra más exacta, por alrededor de veintidós mil Euros de déficit, pero aún quedan pocas reservas. Como conclusión se tiene el gran debate, en términos de por qué se han utilizado las reservas, para cubrir una insuficiencia derivada de políticas de empleo o de promoción. Hay un aspecto más que tiene un fondo de pensiones voluntario, porque el sistema público tiene un intervalo de aseguramiento, a partir de un tope máximo de cotización, por encima del cual no se cotiza y se tiene una pensión máxima, el cual es inferior al tope máximo de cotización, como un elemento de solidaridad, con lo cual los que han tenido determinados ingresos, si quieren tener

ingresos en la vejez más acorde con sus ingresos activos, no le va a ser suficiente con la Seguridad Social. En el caso personal, el fondo de pensiones le ha salvado gracias al dinero del Estado, porque él lo tenía en Caja Madrid y lo sigue teniendo en una empresa denominada Bankia, si no hubiera acudido con más de veinte mil millones de Euros, los socios no hubieran cobrado y él no hubiera cobrado su fondo de pensiones. Pero su fondo de pensiones también ha sufrido, porque antes de la crisis el indicador de Bursátil INVEX, las cuales son las 25 mejores empresas que cotizan en las bolsas, estaban a 16.000 mil puntos, ha llegado a 6.000 puntos y, significa, que si se hubiera calculado la pensión en función de lo que tenía – en términos de saldo en la Cuenta Individual –, hubiera cobrado menos de la mitad y ese es otro de los grandes problemas que se tiene, porque la crisis afecta a los Sistemas de Reparto del Sistema de Capitalización. Entonces, si le apura en la inmediatez, le afecta más al fondo de pensiones que a la pensión pública, porque el fondo de pensiones cuando se quiere materializar con una particularidad, es que en el momento en el que lo materializa, le determina para el resto de la vida y esa incertidumbre lo han tenido los sistemas toda la vida. En un sistema de pensiones se valora dos aspectos: 1) La Seguridad sea público o privada, a pesar de que el Estado se financia con los impuestos en varios miles de millones, el Sistema Privado Complementario, cómo lo financia y la aportación la descuenta de los impuestos sobre la renta de personas físicas y el presupuesto se afecta como un gasto fiscal muy importante, porque si no hubiera existido ese incentivo al ahorro, no se hubiera creado el Fondo de Pensiones. Reitera, que no hay ningún Sistema de Pensiones en el mundo que no sea sensible a las crisis; hay un economista francés que tiene una obra publicada, la cual tuvo mucha fama en su momento, trata sobre el Capitalismo del Siglo XXI, se relaciona con el tema de pensiones e indica que a largo plazo, puede ser que las rentabilidades del Sistema de Pensiones, fuera ligeramente mayor, se ha estudiado que no es más de un punto, pero quien se compromete con los resultados de la renta en la vejez. Como economistas en algún momento, han creído que los ciclos de las crisis habían desaparecido y los ciclos han retornado fuertes y con la incertidumbre, como ejemplo, no ha habido un Jefe de Gobierno en un gran país, que ponga en cuestión en comercio internacional. Por otra parte, la estructura de los Sistemas de Pensiones, le preocupa más pensando en los hijos, el efecto de la robotización, de la aplicación de nuevas tecnologías en el mercado del trabajo y el efecto demográfico. Este último aspecto en España, se resuelve con la emigración que para efecto de cotizaciones le es idéntico. El problema que se avecina para las nuevas generaciones, es significativo y la situación está por venir. Comenta que está en popularidad la experiencia que se está intentando hacer en Finlandia, creando una renta básica para el ciudadano que no va a trabajar, pero se les da quinientos Euros, los cuales en Finlandia es una suma de dinero muy pequeña. El gran problema es que si el mundo del trabajo se distribuye de otra forma, más allá de que si se piensa de que hay que definirle la cotización a los robots o no, es cómo se genera ahorro en las personas que no tienen renta, porque le preocupa que el trabajo ha sido la forma de la distribución de la renta de los países, porque si no hay trabajo como se distribuye la renta. Comenta que la Seguridad Social en España, está dentro de los 15 países de la Unión Europea y es el tercer país, por debajo que gasta menos en relación con el PIB, los países que gastan menos que España son Luxemburgo porque tiene un PIB muy elevado e Irlanda, en porcentaje desde Grecia, Portugal, Francia, Alemania, los quince gastan mucho más que España en PIB. En ese sentido, qué va a suceder en España, porque se tendrá que haber una financiación del Estado – que en el caso de Costa Rica si la tienen –y concretamente habrá que contemplar las posibilidades, porque uno de los temas de las pensiones es que influyen en la demanda interna del país, con el tema de las rentas pensionistas y por tanto, la economía y el 24% de la población Europea vive de las pensiones públicas. Si todos estuviesen en el tema lo mejor, sería suprimir

los Sistemas de Pensiones y parecería que el país seguiría funcionando bien, público o privado, pero no es así, porque se tendría mucha pobreza.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que en este momento, se está en el proceso de tener que conformar una base para la mesa de diálogo y las contribuciones que están aportando, sin duda son sumamente útiles para esa tarea que se tiene como Junta Directiva. El RIVM está integrado dentro de una dinámica y en función de una serie de factores exógenos, demográficos, de la esperanza de vida, la estructura del empleo, el cambio tecnológico y, particularmente, está inserto en un Sistema de Pensiones. En medio de ese entorno, se tiene la tarea de sacar adelante la sostenibilidad del Régimen, no solo la Junta Directiva sino que también, la mesa de diálogo como representación de la sociedad costarricense, por lo que abordarán el tema y se hará dentro de una visión de sistema y al entorno existente, pareciera que no es lo conveniente de cara a la sostenibilidad de Régimen a largo plazo. Los datos de como en el marco del Sistema de Pensiones de Costa Rica, en el primer Pilar, el Estado costarricense como patrono, no como Estado, tiene un comportamiento tan disímil como que a unos servidores públicos, les contribuye con el 5% a otros les contribuye con el 6% y a otros les contribuye con el 13% y más. Ese comportamiento del Estado–Patrono, tiene esas características desde el punto de vista de lo que es el marco constitucional. Por otra parte, existen los criterios de igualdad de trato y para no indicar que el Estado como tal hace sus aportes, igual le aporta el mismo porcentaje a un salario de cinco millones de colones, por ejemplo, que a un salario de trescientos mil colones, esta es una realidad que se tiene, esa contraparte del Estado, evidentemente, es totalmente desigual. En este marco también se tiene que resolver, a partir de un conjunto de parámetros que se establecen en materia de la sostenibilidad desde el punto de vista actuarial, edad de retiro, contribución, formula del cálculo de la pensión y la pregunta es cuál es el espacio para innovar que se tiene. Ese aspecto se planteó en función del tema de la tecnología, en términos de cómo se puede ir migrando a otro tipo de contribuciones por parte del Estado. Se tiene el asunto de cómo establecer una fórmula de sostenibilidad, la cual atienda esos factores exógenos y la visión del Sistema de Pensiones y a partir de ese entorno, hay una evidente necesidad de que otros actores, tengan que asumir ciertas decisiones y ese aspecto, le da sentido a las decisiones que se vayan a tomar en el Órgano Colegiado, para una perspectiva de largo plazo, el punto es cuál es el espacio que, realmente, se tiene para hacer esa construcción. Atendiendo todos esos parámetros que, inevitablemente, deben ser atendidos, de repente si existen fórmulas innovadoras que les permitan encontrar contribuciones a la ruta de la sostenibilidad, esa es su inquietud de cara a la tarea que como Junta Directiva se tiene y tendrá que ser abordada desde la mesa de diálogo. Se está frente a un tema de enfoques ideológicos donde por un lado, se plantea que el Sistema de Pensiones, por ejemplo, está en quiebra por consecuencia y ruta es dirigirse hacia un sistema de capitalización – como se ha indicado-. El otro aspecto es actuar sobre el esquema básico que se tiene de defensa del modelo asentado en la Solidaridad y demás principios de la Seguridad Social, pero en ese marco de entorno, esas posesiones ideológicas están presentes. Ese aspecto lo señala como referencia de su punto central, porque es el espacio que se tiene para construir y lo que se puede hacer, es desde luego la gran tarea. Las contribuciones a ese propósito, es lo que se espera que no solo estén referidos al estudio de la Universidad de Costa Rica (UCR), si no a otras experiencias y enfoque que las autoridades como los invitados que están presentes en esta Junta Directiva puedan sugerir.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva señala que se va a continuar con el uso de la palabra y al final, se pueden retomar algunos comentarios para no hacer el tema muy largo y le otorga la palabra al Director Gutiérrez Jiménez.

Agradece el Director Gutiérrez Jiménez por la enseñanza de las experiencias y conocimiento de don Adolfo Jiménez Fernández y don Álvaro Ramos, ya que aunque se haya tenido una experiencia, se entera que mundo avanza, los sistemas son más dinámicos y aunque todos observan algunas soluciones, también es cierto que no todas son iguales y dependiendo de las circunstancias que se estén observando, no solo políticamente si no económicamente e, incluso, socialmente. Le parece que la posición de don Álvaro Ramos es muy valiente y comenta que tiene alrededor de doce años de estar integrando la Junta Directiva de la Caja y le correspondió observar, las reacciones de algunas otras autoridades que estuvieron en la posición de don Álvaro Ramos. Siempre se ha mantenido en el sector privado y lo importante no es quien tiene la razón respecto de pensiones, si no tener la verdadera dimensión del problema, para una vez que se tiene definido poder abordar las soluciones. Le parece que es importante que con las manifestaciones sobre el Sistema de Pensiones, se lleve a las personas, porque en un momento determinado, la credibilidad y el riesgo de reputación – si le permiten utilizarlo – de los Sistemas de Pensiones, son fundamentales y si no se tiene esa credibilidad y ese riesgo de reputación, de alguna manera se observa manejado sensiblemente. Tuvo la oportunidad de escuchar a don Álvaro Ramos en otro foro y cree que las personas que pasan de 50 años, deberían de pensar que no es solo el interés de corto plazo, sino que son las generaciones futuras y este grupo de personas, se ha encargado de no permitir que se avance en el tema. Como Miembros de la Junta Directiva de la Caja, van a asumir las responsabilidades históricas que tienen que asumir y no es fácil. Se tiene un año para hacerlo y se tiene disposición, aunque surgen algunas inquietudes, el elemento demográfico ha cambiado sustancialmente y pareciera ser un factor y una variable indispensable en el proceso. Le gustaría que los señores Jiménez Fernández y Ramos opinen cómo se puede afrontar ese elemento y cómo neutralizarlo. Él no cree mucho en que las fórmulas históricas que a nivel costarricense se han venido utilizando, los beneficios deben ser tomados en cuenta, también los plazos deben ser tomados considerados, así como las cuotas y esos aspectos están tomados en cuenta. En ese sentido, la persona que no quiera reconocer que el monto de la cuota se debe elevar, no le está haciendo un bien al país. Aunque bien lo indicó el Lic. Jiménez Fernández que a través de las cuotas, no se va a solucionar, el tema por lo que cree que deben existir algunos cambios estructurales en el Sistema de Pensiones e, incluso, dentro de la propia administración del RIVM, porque no es solo ir a hacer la tarea hacia afuera, si no que se tienen que hacer tareas a lo interno, porque ya se está dispuesto a hacerlo. Repite, pero con solo las cotizaciones y las cuotas no van a ser suficiente. Por lo que le pregunta a ambas personas – Gutiérrez Fernández y Álvaro Ramos-, cuál es su opinión sobre las Cuentas Individuales. Le parece que es un tema significativo y se ha venido estudiando, este asunto se indica que podría ser una alternativa por estudiar, de analizar y él quisiera, conocer cuál ha sido la experiencia de ambos y cómo determinan el tema. Hay un elemento en las Cuentas Individuales, porque es el tema de la solidaridad y le parece que es importante cómo se mantiene y cómo se abordaría el asunto, para mantener esa solidaridad ya sea a través de una fuente de financiación, la cual permita garantizar esa solidaridad. Entonces, cuál sería el parámetro y sobre todo a don Álvaro Ramos, cuáles podrían ser algunos de los parámetros que se lograran determinar y no dejárselo a una Junta Directiva que cada tres, cuatro o cinco años varía, si no que fijar algún tipo de parámetro objetivo, el cual les permita esas indexaciones al Sistema de Pensiones y se pueda lograr la sostenibilidad necesaria. Por último, las autoridades presentes, han tenido la experiencia

de estar en proceso de esta naturaleza, donde difícilmente, se ponen de acuerdo entre sectores equidistantes, más el tema político que de pronto hace que se observe de esa manera. Cree que en la mesa del diálogo se tiene el interés de hacerlo de una manera cristalina, transparente y no solo hacia la mesa del diálogo, si no hacia afuera de la Institución. Por lo que, particularmente, le preocupa el período de elecciones que se avecinan, porque se tienen algunos pocos políticos que no, necesariamente, entienden que es un tema país, es un asunto que no tiene color político, porque es un tema que sobre pasa el interés no solo del Poder Ejecutivo, en términos de solucionar algunos de los asuntos, si no que el interés político y sectorial. Por lo que les solicita a los señores invitados, que ayuden a que se entienda no solo la parte de comunicación que este tema debe tener, sino el cómo comunicarlo, el cómo educar a las personas y concluye indicando que existe mala información para las personas, a tal grado que indican, por ejemplo, por qué en la Caja se otorgan pensiones de lujo y para qué se va a cotizar. Como ilustración, que si cotizan no se soluciona las filas de los hospitales o de los tres años que tienen en la lista de espera para un procedimiento. Lo anterior, no ha sido indicado por personas que tengan baja escolaridad, sino por ejecutivos de muy alto nivel. Por lo que está muy interesado en que se eduque en el tema de las pensiones.

La señora Presidenta Ejecutiva abona que se está por iniciar un proceso de negociación, en una mesa de diálogo. Comprendió que, en la Mesa de Diálogo del Pacto de Toledo, se negociaron dos temas fundamentales, primero, fortalecer el Régimen de Pensiones y su sostenibilidad como segundo aspecto. A partir de esa mesa de diálogo, el tema se analizó a nivel de la Asamblea Legislativa de ese país, con expertos de esa institución y cada cinco años, o en forma permanente se reúnen para revisarlo. En esta Junta Directiva se ha estado discutiendo una propuesta, la cual todavía no se ha aprobado y se podría conocer por medio de la prensa, porque es una discusión sobre el papel que desempeña el Poder Ejecutivo en el asunto. El tema ha estado produciendo cierta tensión, porque se parte de la experiencia de la negociación que se produjo en el año 2005. En ese momento, la mesa de negociación era tripartita, la cual estaba representada por los tres sectores: el Estado, el Patronal y el Obrero. En esa ocasión, un Viceministro estuvo coordinando la mesa de diálogo, esos aspectos se están revisando. Lo que comprendió de la intervención y observando la propuesta, la cual es muy tecnócrata y poco política y la propuesta del Pacto de Toledo fue, absolutamente, política y muy poco tecnócrata. En ese sentido, desea revisar el tema con los expertos que están presentes en esta Junta Directiva, el día de hoy; dado que es principio tomar la decisión y, precisamente, por el escenario que se está planteando, porque se está por iniciar el proceso electoral, eventualmente, el acuerdo tendría que ser entre todos los Partidos Políticos para fortalecer el RIVM y darle sostenibilidad. A partir de ese momento, iniciar con un trabajo más técnico, para determinar cuáles son las modificaciones o no que se debe proceder a realizarle al Régimen, el cual es el objetivo de fondo –y es lo que entendió–. Le parece que la Junta Directiva, debería revisar el proceso que se dio en España, porque podría servir de ejemplo y sería muy apropiado, para la coyuntura en la que están, ya que no se iría a la atención de los grupos de interés de aporte, si no a un acuerdo más político, es decir, a renovar ese Pacto por la Seguridad Social y con el RIVM como punto.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo señala que se tiene un comportamiento en las variables poblacionales, don Adolfo Gutiérrez Fernández indicó que se redujo la tasa de natalidad, por consecuencia se tiene un menor radio de soporte y, además, se elevó la esperanza de vida, por lo que el bono poblacional de acuerdo con la información nacional, se cubre completamente al año 2020. Ese aspecto como primer tema y desde el punto de vista poblacional, no hay nada que

indicar, porque en el país se producen menos nacimientos y cada día se tienen más personas adultas mayores. En ese sentido, a menos de que se quiera incidir a que nazcan más niños, se deberán tomar medidas, por ejemplo, como las tomadas por algunos países de la Unión Europea, pero mientras tanto en Costa Rica, no se ha pensado en estimular el nacimiento de más niños. En los cambios del RIVM se elevó la cobertura, se tuvo la Reforma de la Ley de Protección al Trabajador (LPT), mediante la cual se incluyeron otros elementos en el IVM, se hizo una reforma al año 2005, se aumentaron los aportes insuficientes y leyendo todos los estudios que había antes, se conocía que los aportes eran insuficientes. Ese fue el acuerdo social basado en la subjetividad de no entender lo que estaba sucediendo, si los actores sociales no quieren observar la realidad, ese aspecto es parte de la percepción que tiene la sociedad sobre este tema. Se han aumentado los beneficios en ese proceso, se elevó el aporte en una proporción que no era razonable y se elevaron los beneficios, es decir, quien tomó la decisión no estaba claro sobre el tema. Se ha hecho referencia de elevar el financiamiento, mediante la imposición de impuestos y otros mecanismos y esa situación, en Costa Rica y en el resto del mundo es insostenible. No obstante, se hace referencia de elevar el aporte de cotización –ese aspecto se tiene que discutir con cada uno de los actores– y pareciera que es una solución. Le preocupa porque las personas creen que la pensión llega de todas formas, dado que existe una fuente de comprensión bastante elevada sobre la relación aporte–beneficio y todas las personas consideran que están aportando lo que reciben. La pensión promedio de lo que las personas reciben hoy en Costa Rica, es el doble de lo que cotizó, ante esa frase, son hechos demasiado claros que se conocen desde hace mucho tiempo, es decir, si a lo interno de la Institución no se escuchó, se tiene otro tipo de problemas, pero lo cierto es que ha habido claridad en el asunto. De frente a lo anterior, hay varias preguntas que hacer, una es en el sentido de si se quiere replantear el modelo y es donde las personas se preocupan, cuando se hace referencia de un Modelo de un Régimen de Cuentas Individuales. Ella considera que es la mejor manera de llegar al no y es sometiendo el asunto a discusión, por lo que evadir la discusión, es dejar siempre el espectro de que ese Régimen es una opción. Si en esta Junta Directiva, se cree que ese Régimen de Cuentas Individuales no es una opción, hay que indicarlo para eliminar ese asunto de la discusión porque, políticamente, es un equívoco, dado que si los quiere anular los anula, es decir, evolucionar el Régimen de IVM a uno de Cuentas Individuales. Se ha estado escuchando sobre el tema y por consiguiente, desea que este Órgano Colegiado con el apoyo de algún Organismo Internacional, realice un estudio de un Régimen de Cuentas Individuales, porque quiere conocer sobre el tema y más aplicado a Costa Rica, porque el asunto está planteado y tampoco desea que se convierta en un espectro. Hace hincapié en que desea que el diálogo sea abierto y se puedan hacer las observaciones del caso. El otro asunto, es mantener el Régimen como está diseñado hoy y modificar los parámetros, los cuales son la edad de retiro. Se dirige a don Adolfo Gutiérrez Fernández y le indica que hacer referencia del asunto sobre la edad de retiro de más de 65 años, por ejemplo, las calles se llenan de personas manifestándose en contra – y seguro ella también va – porque no es lo ideal. Le parece que se deben estudiar los beneficios del retiro, los aportes bipartitos como otras fuentes de financiamiento, pero no observa que la discusión sea para analizar esos aspectos, sino para llegar al fondo del tema. Entonces, se necesita asesoría a nivel internacional sobre los Regímenes de Pensiones de reparto, o se aporta más cotización, o se dan menos beneficios, o se modifican los plazos, es decir, son las vías y ella no determina otras. Por supuesto, bajo modelos como el actual y una evolución hacia cuentas individuales, en esos términos no observa tantas soluciones. En ese sentido, solicita se aclare si está equivocada y los parámetros por modificar son escasos, o si hay otra situación que se tiene que encontrar en el proceso, para lo cual se ocupan muchos estudios y mucha discusión y ella no la observa. Por ejemplo, se mencionó el estudio chileno y

piensan exactamente en el tema de las Cuentas Individuales. También, se indicó que para elevar el aporte de las personas hay que hacerlo progresivo, además, se hizo referencia de la informalidad, en términos que hay que tratar de incluir más personas en el Régimen, es decir, en el Sistema formal. Recuerda que ese tema a nivel de la Junta Directiva se discute siempre pero no se procede de conformidad, repite, pero el tema se discute. La pregunta a lo interno es si se quiere una Reforma que abarque todo el tema y se logre avanzar a una Reforma integral del Régimen de Pensiones, la cual sea clara, visionaria o una Reforma para “patear la bola” y que sean las autoridades que gestionen en los años 2022 ó 2023 los que tengan que analizar esos otros elementos.

Interviene la Directora Soto Hernández y señala que está agradecida por la presencia de don Adolfo Gutiérrez Fernández y don Álvaro Ramos y sus Asesores. Realmente, la Institución ha tenido un dinamismo extraordinario por años y recuerda que se han producido muchas reformas, por ejemplo, en los años 1975 y hay que tener la esperanza del cambio. Las opciones de las reformas están limitadas, pero la presencia de estas autoridades compromete al país, para que se logre avanzar en el asunto. Conoce que don Álvaro Ramos está comprometido con el tema y se tiene muchas esperanzas en que la mesa negociadora, logre concretar las reformas que necesita el país y la Institución.

El Dr. Álvaro Ramos comenta una anécdota que va muy al tema. Había un ensayista que viajaba mucho a Rusia, país del que se ha escuchado que tiene algunos elementos autocráticos y tal vez, se imagina dictaduras del viejo estilo, por ejemplo, con rifles en todas las esquinas y una atmósfera oscura, negativa y no es lo que se indica en Rusia. Entonces, el ensayista lo resume en un anécdota y señala: *“yo estaba en una presa porque iba para el aeropuerto y empezó a sonar una ambulancia detrás de nosotros y nadie le daba campo, ni siquiera el taxi en el que viajaba, entonces le preguntó al taxista por qué no le da campo a esa ambulancia y respondió que no, porque muchas personas han comprado ambulancias para dar servicio de taxista VIP, entonces, encienden la alarma de ambulancia para llegar rápido al aeropuerto. El ensayista se quedó reflexionando e indicó claro, en el fondo lo que hay detrás del daño a la democracia liberal, está la erosión o la destrucción de la credibilidad de las Instituciones, en el momento en el que no cree ni siquiera en las ambulancias, es muy fácil para todos los males, la Caja de Pandora se abre”*. En esos términos, hay una responsabilidad significativa en quienes están dentro de las Instituciones de tomar decisiones serias, que preserven la credibilidad en esas Instituciones, ya que en esos aspectos descansa un elemento totalmente profundo y es la democracia. Esta reflexión conduce a los jóvenes, porque si creen en la Institucionalidad, si no son sínicos a cerca de su futuro, la probabilidad de que coticen es mucho más elevada pero, entonces, hay que transmitirle a los jóvenes que la situación del IVM es creíble, porque las Instituciones son permanentes y van a cumplir las promesas que se les está haciendo y ese es un primer tema. Por otra parte, se preguntó sobre neutralizar el problema demográfico y cree que el señor Gutiérrez Fernández amplió aspectos sobre el asunto pero, efectivamente, si bien el problema demográfico es un tema, se pudo haber pensado antes que el gran problema está en que a futuro habrá pocas personas, pero todas van a tener empleo. Sin embargo, los avances en la automatización son tan rápido, por lo que es posible que no haya empleo para todas las personas, dado el problema laboral-automatización, es más grave que el problema demográfico, dado que la base de la cotización se reduce más rápido. En ese sentido, si se está pensando en neutralizar el problema demográfico, lo primero sería asegurarse que el problema laboral no le gane al demográfico, porque si se logra sostener el problema laboral, entonces, sí se puede preocupar por el asunto

demográfico. Los Actuarios de la Universidad de Costa Rica perciben que al menos Costa Rica, es un país que tiende a atraer personas y no es un expulsor de la población, por lo que en buena teoría, alguna de las preocupaciones demográficas que se tienen, se pueden atenuar mediante la migración. Él no quisiera apostar a esa situación, porque el fenómeno demográfico no es solo en Costa Rica, sino es a nivel mundial y, generalmente, cuando una comunidad relativamente homogénea, atrae muchos emigrantes muy rápido, empieza a haber algunas dislocaciones a nivel político, entonces, cree que no sería su primera opción, pero ese aspecto puede ser un atenuante. Otros atenuantes –que esta Institución no puede hacer–, se relaciona con el rediseño de las Redes de Cuido, la forma en el que las mujeres pueden compatibilizar su trabajo, con la crianza de los niños y los hombres también, como ilustración, en Costa Rica no se tiene una licencia de paternidad. Otra de las preguntas que se realizaron fue en términos de qué se opina sobre las Cuentas Individuales y cree que don Adolfo Gutiérrez Fernández acertó, porque las Cuentas Individuales pensadas, únicamente, como mecanismos y contabilización de beneficios, es un aspecto muy diferente, por ejemplo, a migrar la estructura del Régimen, es decir, el RIVM es de reparto con capitalización parcial. Entonces, hay que cuestionarse si se puede mantener el Régimen, exactamente, igual y aun así; modificar el mecanismo de contabilización de beneficios. En esos términos, cuáles serían los dos cambios importantes complementarios a la migración de Cuentas Individuales. El cambio número uno sería en términos de cómo se contabiliza el aporte del Estado, por ejemplo, se hace referencia de que el Estado aporta el 1.24% sobre el salario, sin embargo, es en realidad sobre toda la masa salarial y se le traslada a la Caja sin distinción de cada cuenta, por lo que el elemento regresivo que, teóricamente, tiene ese aporte no se concreta. Por otra parte, a qué se refiere con el ingreso regresivo, por ejemplo, una persona gana un salario de alrededor de diez millones de colones, el subsidio Estatal, teóricamente, es de alrededor de ciento veinticuatro mil colones, es un aspecto significativo y no tiene sentido, porque ese trabajador no necesita ser subsidiado. Entonces, qué es lo que sucede, la forma en que se contabilizan los beneficios en la Caja, actualmente, al final ese subsidio se difumina, es decir, desaparece. Por lo que al final no es relevante, pero si la cotización se migra a Cuentas Individuales, no sería posible tener el subsidio con la estructura actual, porque el subsidio de ciento veinticuatro mil colones sí ingresaría a la Cuenta Individual. Por lo que habría que replantearse cómo funciona el aporte Estatal, para efectos de la Cuenta Individual, ese es un primer cambio importante que habría que hacer. El segundo sería, efectivamente, cómo incorporar los elementos de solidaridad y por algún aspecto tiene las tres siglas I.V.M. En la Cuenta Individual se piensa, principalmente, con un mecanismo de contabilización de beneficios para la vejez, pero si la persona fallece, por ejemplo, en este momento qué se le otorga a la viuda y ese aspecto corresponde a la parte de muerte. Por lo que se debe tener claro, cuáles son los otros dos Seguros, porque el RIVM son tres Seguros y aclara no es uno. En general, si se piensa en un Régimen de Reparto como una estructura financiera, en la cual se trata de vincular los aportes que la persona está haciendo, con promesas de beneficios vinculadas a la productividad futura del país, él siente que las Cuentas Individuales cumplen con esos criterios, sobre todo si se piensa que hay que usar algún parámetro que haga esos vínculos; entonces, habría que pensar en si lo que se quiere hacer muy simple, vincularlo al crecimiento del PIB Nominal.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que también existe un tema de transición.

El Dr. Ramos agradece el comentario de don Mario y continúa indicando que se podría vincular al PIB Nominal, para efectos de los que están en este momento y en una manera más compleja –

si se quiere estar seguro de que se va a tener la capacidad de pagarlo—. Sería vincularlo al crecimiento de los ingresos que tiene la Caja, ponderado por la proporción que son todos los ingresos salariales que recibe la Institución directamente, más la tasa de crecimiento de los ingresos tributarios, es decir, ponderados por la parte de todos los ingresos de la Caja que sean de los ingresos tributarios, si se estructura así siempre se va a asegurar de que se va a tener capacidad de pago. Esa sería la visión que tendría de un parámetro, aunque sería más complicada, pero sería más preciso, porque de repente con solo el PIB y, después, haciendo algunos ajustes sobre el tiempo, es más sencillo.

El Dr. Devandas Brenes le indica a don Álvaro que a lo que se refiere, es que en estos momentos se tiene una gran cantidad de asegurados, que están cotizando con un Sistema de Contabilidad que es el que se tiene. Si las cotizaciones ingresaran a las Cuentas Individuales, esas personas que ya está cotizando y ha cotizado por muchos años, trasladarlas a una Cuenta Individual es muy difícil, por ejemplo, cómo se hace con el que tiene 20 años de cotizar, por lo que en ese sentido hay un costo implícito.

Sobre el particular, apostilla don Álvaro que hay una transición en cualquier alternativa que se tenga, si la Institución se queda con el Sistema actual de cuotas, también va a tener un proceso de transición, la virtud con las Cuentas Individuales, por utilizar un número muy redondo, porque casi todas las personas coinciden en que actualmente, las personas están recibiendo una pensión dos por uno, como ilustración. Por lo que se puede hacer una función multiplicadora donde hay que tomar la masa de aportes, e indicar que los trabajadores que están a punto de pensionarse, se les otorguen una pensión y se les da dos por una, como lo indicó. Después, lo que se va visualizando en el tiempo, hasta que muy en el futuro las personas reciben una pensión. Le parece que de todas formas, habría que tener ese multiplicador porque, por ejemplo, para efectos de las mujeres, si se quiere que una mujer y un hombre con la misma intensidad de cotización, la misma edad, la misma cantidad de cuotas y lo mismo de todo, se lleve la misma pensión. La mujer debe tener un multiplicador mayor que el hombre, porque como tiene alrededor de cuatro años más de expectativa de vida, si no se le aplican multiplicadores solidarios, en este caso intergénero, entonces, todas las mujeres tendrían menos pensión. Por lo que siempre hay que tener algún tipo de columna multiplicadora, es decir, tener una columna de multiplicador intergénero, una columna de multiplicador de transición, una multiplicador de solidaridad intrageneracional, o sea, si se tiene una masa de acumulación muy grande le multiplica menos, si tiene una masa pequeña le multiplica más y así sucesivamente. La ventaja es que se transparenta completamente el Sistema. Pero se tienen que hacer consideraciones y se tienen que preguntar a qué edad mínima se establecerá la pensión. Parecería que lo razonable sería como a los 65 años, para evitar problemas y tener el aspecto de las cuotas mínimas, por ejemplo, si se permite que el multiplicador funcione en independencia de las cuotas, se podría tener a una persona, como ilustración, que indique que le falta un mes para cumplir 65 años y nunca ha cotizado pero como el multiplicador es 2.0. Entonces, cotiza una sola cuota de cincuenta millones de colones e, inmediatamente, se le multiplica por dos, por lo que habría que tener mecanismos, en el que el multiplicador esté vinculado a toda la cantidad de cuotas, porque es lo que le va permitiendo subsistir al Sistema. Ese aspecto, sería más que todo, la transición y ya muy en el futuro no es significativo, porque el multiplicador se hace muy pequeño, por lo que esas distorsiones no ocurrirían. Todo se puede hacer, es un tema de aparejar bien las matemáticas, pero un asunto va a ser siempre el mínimo, si se quiere tener un mínimo y es donde participa el Estado, porque se excluye de la parte de la Cuenta Individual y se incluye para que pague la parte del mínimo y

los otros dos Seguros, pero sí cree que un Sistema de Cuentas Individuales muy puro, no funcionaría bien en Costa Rica, por ejemplo, porque son mucho más desiguales que un Suecia, pero sería un Sistema de estilo de Contabilización Sueco, pero con mecanismos más fuertes de solidaridad. Acerca de los espectros de las Cuentas Individuales, él no tiene problema de que se genere la discusión, cree que no se debe descartar, porque asumir ese costo, lo hará una sola generación. La ventaja de otros esquemas, es que al final va repartiendo el costo del déficit actuarial, ya latente a lo largo de múltiples generaciones, si se trata de transicionar a las Cuentas Individuales de manera muy rápida podría implicar, incluso, dos o tres puntos del PIB por año, es decir, en el período de la transición, para que lo pague una sola generación y ese aspecto le parece que no sería justo, con la generación que cargue con esa transición.

Abona don Adolfo Gutiérrez Fernández que el coste de la transición de todas las reformas que se producen, es un 1.3 veces el PIB del costo de transición cuando se ha hecho la Reforma, por las pensiones mínimas, por las pensiones no contributivas, de manera que el Estado tiene que financiar plenamente las pensiones no contributivas. A él le parece que 1.3 veces el PIB, es una cifra macroeconómicamente espectacular, pero todas tienen su transición. En el tema de las Cuentas Individuales, le parece que primero habría que indicar qué sucedió con la Cuenta Individual de España, pero se pasa con todo el nivel de protección que tiene Suecia. No le gustaría el nivel del impuesto sobre la renta que tiene Suecia, porque lo que no se puede tomar de Suecia son las Cuentas Individuales, de Alemania otro aspecto, porque se está construyendo una situación que no es real. Cuando aparecieron los primeros tratados de Roma, en el texto había la armonización de los Sistemas de Seguridad Social de toda la Unión Europea y se hace referencia de converger en el nivel contributivo, en la protección, ya que en cada Sistema tiene su particularidad, Bélgica, España e Italia. En ese sentido, no hay un Sistema válido en el mundo, sea el que sea y cada uno obedece a costumbres sociológicas y demográficas propias del país. Como ilustración, Alemania es un país bastante avanzado no tiene en Cuentas Individuales, ni Dinamarca, ni Noruega, ni Finlandia, porque las Cuentas Individuales tienen muchos Sistemas que ya se tienen, por ejemplo, qué es lo que realmente aporta las Cuentas Individuales y a lo mejor es un tema para pensar, que se tenga una percepción de que la pensión está muy en función de lo que se ha contribuido. Es lo que él llama el reforzar el carácter contributivo, como ejemplo, en Alemania para el cálculo de la pensión, se hace de un promedio de casi toda la vida laboral, el promedio es de las aportaciones y en España se toman 25 años y la pensión, es promediando las bases reguladoras. Se podría buscar el parámetro de lo aportado de todos los 25 años, esas son las Cuentas Individuales. Luego, el porcentaje que actualizan las Cuentas Individuales –a él le produce mucha preocupación como Economista– indicar la economía, porque es un aspecto muy problemático, pero se tiene indicado que la base reguladora que están guardadas en la base de datos, se actualizan el función del Índice de Precios del Consumo (IPC), entonces, en lugar del IPC es el crecimiento del PIB. Repite, ese proceso le produce mucha preocupación, macroeconómicamente. Para la evolución económica hay que tener mucha cautela con los indicadores, porque actúan automáticamente y ante una crisis, no permiten la dirección económica de un país. En ese sentido, la información al ciudadano es importante. Comenta que en una encuesta que se hizo, cuando se planteaba incrementar las pensiones no contributivas ante la población, porque tenía un costo, se hizo un estudio actuarial del costo. En ese sentido, se realizó una encuesta, en la cual se le consultó a las personas si estarían dispuestas a pagar más impuestos, por ejemplo, para que el anciano que no ha podido cotizar, tuviera una pensión, tomando en cuenta que España había muchas situaciones derivadas de la guerra y demás y las personas mayores indicaron que no, en términos de que la persona que

tenga pensión, es porque se la ha ganado. Por otra parte, las personas de edad media indicó que sí, que pagarían para evitar la pobreza en la vejez y por ese aspecto existen las pensiones no contributivas. Pero se tiene que tener claro que si una persona tiene mejor pensión que la otra, es porque se lo ha ganado y ese aspecto es clave. No obstante, le preocupa lo que se mencionó de que en Costa Rica, se tiene la idea de que se gana la pensión y si se gana es porque se ha realizado un cotización, de lo contrario no se gana. Por ejemplo, si el 93% de los trabajadores por cuenta ajena del Régimen General, tienen más de 35 años cotizados, hay que determinar quiénes son los más vigilantes de esa cotización. Como ilustración, cuáles son las personas que no cumplirán los 35 años de cotización, en este momento no alcanza ni un 70%, ni 72%, porque los trabajadores independientes cotizan la Base Mínima Contributiva (BMC). Cuando él como responsable de los asociados, observó que el trabajador independiente primero cotizaba por la BMC, porque algunas personas no pueden pagar más de la BMC, pero habían otros trabajadores independientes que no y que al final de los años, se incrementaba la base de cotización. En ese sentido, se modificó la cotización y se estableció que el trabajador independiente, no puede modificar la base de cotización a partir de los 52 años, después se ha reducido a los 50 años, porque la pensión tiene que estar en relación directa con el monto contributivo, pero ese aspecto es independiente a si es reparto o capitalizaciones que así es en un Sistema Contributivo. Además, son importantes los informes de la vida laboral que recibe un ciudadano, indicando cual es la base y cuánto tiene cotizado para que vayan observando lo que se va generando, porque más adelante es diferente. Lo que se reclama en España son algunas veces –en este momento no tanto– es que las personas en vejez no tenga pobreza y, también, que la persona que ha contribuido tenga un mínimo de pensión, pero a partir del mínimo cada una recibirá la pensión que se ha generado. Ese aspecto sí ha calado, pero para esa situación la Seguridad Social ha trabajado, dando información y se les explica que no tienen una pensión por haber cotizado, sino que la tiene porque ha cotizado los requisitos que son exigibles y si no, la persona no tiene la pensión. Otro tema importante es que hay que educar e informar a los Jueces que conozcan la Seguridad Social, para que no otorguen ninguna pensión, a aquella persona que no se la ha ganado, de acuerdo con la cotización. Como ilustración, si se quiere ablandar la cotización, por las razones que sea, se modifica de otra manera y hay que cumplirla. Por consiguiente, coincide que en Suecia la persona nace y hasta que fallece tiene todo cubierto, por lo tanto hay que estudiar todo el conjunto del entorno, porque aún no hay ningún país Europeo que la cotización se establezca en Cuentas Individuales más allá de Suecia. Lo que sí es que las Cuentas Individuales para aquellos Sistemas que no lo hayan practicado, es que la pensión de una persona va a estar en función del esfuerzo que ha realizado durante su vida laboral, es decir, el esfuerzo de la cotización y ese es un Sistema Contributivo. Cree que estudiar los Sistemas es un aspecto muy bueno, pero hay que responder unas preguntas de cómo llegar a un pacto. Menciona que cuando fue responsable de la Seguridad Social, sufrió una huelga general, pero en las preguntas estaban las respuestas, o sea, teniendo una concepción los Agentes Sociales en el país. Además, para modificar un Sistema Contributivo, por ejemplo, en España se tiene que someter a aprobación del Congreso de los Diputados, porque lo tienen que aprobar las Cámaras y por lo tanto los grupos políticos. Conociendo, concretamente, un Sistema de Seguridad Social con un Sistema de Pensiones, es básico para tener a la sociedad amalgamada. Como ilustración, la pensión de un Catalán, depende de las cotizaciones de un extremeño o de un andaluz y a la inversa y en el Sistema tiene tanto más importancia que lo social, lo que le amalgama un país – que en España es un aspecto, el cual siempre tiene una tendencia disgregadora en algunos momentos–, porque concretamente el Sistema que se tiene en España hay una solidaridad intergeneracional que es la que se pone de relieve, pero también hay otra que le importa mucho;

hay una solidaridad interregional que quiere decir que no tendría las pensiones, ni la seguridad el país Vasco, si no fuese por el conjunto de las cotizaciones de todo el Estado. A modo de ejemplo, hay una solidaridad intersectorial en Francia y Estados Unidos y en toda Europa, se protege a su agricultura, si se hiciera concretamente las cotizaciones, los agricultores no tendrían pensiones, porque no se autofinancian; porque se financian con las aportaciones de otros sectores productivos, ya que los países que ha citado, consideran que la agricultura es básica para la propia independencia del país. El régimen agrario o rural no se financia ni al 50% por tanto, tienen otros componentes solidarios muy importantes. Cita que las dos leyes es el intento de los Independentistas Catalanes han elaborado, no se han publicado, pero han manifestado su elaboración y son dos pensando en su independencia: la Ley Fiscal y una nueva Ley de Seguridad Social. Comenta que ha escuchado a varios Presidentes de Chile donde se indica que es el país más desigual, con el fuerte crecimiento económico que tiene de América Latina. Si bien es cierto, si la pensión no depende del conjunto tiene más tendencia de disgregarse, ese es otro elemento importante a tener en cuenta. Por otra parte, él llegó a hacer el pleno acuerdo con los empresarios y con los dos sindicatos; uno de los sindicatos era comunista por lo que no fue nada fácil y, después, afortunadamente coincidió todo. No conoce si actualmente sería tan fácil el acuerdo, pero en el acuerdo hay un principio y es que hay que consensuar. Nadie mejor que las personas que conocen el tema y el camino que deben recorrer, en función de la realidad de Costa Rica, sería un error imitar las Cuentas Individuales, el Modelo Español y otros. Porque un aspecto es tener ilustración de ellos, dado que permiten enriquecer la opinión, pero desde luego no sería conveniente copiar modelos. No hay ningún Sistema perfecto, como ejemplo, en los Sistemas de América Latina no hay dos que se parezcan, Chile tiene la recaudación distribuida entre las Administradoras, México no; Uruguay promete un Sistema visto pero ha creado una entidad administradora pública que tiene el 80% de los afiliados; pero si se va a cualquier otro país y tiene dos Sistemas que se parecen en algunos aspectos, pero no son iguales que los de Perú y Colombia pero, sinceramente, tener dos Sistemas uno de Capitalización y otro de Reparto a la vez, se dificulta. En ese sentido, un período de la vida va al sistema de capitalización y otro a reparto y según le interesa más, todos los ciudadanos, desde los Suecos hasta los Españoles, hacen un intento de la selección de riesgo, entonces, la persona se incorpora al sistema que más le interesa. Ese Sistema doble en esos países, está creando en los países, como ilustración, Colombia un gran problema. Después no hay dos Sistemas exactamente iguales, todos son diferentes por lo tanto, a Costa Rica le desea que el proceso sea un éxito, por no es fácil, dado que cualquier consideración del ciudadano al que se le indique que cotice un poco más, o pague impuestos, o se le rechaza la jubilación genera una reacción negativa. El éxito de la cuestión está en aplicar cuál es la que menos reacción que se genera y es la realidad de cada país, la que se marca desde fuera. El aspecto que es muy positivo para Costa Rica, es que se haya planteado esta cuestión. Comenta que ayer el Director de Banco de España, en la Comisión del Pacto de Toledo indicó que se tendría que retrasar la edad de la jubilación, aunque no se refirió a ninguna cifra en años. Lo anterior, por cuanto sería la primera noticia en la portada de los periódicos y le descalificarían su intervención, por lo que se tendría que tener habilidad para convencer a las personas y la mejor Reforma, es aquella en la que se puedan aceptar mejor a los empresarios, los sindicatos y la ciudadanía en general. Pero el que acierte en esa situación, se lleva el premio mayor. En otro tema, la tasa de actividad productiva en Costa Rica es baja, así como en España, entonces, por qué los Sistemas con una relación de 0.25 de activo-pasivo, son sostenibles y un sistema con un 6.1 no sostenible. En ese sentido, se deben plantear esos cuestionamientos, es cierto que la tasa de actividad de Alemania y en los países Nórdicos está en el 70% y Costa Rica está en 52% según el estudio Actuarial, pero la tasa de actividad de la mujer está en menos del

40%. En España hay un Ejército de reserva, porque no tiene la menor duda de que se van a incorporar casi todas al mundo del trabajo, las mujeres jóvenes. Por lo tanto, hay muchos aspectos que contemplar. La tasa de actividad, según el estudio, es bajísima y esa situación ha sucedido en Chile, porque también se ha incorporado mucho la mujer al mundo del trabajo. En España, prácticamente, hoy en la incorporación de la mujer la tendencia es al 100 por 100.

Interviene el Director Fallas Camacho y comenta que en Costa Rica, la mayoría de las mujeres están atendiendo oficios domésticos y quieren que además, se les pague pensiones entre otros beneficios.

Sobre el particular, señala el Lic. Gutiérrez Fernández que la Ley de Dependencia, contemplaba que las hijas que se dedicaban a atender a los mayores, debían cotizar y esa cotización la pagaba el Estado, pero esas cotización llegaron a ser demasiado fuertes y abarca todas las características de los Sistemas Previsionales, en ese sentido, se tiene un riesgo que el Sistema tenga que abarcar tantas personas y al final se pierda. Recomienda que se haga la Reforma que se pueda, para darle sostenibilidad al Régimen, porque lo que no se debe olvidar es que la Reforma que se haga, se va tener que retomar en diez o quince años. Le parece que el estudio está bien estructurado, lo que no comparte con el estudio, es que se indique al 2115, porque no se conoce si, por ejemplo, existirá España para ese tiempo, es decir, pensar en un Siglo antes al actual, en el que ha habido dos guerras mundiales. Entonces, cómo se va a hacer una previsión al año 2115, entre otros aspectos, como ilustración, ni los hijos, ni los nietos estarán vivos. También hay que cuestionarse como será Costa Rica en el siglo XXII y es un ejercicio que los expertos se permiten hacer, pero no tiene ningún valor.

El Dr. Ramos se despide y agradece el espacio. Reitera que este proceso que responsablemente se ha iniciado, se cuenta con la SUPEN para el apoyo que se requiera y siempre, estará para acompañar cuando se le solicite esta apertura al diálogo, a las discusiones técnicas y da las gracias.

Se toma nota.

Los visitantes se retiran del salón de sesiones.

Ingresan el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de la Dirección de Presupuesto; la ingeniera Leylin Méndez Esquivel, Jefe de Área de Evaluación y Control de Presupuesto, la licenciada Alexandra Salazar Vaglio, funcionaria de la Dirección de Presupuesto, el doctor Róger Ballestero Harley, Director; Marta Jiménez Vargas, Jefe del Área de Planificación Operativa; el licenciado Henry Vargas, funcionario de la Dirección de Planificación Institucional.

El Director Fallas Camacho se disculpa y se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 22º

Conforme con lo previsto (artículo 20º de esta sesión) se retoma la exposición relacionada con los oficios que se detallan:

- a) N° GF-0379-2017, del 2 de febrero del año 2017: presentación informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016.
- b) N° GF-0412-2017, fechado 7 de febrero del año 2017: presentación informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución al IV trimestre y liquidación y liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

El Gerente Financiero prosigue con la presentación del informe, en cuanto al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM):

i)

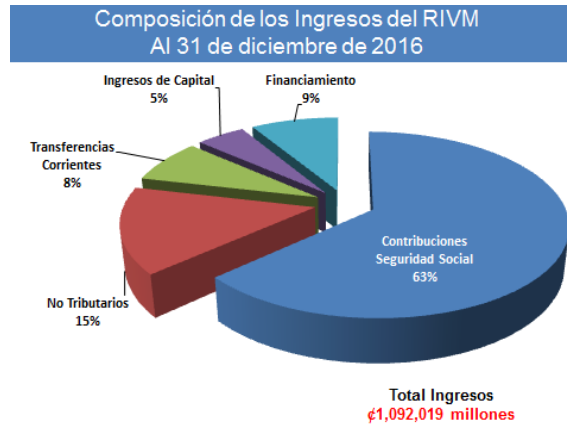


ii)

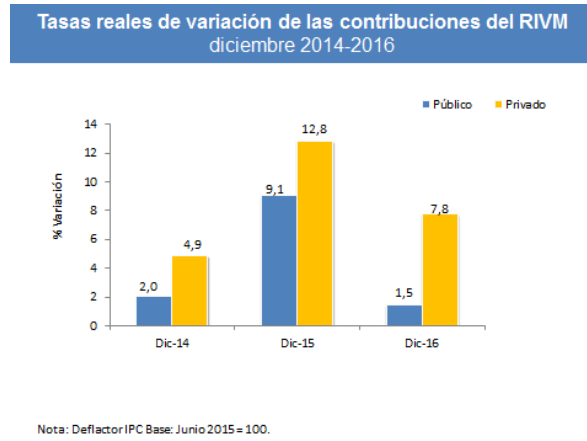
Ingresos totales del RIVM al 31 de diciembre de 2016,
- Cifras en millones de colones-

Clasificación	Presup. Modif.	Ingresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
I. Ingresos Corrientes (A + B + C)	935,965	943,482	-7,518	101%	86%
A. Contribuciones a la Seguridad Social	694,396	692,202	2,194	100%	63%
Contribución Sector Público	228,577	215,056	13,520	94%	20%
Contribución Sector Privado	465,819	477,146	-11,327	102%	44%
B. Ingresos No Tributarios	158,091	166,381	-8,290	105%	15%
C. Transferencias Corrientes	83,478	84,900	-1,422	102%	8%
II. Ingresos de Capital	35,995	53,254	-17,259	148%	5%
III. Financiamiento	94,077	95,283	-1,206	101%	9%
TOTAL DE INGRESOS	1,066,037	1,092,019	-25,983	102%	100%

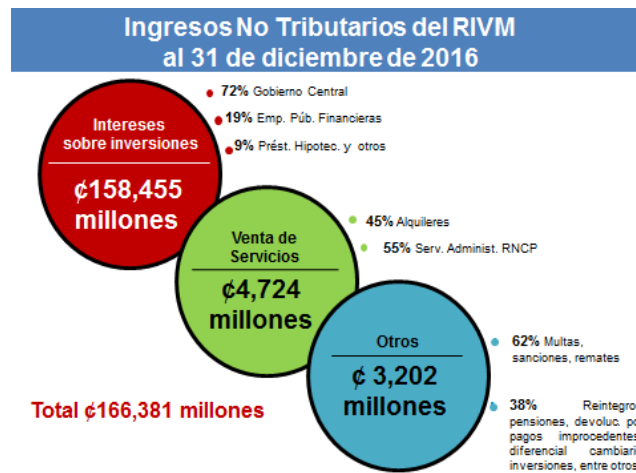
iii)



iv)

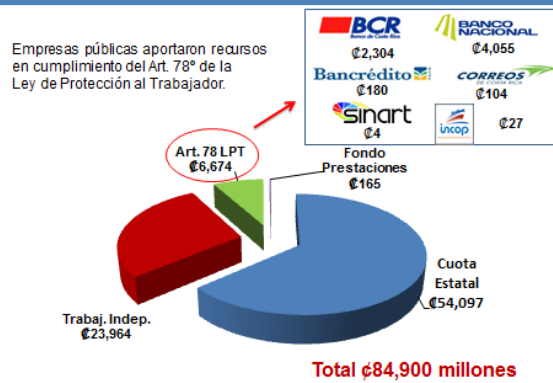


v)



vi)

Ingresos Transferencias Corrientes del RIVM, diciembre 2016
- Cifras en millones de colones-



vii)

Comparativo Ingresos del RIVM
A diciembre de 2015 – 2016
- Cifras en millones de colones-

Clasificación Económica	dic-2015	dic-2016	% Var.	
Ingresos Corrientes	881,55€	943,482	7%	
Contrib. A La Seguridad Social	649,88€	692,202	7%	
Contribución Sector Público	210,25€	215,056	2%	Impacto de los ajustes en los salarios del Sector Público.
Contribución Sector Privado	439,63€	477,146	9%	
Ingresos No Tributarios	149,88€	166,381	11%	Influyen condiciones del mercado de valores.
Transferencias Corrientes	81,779	84,900	4%	Cuota complementaria
Ingresos De Capital	13,400	53,254	297%	Vencimientos TUDES.
Financiamiento	75,558	95,283	26%	Recup. Préstamos.
Total De Ingresos	970,514	1,092,019	13%	

viii)

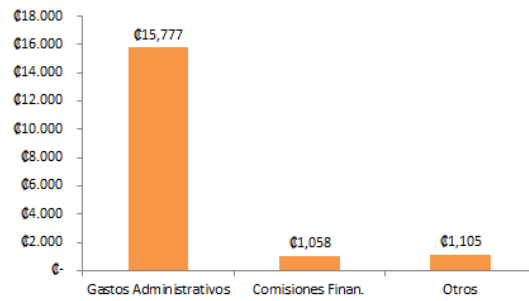
Gastos totales del RIVM al 31 de diciembre de 2016
- Cifras en millones de colones -

Clasificación	Presup. Modif.	Egresos	Dif.	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	8,125	7,119	1,006	88%	0.7%
Servicios	18,884	17,940	943	95%	2%
Materiales y Suministros	98	65	33	66%	0.006%
Intereses y Comisiones	8,420	5,144	3,276	61%	0.5%
Activos Financieros	157,506	142,057	15,448	90%	14%
Bienes Duraderos	464	306	158	66%	0.03%
Transferencias Corrientes	846,323	832,426	13,898	98%	83%
Cuentas Especiales	26,217	0	26,217	0%	0%
Total egresos	1,066,037	1,005,057	60,980	94%	100%

ix)

Gasto en Servicios del RIVM

Al 31 de diciembre de 2016 -Cifras en millones de colones-

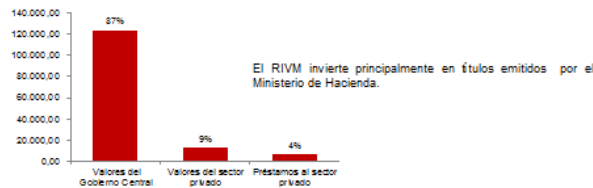


- El pago de Gastos Administrativos al SEM creció 4% en diciembre 2016.
 - El rubro otros responde a gastos de operación normales del RIVM. Los más representativos son servicios generales (€207), Mantenimiento de edificios (€255), alquileres (€104), entre otros.

x)

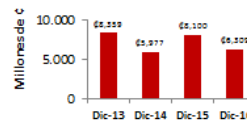
Inversiones financieras del RIVM

Al 31 de diciembre de 2016 – Cifras en millones de colones-



Colocación de créditos hipotecarios

En diciembre 2016 se muestra una variación del -22%, el monto colocado fue de €8,309



xi)

Comparativo Egresos del RIVM

A diciembre de 2015 – 2016, cifras en millones de colones

Clasificación	dic-2015	dic-2016	% Var.	
Remuneraciones	7,146	7,119	-0.4%	
Servicios	17,371	17,940	3%	Gastos Adm. Crecen un 4%.
Materiales y Suministros	57	65	14%	
Intereses y Comisiones	4,761	5,144	8%	Int. Acum. de títulos valores.
Activos Financieros	79,930	142,057	78%	Aumento en inversiones financieras
Bienes Duraderos	261	306	17%	Compra de equipo de cómputo
Transferencias Corrientes	765,705	832,426	9%	
Total de egresos	875,231	1,005,057	15%	

xii)

**Indicadores evaluación de la ejecución presupuestaria
del RIVM, diciembre 2015-2016**

Descripción	2015	2016
Indicador de eficiencia presupuestaria (Ejecución)		
Ingresos Corrientes	97.5%	100.8%
Ingresos Totales	95.8%	102.4%
Ingresos Totales sin Financiamiento	95.5%	102.5%
Egresos Totales	86.4%	94.3%
Egresos menos Sumas sin Asig. Presupuestaria	86.7%	96.7%
Indicador de Dependencia Presupuestaria		
Transferencias Corrientes / Ingresos Totales	8.4%	7.8%
Autonomía Presupuestaria		
Ingresos propios (Contrib. Ing. No Tribut.) / Ingresos Totales	82.4%	78.6%
Indicador de Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes menos Intereses	107.6%	109.9%
Indicadores de beneficios económicos otorgados		
Pensiones / Ingresos Corrientes menos Intereses	91.9%	94.0%
Indicadores de Estructura del Gasto		
Pensiones / Egresos Totales	77.6%	73.4%
Activos Financieros / Egresos Totales	9.1%	14.1%

En relación con el informe de ejecución presupuestaria del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), señala el Gerente Financiero que esta presentación, es similar a la que se presentó sobre el Seguro de Salud. El nivel de ejecución en contribuciones se ejecutó el 100%, lo cual estaba programado con alguna diferencia entre las contribuciones públicas y privadas. En cuanto a los ingresos no tributarios se recibieron el 105%, además de las transferencias, al final el total de ingresos fue de 102% de lo que se tenía programado. Recuerda que la estructura de los ingresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) tiene una pequeña diferencia respecto del SEM, porque es menos pesada en el tema de las contribuciones de la Seguridad Social, dado que los intereses, por la Reserva del IVM, tiene un peso adicional importante. Entonces, los ingresos no tributarios y los intereses por inversiones son ciento cincuenta y ocho mil millones de colones, por la venta de servicios cuatro mil setecientos veinticuatro millones de colones y por otros conceptos tres mil doscientos dos millones de colones. Los ingresos producto del artículo N° 78 de la Ley de Protección al Trabajador (LPT), para el año 2016, fueron de seis mil setecientos setenta y cuatro millones de colones. Otro aspecto se relaciona con que las contribuciones a la Seguridad Social crecen al 7%, las cuales no se incrementan, significativamente, en sector público, por el impacto que produce los ajustes que se tiene en los salarios. En cuanto a los gastos que se producen en la estructura, se concentran en las transferencias corrientes, porque es el pago de las pensiones. Por otra parte, lo que se tenía previsto gastar al final del período, se gastó un 98% en total. Algunos de los gastos que habitualmente se hacen del RIVM, pagando los servicios fueron por un monto de quince mil setecientos setenta y siete millones de colones. Los títulos valores están concentrados, en títulos del Ministerio de Hacienda, los cuales se han venido diversificando el sector privado en un 9% y en préstamos un 4%. En materia de créditos hipotecarios, se colocaron al mes de diciembre del año 2016, acumuladamente, seis mil trescientos nueve millones de colones, para el año 2016. En cuanto a los activos financieros, se elevaron las inversiones financieras en un 78% y se tuvo más recursos para invertir, a plazos mayores de un año. Presenta la tabla resumen, la cual se relaciona con los compromisos de los egresos corrientes entre los ingresos corrientes, es decir, que tanta solvencia tiene el Sistema de los recursos que le ingresan, corrientemente y tener recursos financieros para pagar los gastos corrientes, las cuales son pensiones y, en ese sentido, el indicador está en 109.0%, es decir, que de alguna cuenta se tiene que tomar los recursos para cubrir los egresos. Esos aspectos, en términos del RIVM y del Seguro de Salud. No obstante,

esos informes de ejecución presupuestaria, están acompañados de un análisis del tema de cumplimiento de las metas, es decir, las que estaban programadas para el año anterior 2016, o sea, el tema se complementa con el análisis presupuestario y con el de metas físicas.

Prosigue la licenciada Jiménez Vargas con la presentación del Informe de seguimiento IVM-SEM, con el apoyo de las láminas que se especifican:

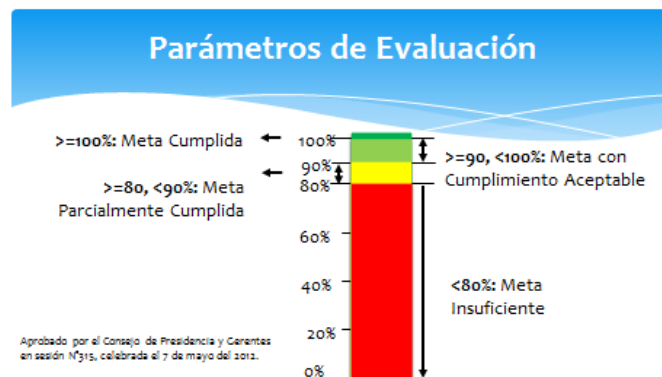
A)



B)

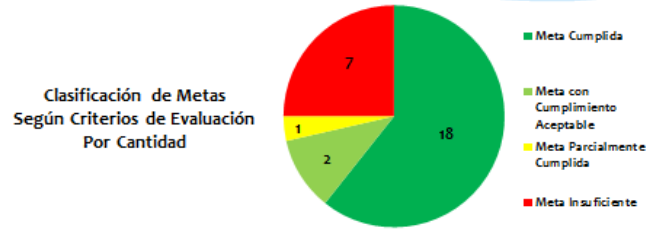


C)

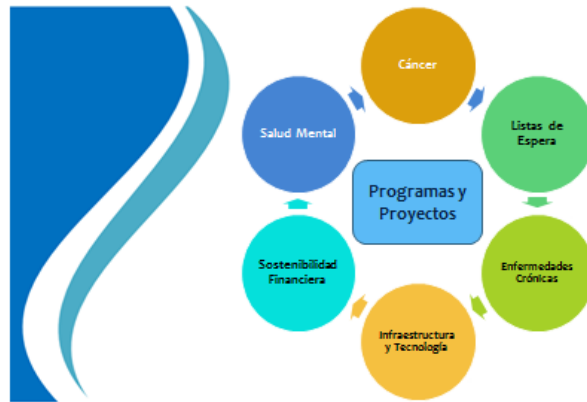


D)

Desempeño Institucional



E)

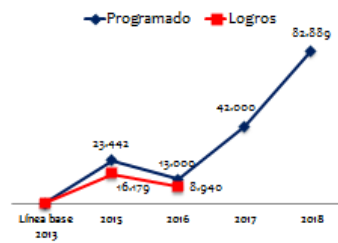


F)



G)

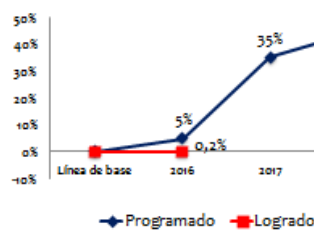
Aumento en el número de mamografías a nivel nacional con énfasis en mujeres de 45 a 69 años.



- Medidas Correctivas:**
1. Aprovechar la tecnología actual para estimular la demanda (correo electrónico y mensajería de texto).
 2. Liberar la toma de mamografía para la población no asegurada.
 3. Normalizar el estándar de producción de mamografías.
 4. Revisar las producciones actuales de los servicios de mamografía e identificar las necesidades para poder aumentar las producciones.
 5. Reubicar el mamógrafo del Hospital Blanco Cervantes, con el fin de aumentar la producción.

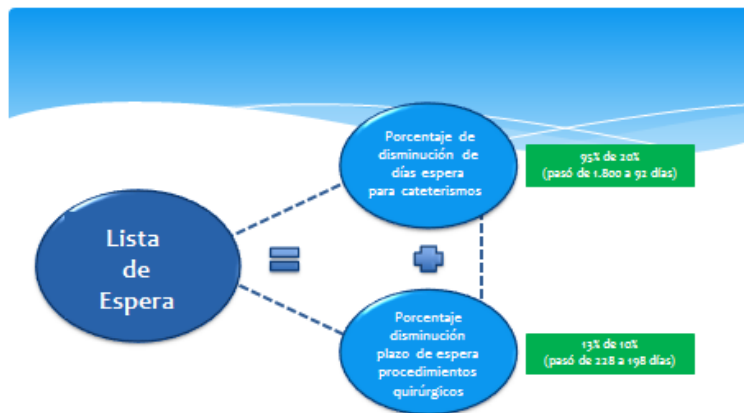
H)

Incremento en la cobertura de la prueba del virus de Papiloma Humano (VPH) en mujeres de 30 a 64 años en la Región Chorotega

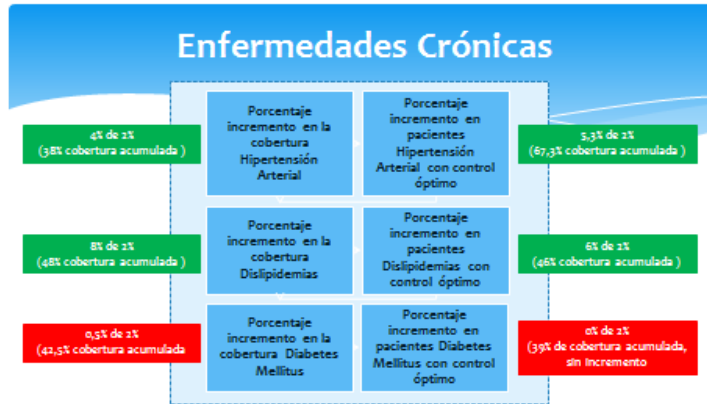


- Medidas Correctivas:**
1. Gestionar la compra de la prueba mediante licitación respetando lo estipulado en la Ley de Contratación Administrativa.
 2. Tramitar la autorización del Colegio de Microbiólogos y Química Clínica de Costa Rica para la operación del Centro de Citologías.
 3. Implementar en la Región Chorotega y áreas prioritarias del resto del país, con mayor nivel de mortalidad, un plan de trabajo para mejorar el desempeño del programa a nivel local.

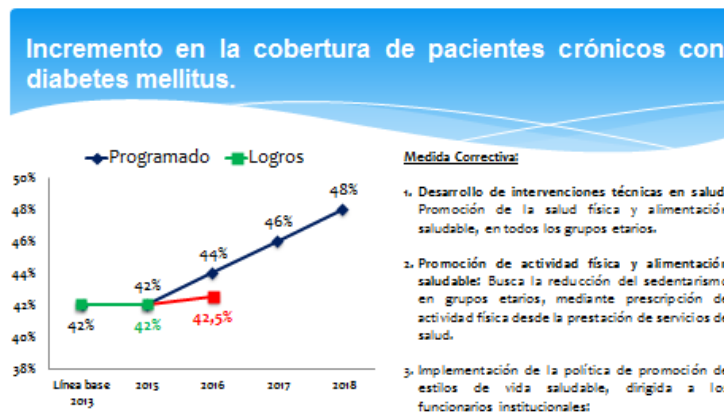
I)



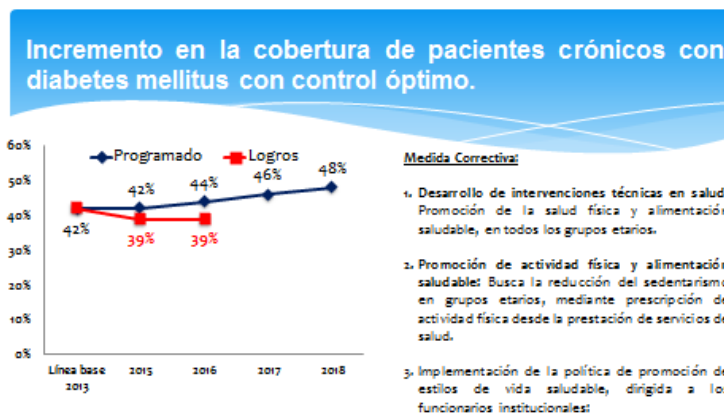
J)



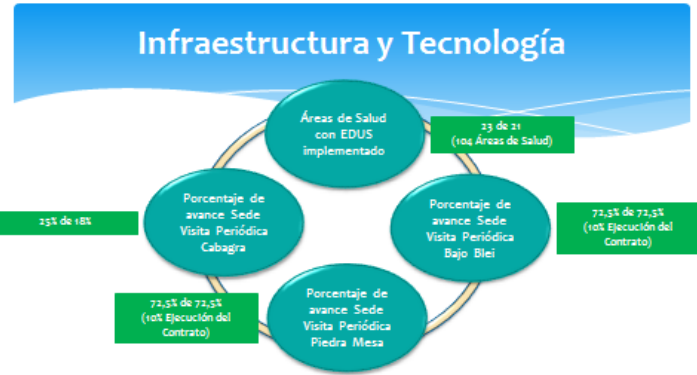
K)



L)



M)



N)

40% de Avance en el proceso de contratación de la construcción y equipamiento del Hospital William Allen de Turrialba.



O)

Avance en los estudios de pre-inversión (100% Programa Funcional) en el diseño, construcción y equipamiento de Hospital Max Peralta de Cartago.



P)

Avance en los estudios de pre-inversión (Programa Funcional) en el diseño, construcción y equipamiento de Hospital de Golfito.



Q)



R)



Señala la licenciada Jiménez Vargas que con respecto de la ejecución física del Plan de Presupuesto, se tiene que este plan Presupuesto tiene definidas 30 metas, de las cuales 22 son de Plan Nacional de Desarrollo (PND) y ocho son del Plan Estratégico Institucional (PEI). Se tienen 28 metas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y dos metas del Régimen no Contributivo (RNC). Con respecto de esas 28 metas, las cuales están evaluadas en relación con los parámetros de valuación, ya aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerentes. En ese sentido, repite son 28 metas de las cuales 18 están cumplidas, dos están en proceso de cumplimiento aceptable, una está parcialmente cumplida y

siete tienen el rango de insuficientes. Las metas están segregadas en Programas y Proyectos para la atención del Cáncer, de las listas de espera, de enfermedades crónicas, de infraestructura y tecnología, sostenibilidad financiera y salud mental. Acorde con el tema del cáncer se tiene que en los días promedios, para el reporte de mamografías se logró lo programado. En cuanto al incremento en la cobertura del papanicolau, la meta está en un 83% de la cobertura de acuerdo con la encuesta de salud sexual y reproductora, lo cual significa que se creció más de acuerdo con lo programado. Con respecto del cáncer gástrico, se logró la meta del 3% de cobertura, igualmente, con el tamizaje de colon. Además, se tiene el número de mamografías implementadas, las cuales eran 13.000 y solo se lograron realizar 8.940, igual sucedió con el Virus de Papiloma Humano, porque se logró un 5% de cobertura y solo se logró el 2%. En el caso de mamografías, la Gerencia Médica indicó que el incumplimiento de esas coberturas, obedece a que aún no se cuenta con un programa instaurado poblacional, el cual proyecte la participación de las usuarias, no se dispone de una base de datos poblacional, la cual facilite la invitación de las usuarias para que se realicen la mamografía. También, falta un registro nominal de pacientes, porque en la mayoría de las Unidades, aún no cuentan con estrategias definidas para la captación. Por lo que con esta situación, la Gerencia Médica indica que para lograr su meta al mes de diciembre del año 2018, las medidas que va a implementar, es aprovechar la tecnología actual para estimular la demanda, es decir, todos los aspectos relacionados con los correos electrónicos y mensajería, entre otros aspectos. También liderar la toma de mamografías para las mujeres no aseguradas, normalizar y estandarizar la producción de mamografías, revisar las producciones actuales en esos servicios, los cuales ya tiene equipo de monografía, para poder aumentar las producciones y reubicar un mamógrafo que en este momento está ubicado en el Hospital Blanco Cervantes, para elevar la producción donde sea necesario.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y solicita que se le explique, el tema del traslado del mamógrafo del Hospital Blanco Cervantes.

Contesta la Lic. Jiménez Vargas que en ese Hospital hay un mamógrafo, el cual está subutilizado, por lo que se va a trasladar a un área donde sea necesario, para aumentar la producción.

Consulta la Directora Soto Hernández si es el nuevo mamógrafo que se va a reubicar.

Le contesta la Licda. Jiménez que es así.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y aclara que el mamógrafo nuevo lo donó la Junta de Protección Social, pero al estar ubicado en el Hospital Blanco Cervantes, solo atiende mujeres adultas mayores y se está utilizando el 5% del tiempo.

La Licda. Soto Hernández solicita que quede constanding en actas, que no está de acuerdo en que se traslade el mamógrafo y en la visita que se hizo al Hospital, se observó que tiene que ser fortalecido.

Sobre el particular, señala la doctora Sáenz Madrigal que, lamentablemente, no se ha logrado que el Hospital Banco Cervantes extienda la cobertura, por lo que no se ha logrado que mujeres que no sean adultas mayores, asistan para que se les practique la mamografía.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera entiende el punto de doña Mayra, pero le parece que se regresa al mismo tema, porque se trata de un asunto de rendimiento del equipo que se tiene, o se incentiva a que se trabaje si está en el Hospital Blanco Cervantes, porque si está instalado en ese Hospital, está muy bien pero tiene que producir. En ese sentido, considera que debe cumplir con la cantidad de producción que se debe tener, porque el problema es que si no los centros, van a querer tener un equipo aunque produzca poco.

La doctora Sáenz Madrigal indica que para retomar la preocupación, con el tema podría ser que se aumente la producción de ese mamógrafo y, después, se determinará si hay que reubicarlo o no. El tema es que el Hospital indica que no tiene potestad, para atender mujeres menores de 65 años. Comenta que se pretendía que atendieran a todas las mujeres de los barrios del Sur y no estuvieron de acuerdo.

Comenta doña Mayra Soto que ella y doña Marielos visitaron el Hospital, se enteraron de que el TAC fue trasladado al Hospital de Heredia y en este momento, la Licda. Jiménez está indicando que el mamógrafo se va a trasladar a otro sitio. Repite, es paciente de Hospital Blanco Cervantes y se cuestiona cómo se va a trasladar el mamógrafo, si a la edad que tiene, es el mejor servicio que tiene el Hospital.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que no puede entender, que del Hospital se indique que no se ha logrado atender mujeres que no son adultas mayores. Le preocupa porque en la Institución existe el nivel jerárquico y se deben respetar las decisiones.

Al Director Alvarado Rivera, le parece que más bien, habría que hacer un reporte de donde están ubicados los mamógrafos, cuál es la producción, cuál es la lectura de las momografías y qué efectividad se está teniendo con el proceso.

A la Dra. Sáenz Madrigal le parece que se le solicite al Hospital Blanco Cervantes que se incremente la producción de equipo y, luego, se presente un reporte del tema, para que se tome una decisión respecto del Tomógrafo que está ubicado en ese Hospital.

Continúa la Lic. Martha Jiménez y anota que con respecto del Virus del Papiloma Humano, se tiene que realizar una compra de equipo, la cual tiene que seguir todo el proceso licitatorio, establecido por la Ley de Contratación Administrativa. También, se tiene que estar pendiente de la autorización del Colegio de Microbiólogos y Química Clínica de Costa Rica, para la operación del Centro de Citologías.

Interviene la doctora Sáenz y aclara que se debe hacer una corrección, no es "... para la operación del Centro..." siendo "... para la operación de la prueba ...".

Continúa la Licda. Jiménez y anota que con respecto de listas de espera, en el tema relacionado con los procedimientos de cateterismo, se logró cumplir y sobrepasar la meta. En cuanto a los procedimientos quirúrgicos, para disminuir los plazos, se tenía una meta del 10%, está cumplida y tiene un 13% de avance, porque el plazo de las cirugías se pasó de 228 días a 198 días. Lo referente a las enfermedades crónicas, en la cobertura de los pacientes con hipertensión arterial, se tiene un cumplimiento de un 38% en la meta y en control óptimo un 63.3%. En la cobertura de Dislipidemias, se tiene un cumplimiento de un 48% y en lo que es control óptimo un 46%. En

el caso de Diabetes Mellitus, no se logró obtener los incrementos pero se mantuvo el cumplimiento en 5%, por lo que se está en 42.2% y se mantiene la línea base de un 31%. Entre las situaciones que indica la Gerencia Médica, por el no cumplimiento de la meta, es porque no hay una detección a tiempo de nuevos casos, que se determinan en la aplicación del tamizaje y aún hay resistencia al cambio para realizar las pruebas. La medida correctiva para lograr el 48% de cobertura al mes de diciembre del año 2018, es el desarrollo de intervenciones técnicas en Salud, con la promoción de estilos de vida saludable, la actividad física, la alimentación saludable, los programas que también fueron aprobados por esta Junta Directiva y la implementación de la Política de Promoción de Estilos de Vida, dirigidos a los funcionarios Institucionales. Son las mismas medidas correctivas que están para el control óptimo, porque también se espera un 48% en cobertura al diciembre del año 2018. En el caso de infraestructura y tecnología, lo que son áreas de salud con la implementación del EDUS, se logró el 100% de cumplimiento y en lo que es la construcción de visita periódica de Bajo Blei, se tiene un avance del 72.5%, lo que significa que en este momento, la ejecución del contrato está en un 10%. En la visita periódica de Cabagra, se tiene un 25% de construcción al mes de diciembre del año 2016, es decir, del 18% programado. Con respecto del Hospital William Allen, meta a la que se le programó un 40% no se logró el cometido, en ese sentido, la Gerencia Médica solicitó un ajuste al proyecto, lo cual provocó replantear el programa funcional y arquitectónico. Por lo que se espera que al primer semestre de este año 2017, se avance en los ajustes propuestos y agilizar las actividades de contratación.

Respecto del avance de la meta correspondiente a la construcción de Hospital de Turrrialba, señala la doctora Sáenz Madrigal que en la presentación, no está incluida la medida correctiva del Hospital William Allen. La cual es una medida correctiva al proyecto, para dotar de agua del Hospital, por es un convenio con el Centro Agronómico Tropical de Investigación y enseñanza (CATIE) y el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA).

Interviene el Director Loría Chaves y manifiesta su preocupación, porque entendió que en ese plan piloto no se cumplió la meta. En ese sentido, le preocupa mucho el tema, en términos de que las pruebas son de un elevado costo y las personas de escasos recursos, no podrían tener acceso. Le parece que se podría pensar en hacer el mayor esfuerzo, para que esas mujeres – sobre todo de esas zonas – se apliquen las pruebas, porque si se está indicando que no se cumplió con la meta, o se indica que no asistieron las personas, considera que es un tema complicado. Lo anterior, por cuanto se está haciendo referencia de pruebas que muchas personas ocupan y el tamizaje por segmentos, no le queda muy claro, cómo una prueba con un precio tan elevado y tan necesaria para las personas, no se pueda cumplir con una meta pequeña.

Sobre el particular, la doctora Sáenz Madrigal tiene la idea de que se produjo un problema. Le indica a don José Luis que si gusta, se le puede consultar del asunto a la doctora Villalta y si es factible, que se explique la situación.

El señor Loría Chaves reitera su preocupación, porque le parece que es un tema significativo, por ejemplo, si un día se tiene que promover un asunto que se supone es estratégico, de mucha importancia y de un gran peso para la población, se esperaría más bien que hubiera una fila y una lista de espera. Entonces, le parece que se debería revisar cómo se manejó el asunto.

Continúa la licenciada Martha Jiménez y señala que con respecto del Hospital Max Peralta, tampoco se logró el 100% de cumplimiento en la elaboración del Programa Funcional, por lo que se pidieron ajustes en el avance de ese programa y, también, una revisión del perfil que tanto la Gerencia Médica como la Comisión de Puesta en Marcha solicitó. En el Hospital de Golfito hay una situación en la que las ofertas, están siendo valoradas y revisadas e, igualmente, hace falta la caracterización de la oferta y la demanda; razón por la cual, no se ha elaborado el Programa Funcional. La medida correctiva ha sido consecuente con la caracterización de la oferta y la demanda, pues es elaborar el Programa Funcional y se procederá y agilizará la adquisición del terreno. En cuanto a la estrategia del IVM, corresponden al Programa de Infraestructura, las cuales tienen un avance del 32%, dado que se avanzó un 20% programado en el año 2016. No obstante, ya se tiene un 50% de avance acumulado en la estrategia. En la estrategia del SEM, se tiene un 37% acumulado en el año 2016.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que se tiene claros las cifras que se están presentando, pero a qué refieren a esa estrategia de sostenibilidad.

Sobre el particular, señala el Lic. Gustavo Picado que en el caso de la estrategia del SEM, lo que está acreditado es un tema de diseño, el cual tiene tres componentes, relacionados con el rediseño del Modelo de Financiamiento, el tema de Asignación de Recursos e Inversiones Estratégicas, sino que se relaciona con la gestión. Ese tema en algún momento se ha explicado, incluso, en la discusión que se generó la semana pasada. Lo que se tiene que presentar ante la Junta Directiva, como en un componente de ese desarrollo, conozca la política y la estrategia y la apruebe para ir ejecutando los componentes. Hay algunos que se han estado ejecutando, pero que pasan más por la parte de diseño. Cuando se hace referencia del 37%, es avance en el diseño de esa política y estrategia de los niveles de Seguro de Salud.

Añade la Dra. Sáenz Madrigal que esas estrategias, forman parte de uno de los Componentes del Proyecto del Banco Mundial.

Señala el licenciado Barrantes Muñoz que la meta era lograr el 100% de cumplimiento.

Sobre el particular, aclara la Dra. Rocío Sáenz que no, porque la meta definida era lograr el 40% del 100%. En ese sentido, se tiene un 37% de avance y el 100% se cumpliría al mes de diciembre del año 2018.

Interviene el Gerente de Pensiones y respecto de la estrategia de pensiones, es un ir midiendo el avance de la hoja de ruta de la sostenibilidad el RIVM. Como indicadores se han ido avanzando y en este momento, se tiene la estrategia, prácticamente, cumplida. Se han implementado las medidas de corto plazo, además, se tiene el Informe de la Universidad de Costa Rica (UCR), relacionado con la Valuación Actuarial del RIVM, además, del acompañamiento internacional y se está en el planteamiento del tema de la mesa de diálogo, la aprobación de las medidas y su implementación en el año 2018. Hay algunas de esas medidas que, incluso, van encaminadas en la línea que ya la Junta Directiva aprobó, es decir, sería ir midiendo el avance de la hoja de ruta.

Añade la Dra. Sáenz Madrigal que la meta en este momento, debería haber tenido un cumplimiento del 40% y se está en el 50%.

Al señor Loría Chaves le parece que la Junta Directiva, debe revisar los procedimientos que se utilizan para la construcción de la infraestructura. Al respecto, plantea tres elementos: el Hospital de Golfito tiene cinco años de que se le está buscando un terreno. El otro tema que se plantea es el tema del estudio de la oferta y la demanda, en ese sentido, Golfito tiene una población muy pequeña, porque son alrededor de 60.000 habitantes, considerando todo Golfito, porque es desde Puerto Jiménez hasta Río Claro. En ese sentido, los estudios de oferta y demanda, para una población tan pequeña como Golfito, no deben ser tan complicados y se pregunta cómo es posible que en la Institución, se tarden tanto para realizar un estudio de oferta y demanda. Lo que también sucede es que se empieza a pedirle al Centro de Salud que se revise el plan funcional, el cual produce muchos atrasos, porque todos los estudios y, generalmente, van contra corriente, porque la mayoría de personas que empiezan a revisar un plan funcional de algún hospital, está pensando en su mentalidad local únicamente, es decir, en lo que siempre han hecho. No está pensando en lo moderno, en las nuevas tendencias mundiales, sino que en cómo distribuir su espacio y cree que esa situación, no puede seguir así en esta Institución. Se tiene que producir un cambio importante en la metodología para la obra pública en la Caja. Está bien tomar en cuenta el nivel local, pero los niveles locales a veces duran dos años, para estudiar un plan funcional y se pregunta dónde está el responsable de esa ubicación de terreno, dónde está el responsable de que ese estudio funcional, para 60.000 personas esté hecho. Considera que se debe empezar a sentar responsabilidades en las personas. En ese sentido, le parece que hay que tomar este asunto como una prioridad.

La Dra. Sáenz Madrigal solicita que se termine de presentar el tema y en la próxima sesión de la Junta Directiva, se expondrá este tema para discutir. Coincide totalmente con que expresó el Sr. Loría, se han realizado reuniones, discusiones, se han conformado grupos, se han hecho flujogramas y se tiene un obstáculo en la concreción del asunto y este es un tema de una gran discusión. Comenta que se reunió con don Róger Ballesteros se revisó el tema, por lo que se determinó que se tiene que avanzar, dado los obstáculos que existen para avanzar en estos asuntos.

En cuanto a los avances generales del desempeño institucional, incluyendo, el Régimen no Contributivo, señala la Licda. Jiménez que el cumplimiento de las 30 metas está en un 80,6%.

Referente a las metas del SEM, comenta el licenciado Alvarado Rivera, que en la Institución se está gestionando, los aspectos relacionados con la reforma en los servicios de salud y no observa que el tema esté integrado, directamente, con el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención. Por otro lado, le parece que las metas son muy generales.

Sobre el particular, señala la Dra. Sáenz Madrigal que así las solicitó el Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN).

El Director Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, porque si la definición de las metas es un simple trámite, al final no lo quisiera probar, porque le parece que no tiene una concreción, ni sustento real, ni técnico. Ha observado las metas propuestas y al final, no se van a cumplir porque se tiene imposibilidades materiales para hacerlo.

Manifiesta la Dra. Sáenz Madrigal que cuando las metas del Plan Nacional de Desarrollo (PND), se presentaron se produjo esta discusión y es muy parecida, a la que se está teniendo en este momento. Por lo que se concretó un proceso de conversación con MIDEPLAN, para que las

metas fueran más específicas y, lamentablemente, en la definición de las metas, se utiliza una metodología muy macro, la cual se relaciona con el tema del Gobierno. En la Institución se tiene muchas actividades, más detalladas en otros procesos, pero el formato que se utiliza tiene una lógica, la cual permite esa comparación general.

Comenta el Director Gutiérrez Jiménez que debido a que no está terminada la parte de la Dirección Actuarial, la cual fue presentada en la sesión pasada, no estaría preparado para la aprobación de estos informes, porque no se está indicando que es la estrategia de sostenibilidad del Régimen del SEM versus esos informes recibidos.

Señala el Lic. Picado Chacón que lo que se está presentando, es solamente la base de diseño, no es que la Junta Directiva aprueba los informes. Se está trabajando en tres grandes componentes que, evidentemente, tienen una especificidad, no es que el asunto solo se quedó con el rediseño y el modelo. Existen informes internos que empiezan a explicar qué significa la estrategia, pero no significa que la Junta Directiva lo está aprobando, sino que se está presentando un reporte de cómo se está avanzando en el diseño. Habrá un momento en que la Junta Directiva analice el tema para que se tome una decisión.

Al Director Devandas Brenes el parece que es importante que se tome un acuerdo, para presentar este tema de la Dirección Actuarial y de la Gerencia Financiera ante la Junta Directiva.

Sobre el particular, señala la Dra. Sáenz Madrigal que el tema va en esa línea. Lo que se está indicando es que se está trabajando en el asunto, es decir, en la ruta, no es que se está aprobando el diseño, porque el diseño no se ha presentado ante la Junta Directiva, dado que no se ha terminado.

Propone el licenciado Barrantes Muñoz que se presente el acuerdo. No obstante, las estrategias de sostenibilidad del SEM e IVM que se están diseñando, se presenten pronto ante la Junta Directiva para efecto de ser conocidas y no cuando estén todas listas, sino que se presente un avance sustantivo, para que se conozca cuál es el diseño que se está planteado.

Aclara la Licda. Jiménez Vargas que lo que se está presentando, es un resumen de cada uno de los ítems, pero en la página Nº 37 del documento que se entregó, está la segregación que significa el avance en rediseño del modelo de financiamiento, es decir, un poco más específico.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que se hace referencia de un 40% de implementación, pero no está aprobado el diseño.

Seguidamente, el licenciado Picado Chacón se refiere a la propuesta de acuerdo:

a) Propuesta de acuerdo:

Con base en las recomendaciones contenidas en los oficios GF-0379-2017 y GF-0412-2017 del 02 y 07 de febrero de 2017, emitido por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero, por medio del cual se remiten: el “Informe de Ejecución IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte” y el “Informe de evaluación presupuestaria del Seguro de

Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”, ambos al 31 de diciembre de 2016, así como el dictamen técnico del oficio DP-118-2017/DPI-045-17 de fecha 01 de febrero de 2017, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional, esta Junta Directiva **ACUERDA:**

b)

Propuesta de Acuerdo			
Acuerdo primero: Aprobar el "Informe de Ejecución IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre de 2016" que contiene la ejecución financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2016, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión:			
Ejecución IV Trimestres y Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte Al 31 de diciembre de 2016 - Cifras en millones de colones -			
Concepto	S.E.M.	I.V.M.	Total
Ingresos Recibidos	2,259,508.3	1,092,019.1	3,351,527.4
Egresos Ejecutados	1,936,921.1	1,005,057.0	2,941,978.1
Diferencia	322,587.2	86,962.1	409,549.3

d) Propuesta de acuerdo:

Acuerdo segunda: Dar por conocido y aprobar el Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que contiene la evaluación financiera de los ingresos – egresos y la evaluación física de las metas, teniendo presente el oficio DP-149-2017 / DPI-051-17 del 06 de febrero de 2017, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional.

Recuerda la Dra. Sáenz Madrigal que el licenciado Lic. Rolando Barrantes, planteaba que se incorporara un acuerdo adicional, en términos de agendar en un mes, los avances de la estrategia sobre todo del SEM, porque la correspondiente al Régimen de Pensiones, se ha estado presentando ante la Junta Directiva.

Adiciona el Director Barrantes Muñoz que, adicionalmente, se estaría retomando el análisis en detalle del tema de gastos, específicamente, en las áreas que más les han producido preocupación, entonces, que también se agende ese tema.

El Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, sobre el tema de desarrollo del Plan Presupuesto, en el cual se está trabajando para modificar ese sistema de trabajo. Le parece también importante que se presente un informe de cómo se está avanzando en el asunto. Repite, se tiene una gran preocupación en la Comisión del Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención. Comenta que estuvieron reunidos con la Comisión y si no se avanza en el tema, a un ritmo más acelerado se va a tener problemas, en el desarrollo integral de ese nuevo esfuerzo que está haciendo la Institución. En ese sentido, le parece que sería importante que se presente un informe de cómo se está avanzando y qué expectativas se tiene, sobre la posibilidad de cambiar la forma de formular el Plan Presupuesto, al menos empezar en esa región y pregunta si es posible que se pueda incorporar como otro acuerdo.

Sobre el particular, señala el Gerente Financiero que existe un trabajo especial sobre el tema, por lo que se va a incorporar en esa misma presentación.

La Dra. Sáenz Madrigal apunta que se van a tomar de primero los dos primeros acuerdos y, luego, los adicionales, en los cuáles sí votaría don Adolfo.

El Director Barrantes Muñoz deja constando en actas, que le ha dado su aprobación al tema, para efecto de cumplir con los plazos que la Contraloría General de la República establece, para la organización de este documento. No obstante, deja manifiesto que no está conforme con el nivel de cumplimiento de las metas, especialmente, del Programa relacionado con la Atención Integral de las Personas, porque tiene un cumplimiento de un 77.8%. Si es que por criterios metodológicos, se dificulta cumplir las metas, entonces, esa es una razón más para estar en la línea de que todo el criterio de planificación, no se debe dar en el marco de una imposición externa de MIDEPLAN, porque si no la Institución estaría incumpliendo siempre. Se atiende a ese 78%, en el rubro esencial para el cual existe la Caja, el cual es la prestación de los servicios de salud a las personas, el cumplimiento no alcanza el 80%, y ese aspecto le parece que no puede ser satisfactorio y él no lo puede estar aprobando. Quiere que ese aspecto quede así de claro, porque si a la par de esa situación, se tiene un excedente como el que tiene la Institución, se pregunta para qué excedente con ese nivel de cumplimiento. Tal vez el razonamiento sea muy simple, de cara a lo que está observando en el cuadro, pero es la información que el cuadro le está indicando.

El Director Gutiérrez Jiménez no conoce si es la nomenclatura o las palabras que se deben de utilizar; no entiende cómo se puede definir una actividad en el diseño y, luego, se produce una implementación. Además, los genéricos que están establecidos no le quedan claro y está sumamente preocupado, por la sostenibilidad del Régimen y la información no le está dando ningún tipo de tranquilidad, por las metas alcanzadas y por el contrario, le preocupa sobremanera. Esperaría que con la sugerencia que hace don Rolando y la apoya, para que se presenten nuevamente los temas de sostenibilidad, en la Junta Directiva y que se puedan discutir e integrar los temas, con algunos otros esfuerzos que se están haciendo. Ha indicado que la sostenibilidad no solo es del Régimen de IVM sino de la Caja incluyendo al SEM. Hace hincapié en que son de las preocupaciones que tiene como Director y ha pretendido que se presenten las acciones y propuestas de parte de la administración, a fin de que esta Junta Directiva las apruebe y conozca cualquier tipo de riesgo que haya al respecto.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez que votan negativamente.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, N° GF-0379-2017, de fecha 2 de febrero del año 2107, que en adelante se transcribe, en lo conducente:

“El presente documento contiene el Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016.

I Antecedentes:

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República (CGR), se adjunta el documento “Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte” al 31 de diciembre de 2016, el cual incluye los ingresos recibidos y los egresos ejecutados, acumulados en el período; así como la matriz que incorpora la ejecución física de 28 metas que deben reportarse a la CGR. Los principales resultados son los siguientes:

1.1 Seguro de Salud

Al 31 de diciembre de 2016, el Seguro de Salud obtuvo ingresos por ¢2,259,508.3 millones, (incluyendo los recursos de vigencias anteriores).

En cuanto a los egresos, se ejecutó la suma de ¢1,936,921.1 millones, para una diferencia de ¢322,587.2 millones.

SEGURO DE SALUD
Ingresos y Egresos
Al 31 de diciembre de 2016
En millones de colones

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	PRESUPUEST O MODIFICAD O	INGRESO S / EGRESOS	DIFERENCI A	% EJEC.	% PART.
Ingresos Corrientes	1,970,376.8	1,937,425.5	32,951.4	98.3%	85.7%
Contribuciones al Seguro de Salud	1,612,166.1	1,587,420.6	24,745.4	98.5%	70.3%
Ingresos No Tributarios	75,688.3	103,856.6	-28,168.2	%	4.6%
Transferencias Corrientes	282,522.4	246,148.3	36,374.1	87.1%	10.9%
Ingresos de Capital	644.2	1,289.2	-645.1	200.1%	0.06%
Financiamiento	284,302.5	320,793.6	-36,491.2	112.8%	14.2%
Financiamiento Externo	6,000.0	6,678.4	-678.4	111.3%	0.3%
Recursos Vigencias Anteriores	278,302.5	314,115.2	-35,812.7	112.9%	13.9%
Total de Ingresos	2,255,323.4	2,259,508.3	-4,184.9	100.2%	100.0%

Remuneraciones	1,232,813.2	1,146,507.0	86,306.2	93.0%	59.2%
Servicios	191,556.8	140,451.3	51,105.5	73.3%	7.2%
Materiales y Suministros	294,861.3	280,758.3	14,103.0	95.2%	14.5%
Intereses y Comisiones	6,704.4	5,271.5	1,432.9	78.6%	0.3%
Activos Financieros	221,873.5	159,905.7	61,967.8	72.1%	8.2%
Bienes Duraderos	111,391.3	72,869.0	38,522.3	65.4%	3.8%
Transferencias Corrientes	142,345.6	127,582.6	14,763.0	89.6%	6.6%
Amortización	3,973.0	3,575.8	397.2	90.0%	0.2%
Cuentas Especiales	49,804.5	0.0	49,804.5	0.0%	0.0%
Total Egresos	2,255,323.4	1,936,921.1	318,402.3	85.9%	100.0%
Diferencia Ingresos – Egresos		322,587.2			

Fuente: Informe de Ejecución IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria, diciembre de 2016.

Las contribuciones a la seguridad social registraron la suma de ¢1,587,420.6 millones, de los cuales el 55.4% provino del sector privado y el 44.6% del sector público.

Los ingresos no tributarios, que registraron ¢103,856.6 millones, están compuestos mayoritariamente en un 52.4% (¢54,466.0 millones) por la venta de bienes y servicios, y en un 39.4% (¢40,963.7 millones) por los ingresos de la propiedad que incluyen, entre otros, ¢17,629.2 relacionados con la deuda del Gobierno Central, y ¢1,386.7 correspondientes a la DESAF, ligados a la deuda por la atención de los asegurados por el Estado.

Por concepto de transferencias corrientes ingresaron ¢246,148.3, de los cuales ¢182,283.5 millones corresponden a las transferencias corrientes realizadas por el Gobierno Central, presentando un porcentaje de ejecución de 77.3%, resultado de la recepción de ¢35,682.7 millones correspondientes a la cuota del Estado, ¢88,242.0 millones como aporte estatal de la cuota de trabajadores independientes, y ¢22,706.1 millones producto de la Ley de Control del Tabaco, entre otros.

Los ingresos de capital ascendieron a ¢1,289.2 millones, los cuales corresponden principalmente al vencimiento de un título valor de largo plazo, al abono del Estado para amortizar la deuda con el Instituto de Crédito Oficial de España (ICO), y a la recuperación de auxilios reembolsables otorgados en años anteriores.

En cuanto a los Egresos, las remuneraciones presentaron una ejecución de ¢1,146,507.0 millones, que equivale a 59.2% del total del gasto. Cabe indicar que durante el período 2016 se crearon 623 plazas, 27 más que las creadas en el período 2015 (596).

Finalmente, las transferencias corrientes incorporaron ¢127,582.6 millones, principalmente por el pago de subsidios y de prestaciones legales.

1.2 Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016 recibió ingresos por ¢1,092,019.1 millones (incluyendo los recursos de vigencias anteriores) y los egresos alcanzaron la suma de ¢1,005,057.0 millones, para una diferencia de ¢86,962.1 millones.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Ingresos y Egresos

Al 31 de diciembre de 2016

En millones de colones

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	PRESUPUEST O MODIFICADO	INGRESOS / EGRESOS	DIFERENCIA A	% EJEC.	% PART.
INGRESOS CORRIENTES	935,965.0	943,482.5	-7,517.5	100.8 %	86.4%
Contrib. a la Seguridad Social	694,395.5	692,201.9	2,193.6	99.7%	63.4%
Ingresos No Tributarios	158,091.4	166,381.0	-8,289.5	105.2%	15.2%
Transferencias Corrientes	83,478.0	84,899.6	-1,421.6	101.7%	7.8%
INGRESOS DE CAPITAL	35,994.8	53,254.0	-17,259.2	147.9 %	4.9%
FINANCIAMIENTO	94,076.8	95,282.6	-1,205.8	101.3 %	8.7%
TOTAL DE INGRESOS	1,066,036.6	1,092,019.1	- 25,982.5	102.4 %	100.0 %
Remuneraciones	8,124.8	7,118.6	1,006.2	87.6%	0.7%
Servicios	18,883.6	17,940.5	943.1	95.0%	1.8%
Materiales y Suministros	98.3	65.1	33.2	66.2%	0.006%
Intereses y Comisiones	8,420.2	5,144.1	3,276.1	61.1%	0.5%
Activos Financieros	157,505.5	142,057.2	15,448.3	90.2%	14.1%
Bienes Duraderos	464.0	305.9	158.1	65.9%	0.03%
Transferencias Corrientes	846,323.1	832,425.5	13,897.6	98.4%	82.8%
Cuentas Especiales	26,217.3	0.0	26,217.3	0.0%	0.0%
TOTAL EGRESOS	1,066,036.6	1,005,057.0	60,979.7	94.3%	100.0 %
DIF (INGRESOS- EGRESOS)		86,962.1			

Fuente: Informe de Ejecución IV Trimestre y Liquidación Presupuestaria, diciembre de 2016.

Al igual que en el Seguro de Salud, las Contribuciones a la Seguridad Social son la principal fuente de ingresos corrientes del Régimen de IVM, representando un 63.4% del total de ingresos. Los Ingresos No Tributarios (intereses por inversiones en títulos valores) y las Transferencias Corrientes constituyen los otros grupos de mayor cuantía en los ingresos.

Con respecto a los Egresos, el grupo más representativo es “Transferencias Corrientes”, que incluye -entre otros- el pago de las pensiones, la principal aplicación del Régimen. El total ejecutado en este grupo fue ¢832,425.5 millones, que representó el 82.8% de los egresos totales.

La partida “Activos Financieros” es la segunda en importancia, con un monto de ¢142,057.2, que representa el 14.1% del total de los egresos. De este grupo la subpartida más representativa (86.9% de participación) es “Adquisición de Valores del Gobierno Central” con ¢123,460.4 millones.

1.3 Ejecución Física

La ejecución física se sustenta en la continuidad del “Proyecto de Fortalecimiento del Sistema de Planificación Institucional”, contempla el re-direccionamiento de objetivos, estrategias, metas e indicadores, hacia una programación con enfoque para resultados, por ende, potenciar los elementos generadores de valor público en salud y pensiones, pilares fundamentales en la sociedad costarricense.

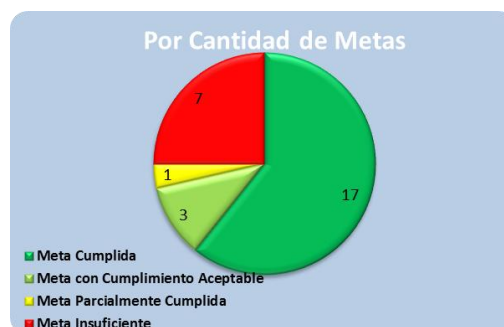
El Plan Anual Institucional (PAI) presentado originalmente en el mes de setiembre de 2015, se formuló con 33 metas, sin embargo, se eliminaron 3 durante este año, 1 en el primer semestre y dos en el segundo, además, otras fueron reprogramadas debido a los ajustes realizados en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015-2018, y la aprobación del nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI) 2015-2018, por parte de las autoridades institucionales.

Actualmente, el PAI se compone de 30 metas, 27 concernientes al Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), 1 al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y 2 al Régimen No Contributivo de Pensiones.

Para efectos del Informe, la revisión se realizará con 28 metas, 21 derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y 7 de los Planes Tácticos Operativos Gerenciales.

En referencia al desempeño institucional, el 61% de las metas se ubicaron dentro del rango de cumplidas, un 11% se catalogaron como meta con cumplimiento aceptable, un 3% se situaron como meta parcialmente cumplida y un 25% como insuficientes. Ver siguiente gráfico:

Desempeño Institucional Clasificación de metas Según criterio de evaluación, Diciembre 2016



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planificación Institucional

El comportamiento del avance físico en cada uno de los programas institucionales, que componen el Seguro de Salud y los Regímenes del IVM y RNC se detalla a continuación:

**Desempeño Institucional por Programa
Año 2016**

Programa Presupuestario	Número de metas	% Cumplimiento
1. Atención Integral a la Salud de las Personas	26	77,8%
2. Atención Integral de las Pensiones	1	100%
3. Conducción Institucional	1	90%
Total Institucional IVM-SEM	28	79%
4. Régimen No Contributivo de Pensiones⁵	2	100%
Total Institucional IVM-SEM y RNC	30	80,4%

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Planificación Institucional, 2016

De acuerdo con la ejecución del Plan Anual Institucional en cada uno de los 4 programas presupuestarios, la Institución obtiene una calificación final de 80,4%, dentro de los cuales se ubican el Seguro de Enfermedad y Maternidad, Régimen de Invalidez Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones; aunque este último no forma parte de este Informe, se toma en cuenta su rendimiento para obtener la calificación general de toda la Caja.

II Dictamen Técnico:

Mediante el oficio DP-118-2017/DPI-045-17 de fecha 1 de febrero de 2017, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional, se remite el dictamen técnico del Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016, del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual cumple con los lineamientos establecidos para la presentación de informes.

III Recomendación:

Con base en el dictamen técnico emitido por las Direcciones de Presupuesto y Planificación Institucional, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Informe

⁵ El Informe de Ejecución del Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones (RNCP), será presentado por la Gerencia de Pensiones ante las autoridades superiores institucionales.

de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016 ...”,

así como el dictamen técnico visible en el oficio número DP-118-2017/DPI-045-17, de fecha 1° de febrero del año 2017, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, habiéndose hecho la presentación respectiva, por parte del licenciado Picado Chacón y con base en su recomendación, la Junta Directiva –por mayoría, dado que votan en forma negativa la Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez- **ACUERDA** aprobar el Informe de ejecución IV trimestre y liquidación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016” que contiene la ejecución financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del año 2016, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión:

**INFORME DE EJECUCIÓN IV TRIMESTRE Y LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA
DEL SEGURO DE SALUD Y EL RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**

Al 31 de diciembre de 2016

(En millones de colones)

Concepto	S.E.M.	I.V.M.	Total
Ingresos Recibidos	2,259,508.3	1,092,019.1	3,351,527.4
Egresos Ejecutados	1,936,921.1	1,005,057.0	2,941,978.1
Diferencia	322,587.2	86,962.1	409,549.3

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista el oficio N° GF-0412-2017, fechado 7 de febrero del año 2017, suscrito por el Gerente Financiero, al que se anexa el Informe semestral de Evaluación Presupuestaria como complemento al Informe de Ejecución al IV trimestre y Liquidación Presupuestaria al 31 de diciembre del año 2016, correspondiente al Seguro de Salud y al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que, en lo conducente, literalmente se lee de este modo:

“Como complemento al oficio N° GF-0379-2017, relacionado con la presentación del Informe de ejecución al IV trimestre y liquidación presupuestaria, se anexa el Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2016, el cual incluye los resultados de la ejecución del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, incorporando la evaluación financiera de los ingresos y egresos, la evaluación física de los objetivos y metas y el avance de los proyectos de inversión que por su monto deben reportarse a la Contraloría General de la República (CGR), cuyo detalle se muestra en el documento adjunto.

1. Evaluación Presupuestaria

1.1 Seguro de Salud

Los ingresos percibidos por el Seguro de Salud a diciembre de 2016 crecieron 13.3% en relación con el período anterior, mientras los egresos lo hicieron en 15.3%. Por otro lado, si se contrastan los ingresos corrientes con los gastos de operación, se tiene que los primeros crecieron 9.9%, mientras que los segundos se incrementaron 5.3%. En el siguiente cuadro se detallan los ingresos y gastos por grupos de partidas:

SEGURO DE SALUD
Ingresos y Egresos
Al 31 de diciembre de 2014-2016
En millones de colones

Clasificación	2014		2015			2016		
	Monto	% Ejec.	Monto	% Ejec.	% Var.	Monto	% Ejec.	% Var.
Ingresos corrientes	1,625,99	99.0	1,763,26	99.6		1,937,42	98.3	
	7.4	%	8.5	%	8.4%	5.5	%	9.9%
Contribuciones sociales	1,388,19	98.6	1,491,45	98.8%	7.4%	1,587,42	98.5%	6.4%
	3.3	%	7.3			0.6		
Sector público	640,806.	98.5	682,632.	96.5%	6.5%	708,272.	95.1%	3.8%
	2	%	3			6		
Sector privado	747,387.	98.7	808,825.	100.8	8.2%	879,148.	101.3	8.7%
	0	%	0	%		0	%	
Ingresos no tributarios	78,302.0	123.8	105,986.	160.0	35.4	103,856.	137.2	-2.0%
		%	6	%	%	6	%	
Transferencias corrientes	159,502.	92.7	165,824.	85.2%	4.0%	246,148.	87.1%	48.4%
	1	%	5			3		
Ingresos de capital	326.4	44.9		68.1	57.6	1,289.2	200.1	150.7%
		%	514.3	%	%		%	
Financiamiento	140,651.	99.9	229,841.	240.8	63.4	320,793.	112.8	39.6%
	4	%	8	%	%	6	%	
Financiamiento externo	2,727.5	0.0%	14,035.7	83.7%	-	6,678.4	111.3	-52.4%
				%			%	
Recursos vigencias anteriores	137,924.	100.0	215,806.	274.3	56.5	314,115.	112.9	45.6%
	0	%	1	%	%	2	%	
Ingresos totales	1,766,97	99.0	1,993,62	106.8	12.8	2,259,50	100.2	13.3%
	5.2	%	4.6	%	%	8.3	%	
Remuneraciones	1,030,80	94.6	1,106,27			1,146,50		
	0.9	%	6.1	93.7%	7.3%	7.0	93.0%	3.6%
Servicios	129,868.	86.9	134,099.			140,451.		
	2	%	1	82.4%	3.3%	3	73.3%	4.7%
Materiales y Suministros	227,295.	92.8	253,473.			280,758.		
	0	%	7	96.0%	%	3	95.2%	10.8%
Intereses y Comisiones		98.5						
	1,500.4	%	1,515.3	76.7%	1.0%	5,271.5	78.6%	247.9%
Activos Financieros		120.4						
	3,656.9	%	30.0	44.3%	%	7	72.1%	0%

Bienes Duraderos	51,290.5	61.1 %	61,630.4	65.7 %	20.2 %	72,869.0	65.4 %	18.2 %
Transferencias	103,121.6	88.7 %	118,899.8	94.1 %	15.3 %	127,582.6	89.6 %	7.3 %
Corrientes								
Amortización	3,635.5	97.6 %	3,585.1	90.2 %	1.4 %	3,575.8	90.0 %	-0.3 %
Egresos Totales	1,551,169.1	86.9 %	1,679,509.5	90.0 %	8.3 %	1,936,921.1	85.9 %	15.3 %

Fuente: Informes de Evaluación Presupuestaria al 31 de diciembre de 2014-2016.

En 2016, las contribuciones al Seguro de Salud se ejecutaron en 98.5%; asimismo, presentan incrementos nominales moderados que para el 2016 fueron de 6.4%. El comportamiento de la economía y el empleo son elementos que explican estos resultados.

Resalta el crecimiento de 48.4% en transferencias corrientes; en relación con ese resultado destaca el crecimiento de 59.1% de los recursos de la ley de control del tabaco y de 161.4% del aporte de DESAF para cubrir el costo de atención de la población asegurada por el Estado. Además, en el período 2016, el INS transfirió ¢5,919.7 como contribución especial para la atención de personas lesionadas en accidentes de tránsito cuyo costo sobrepasa la cobertura del seguro obligatorio de automóviles.

Asimismo, en ingresos de capital se observa en 2016 una variación de 150.7%, que responde principalmente a una porción del vencimiento de un título valor de largo plazo, por un monto de ¢717.8, que no se reinvertió en títulos de largo plazo, por lo que se registró como ingreso. Igualmente, la recuperación de los auxilios reembolsables otorgados a funcionarios creció 51.1%.

El gasto ejecutado en el período 2016 se incrementó 15.3% en relación con el período anterior; de igual forma los egresos crecieron 5.7% en 2014 y 8.3% en 2015. El resultado de 2016 está motivado, principalmente, por el incremento del gasto en activos financieros, debido a que se invirtieron recursos en títulos valores de largo plazo a fin de aprovisionar el financiamiento de proyectos futuros; estas inversiones generaron gastos por el pago de intereses acumulados al momento de la compra de los títulos, lo cual explica el incremento de 247.9% en intereses y comisiones.

1.2 Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Los ingresos totales del RIVM presentaron tasas de variación interanuales de 1.8% en diciembre de 2015 y 12.5% para el período 2016, determinadas principalmente por el comportamiento de los ingresos de la propiedad y de capital, tal como se detalla en el siguiente cuadro.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Ingresos y Egresos
Al 31 de diciembre de 2014-2016
En millones de colones

Clasificación	2014		2015			2016		
	Ingreso	%	Ingreso	%	%	Ingresos	%	%

	s	Ejec.	s	Ejec.	Var.	Ejec.	Var.	
Ingresos Corrientes	780,195	96.9	881,555	97.5	13.0	943,482.	100.8	7.0%
	.1	%	.8	%	%	5	%	
Contribución al Régimen de IVM	586,559	97.0%	649,888	95.3%	10.8	692,201.	99.7%	6.5%
	.5		.0		%	9		
Sector Público	194,139	93.7%	210,252	93.0%	8.3%	215,056.	94.1%	2.3%
	.6		.8			4		
Sector Privado	392,419	98.7%	439,635	96.4%	12.0	477,145.	102.4	8.5%
	.9		.3		%	5	%	
Ingresos No Tributarios	145,852	96.1%	149,888	98.9%	2.8%	166,381.	105.2	11.0%
	.2		.9			0	%	
Transferencias Corrientes	47,783.	99.0%	81,778.	115.2	71.1	84,899.6	101.7	3.8%
	4		8	%	%		%	
Ingresos de Capital	69,758.	177.1	13,399.	40.7	-	53,254.0	147.9	297.4
	1	%	9	%	80.8		%	%
Financiamiento	103,442	100.0	75,557.	100.0	-	95,282.6	101.3	26.1
	.7	%	9	%	27.0		%	%
Recursos Vigencias Anteriores	103,442	100.0	75,557.	100.0	-	95,282.6	101.3	26.1%
	.7	%	9	%	27.0		%	
					%			
Ingresos Totales	953,395	100.6	970,513	95.8	1.8%	1,092,01	102.4	12.5
	.9	%	.6	%		9.1	%	%
Remuneraciones	7,135.2	89.8%	7,146.2	87.2%	0.2%	7,118.6	87.6%	-0.4%
	16,598.		17,371.					
Servicios	0	79.8%	0	89.7%	4.7%	17,940.5	95.0%	3.3%
Materiales y Suministros	66.0	40.7%	57.3	37.5%	13.2	65.1	66.2%	13.7%
					%			
Intereses y Comisiones	4,154.7	79.8%	4,761.5	56.5%	14.6	5,144.1	61.1%	8.0%
					%			
Activos Financieros	159,818	85.6%	79,929.	50.0	-	142,057.		
	.5		6	56.2%	50.0	2	90.2%	77.7%
					%			
Bienes Duraderos	185.8	40.2%	260.6	24.4%	40.3	305.9	65.9%	17.4%
	689,879		765,704		11.0	832,425.		
Transferencias Corrientes	.8	95.9%	.9	92.2%	%	5	98.4%	8.7%
Egresos Totales	877,838	92.6	875,231	86.4	-	1,005,05	94.3	14.8
	.0	%	.0	%	0.3%	7.0	%	%

Fuente: Informes de Evaluación Presupuestaria al 31 de diciembre de 2014-2016.

El grupo “Contribución al Régimen de IVM” creció 10.8% en 2015 y 6.5% en el 2016, mostrando una desaceleración en el ritmo de crecimiento de estos ingresos. Un aspecto importante para el 2015 es el aumento de la base contributiva, además del porcentaje de

contribución de los patronos, trabajadores y Estado como parte de la reforma al Reglamento de este Régimen, aplicable cada 5 años a partir del 2010 (la cuota patronal aumentó 0.16% y la cuota obrera 0.17%).

Los “Ingresos No Tributarios” crecieron 2.8% en 2015 y 11.0% para el 2016, debido -entre otros- al comportamiento de los intereses ganados sobre las inversiones en títulos valores y los créditos hipotecarios. La evolución de estas partidas está en función de las nuevas colocaciones en títulos valores, principalmente en Títulos de Tasa Fija o de Propiedad emitidos por el Ministerio de Hacienda, cuyos réditos están determinados por las condiciones del mercado.

“Ingresos de Capital” aumentó 297.4% en el período 2016, debido a que en ese período se presentaron muchos vencimientos de Títulos en Unidades de Desarrollo (TUDES), cuyas revaluaciones se registran en esta partida. El decrecimiento de 80.8% de 2015 obedece a que los vencimientos de largo plazo se reinvirtieron nuevamente en bonos de largo plazo, lo cual no se registra en la ejecución del presupuesto por no tener afectación presupuestaria.

En relación con los Egresos, en el período 2014-2016 el RIVM presentó ejecuciones presupuestarias de 92.6%, 86.4% y 94.3% respectivamente. Se observa también una variación de -0.3% de 2015 y 14.8% en el 2016, lo cual se explica principalmente por la tendencia del grupo “Activos Financieros”.

El grupo más representativo es “Transferencias Corrientes” (en 2016 constituyó el 82.8% de los egresos totales del RIVM), que incluye el pago de las pensiones por invalidez, vejez y muerte, la principal aplicación del Régimen. La tendencia en este grupo es estable, con tasas de crecimiento de 11.0% en el 2015 y 8.7% en el 2016.

La partida “Activos Financieros” es la segunda en importancia con una ejecución de ¢142,057.2, lo cual se traduce en una participación relativa de 14.1% en el total de egresos del 2016.

2. Ejecución Física

La ejecución física se sustenta en la continuidad del “Proyecto de Fortalecimiento del Sistema de Planificación Institucional”, contempla el re-direccionamiento de objetivos, estrategias, metas e indicadores, hacia una programación con enfoque para resultados, por ende, potenciar los elementos generadores de valor público en salud y pensiones, pilares fundamentales en la sociedad costarricense.

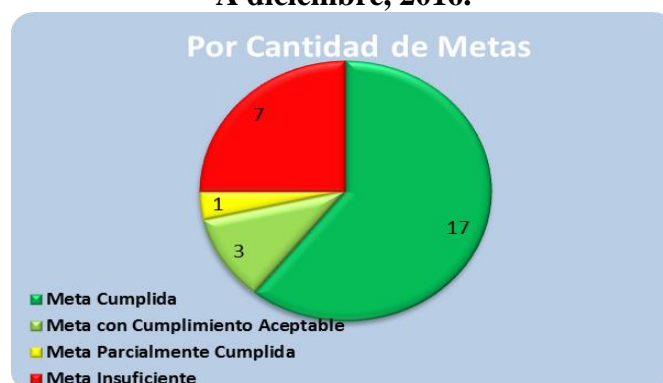
El Plan Anual Institucional (PAI) presentado originalmente en el mes de setiembre de 2015, se formuló con 33 metas, sin embargo, se eliminaron 3 durante este año, 1 en el primer semestre y dos en el segundo, además, otras fueron reprogramadas debido a los ajustes realizados en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2015-2018, y la aprobación del nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI) 2015-2018, por parte de las autoridades institucionales.

Actualmente, el PAI se compone de 30 metas, 27 concernientes al Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), 1 al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y 2 al Régimen No Contributivo de Pensiones. Estas dos últimas no forman parte de este documento.

Para efectos del Informe, la revisión se realizará con 28 metas, 21 derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y 7 de los Planes Tácticos Operativos Gerenciales.

En referencia al desempeño institucional, el 61% de las metas se ubicaron dentro del rango de cumplidas, un 11% se catalogaron como meta con cumplimiento aceptable, un 3% se situaron como meta parcialmente cumplida y un 25% como insuficientes. Ver siguiente gráfico:

**Desempeño Institucional, Clasificación de metas
Según criterio de evaluación
A diciembre, 2016.**



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2016

El comportamiento del avance físico en cada uno de los programas institucionales, que componen el Seguro de Salud y los Regímenes del IVM y RNC se detalla a continuación:

**Desempeño Institucional por Programa
Al 31 de diciembre, 2016**

Programa Presupuestario	Número de metas	% Cumplimiento
5. Atención Integral a la Salud de las Personas	26	77,8%
6. Atención Integral de las Pensiones	1	100%
7. Conducción Institucional	1	90%
Total Institucional IVM-SEM	28	79%
8. Régimen No Contributivo de Pensiones⁶	2	100%
Total Institucional IVM-SEM y RNC	30	80,4%

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2016

De acuerdo con la ejecución del Plan Anual Institucional en cada uno de los 4 programas presupuestarios, la Institución obtiene una calificación final de 80,4%, dentro de los cuales se

⁶ El Informe de Ejecución del Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones (RNCP) le corresponde a la Gerencia de Pensiones presentarlo ante las autoridades superiores institucionales.

ubican el Seguro de Enfermedad y Maternidad, Régimen de Invalidez Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones; aunque este último no forma parte de este Informe, se toma en cuenta su rendimiento para obtener la calificación general de toda la Caja.

3. Fundamento Técnico:

Mediante el oficio DP-149-2017/DPI-051-17 del 06 de febrero de 2017, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, se remite el Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre de 2016, del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual cumple con los lineamientos establecidos por el ente contralor.

4. Recomendación:

Con base en el oficio mencionado en el punto anterior, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva dar por conocido el Informe de evaluación presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2016 ...”,

teniendo presente el oficio de la Dirección de Planificación Institucional número DP-149-2017/DPI-051-17 del 06 de febrero del año 2017, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Martha Jiménez Vargas, Jefe del Área de Planificación Operativa de la Dirección de Planificación Institucional, y con base en la recomendación del Gerente Financiero, la Junta Directiva –por mayoría, en virtud de que votan negativamente la Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez- **ACUERDA** dar por conocido y aprobado el *Informe de evaluación presupuestaria al 31 de diciembre del año 2016 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*, que contiene la evaluación financiera de los ingresos y egresos y la evaluación física de los objetivos,.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez. Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

ACUERDO TERCERO: -por unanimidad- y con base en lo deliberado agendar, en un mes, la presentación de los avances de la estrategia del Seguro de Salud y que se reordene el análisis de los gastos, especialmente, en el área que ha preocupado.

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

El licenciado Picado Chacón y el equipo de trabajo que lo acompaña se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 23°

Se tiene a la vista el oficio N° GP-9636-2017, de fecha 1° de febrero del año 2017, que firma el gerente de Pensiones, y por medio del que se presenta la propuesta “Mesa de diálogo de los sectores sociales para la sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la CCSS”.

Como antecedente señala el Gerente de Pensiones que esta presentación, se le realizó a la Junta Directiva y se había expuesto algunos ajustes para el documento, para reforzar en algunos aspectos. Para no repetir algunos elementos operativos, los cuales se incorporan al documento y van a estar a cargo de la Gerencia de Pensiones en un tema más logístico. Hay tres puntos que en este caso están por definirse: 1) la composición de la mesa de diálogo que tendría las dos opciones: opción N° 1) compuesta por nueve miembros, tal y como está conformada en este caso la Junta Directiva y opción N° 2) compuesta por 15 miembros, en este caso el sector trabajador contaría con tres representantes por sector social, los sindicatos, los solidaristas, los cooperativistas, los patronos y el Estado con tres representantes, los cuales requerirían de un perfil que incluya el amplio conocimiento en materia de Seguridad Social, específicamente, en el tema de pensiones y dentro de la representación del Estado, se debe incluir un miembro de la Caja. Ese sería el primer punto por definir, es decir, nueve o quince miembros con una representación de tres sectores. En cuanto a la coordinación, en este caso de la mesa de diálogo, el coordinador tendría funciones básicas expuestas con anterioridad. En ese sentido, se propone tres posibles opciones, la N° 1) a cargo el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, dado que hay una disposición del Ministerio de coordinar la discusión y su relación directa con el tema de empleo. Se ha establecido, como una visión de la Gerencia de Pensiones, en este caso posibles ventajas y desventajas, es una visión más particular y muchos de los comentarios que se hicieron en la Junta Directiva, ese día que se discutió. La desventaja es que está ligada a un sector que está representado en la mesa. La opción N° 2 que sea una Organización Internacional de Seguridad Social y es la posibilidad de tener un experto, en temas de Seguridad Social y conocimiento de las tendencias internacionales, en materia de reforma de pensiones. La desventaja es el limitado reconocimiento por la ciudadanía y un eventual costo en su participación. Habría que agregarle que ya se tiene la participación de un Organismo Internacional, es decir, la Organización Internacional de la Seguridad Social (OISS), en un asesoramiento de tendencias de Sistemas de Seguridad Social, repite, en ese caso se tiene. Opción N° 3, algún mediador técnico neutral, no ligado a uno de los sectores como organizaciones de seguridad social, pero que tenga conocimientos en el tema de pensiones, empleo, economía y seguridad social. Se sugiere tomar en cuenta algún especialista, por ejemplo, del Programa Estado de la Nación (PND), o de alguna universidad o algún especialista reconocido a nivel nacional en el tema. Habría que determinar la disponibilidad porque ya se ha estado observando algunas posibilidades, en términos de alguna eventual participación y las desventajas son: posible limitación en cuanto a la relación previa con la Institución, puede ser una persona que no conozca mucho de la operación de la Caja y, lógicamente, se tendría que incurrir en un eventual costo de participación. Refiere a otras entidades participantes las cuales tendrían derecho a voz pero no a voto. En este caso la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Instituto Nacional de la Mujer (INAMU), la Defensoría de los Habitantes y la Superintendencia de Pensiones (SUPEN).

Respecto de una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer si esas son sugerencias o si son ejemplos, responde el Lic. Barrantes Espinoza que son ejemplos, para valoración de esta Junta Directiva. Continúa y anota que se han agregado otras entidades. Comenta que recibió una nota de la Asociación de Operadoras Complementarias, la cual solicita un espacio. Repite, son sugerencias de entidades que podrían participar con derecho a voz, pero no con derecho a voto. En cuanto al tema de la agenda, en la mesa de negociación, habría una introducción técnica, se expondrían los resultados de la Valuación Actuarial al Régimen de IVM, realizado por la Universidad de Costa Rica (UCR) y el tema generado, el cual va a ser acordado

y presentado a la Caja y que la Gerencia de Pensiones va aportar el apoyo logístico. El tercer punto que también es de vital importancia, es el tema del apoyo técnico que va a tener la comisión, la Secretaría Técnica y en primera instancia, se había planteado que estuviera a cargo de la Gerencia de Pensiones, lo cual no limita que en este caso, se pueda coordinar esa mesa por parte de la Gerencia de Pensiones y la SUPEN y, eventualmente, el apoyo técnico de algún especialista de la UCR.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que lo anterior es una sugerencia, pero por qué no pensar en que la Secretaría Técnica, pueda estar constituida por la SUPEN, con el apoyo de las Gerencias, para descartar la posibilidad de que se generen dudas en algunos sectores, en relación con los estudios actuariales de la Caja. La SUPEN podría estar formando parte de la Secretaría Técnica y serviría de filtro y de credibilidad en la parte técnica.

La Dra. Sáenz Madrigal ve la conveniencia de que se pregunte, si se considera que ese papel lo podría desempeñar la SUPEN.

Sobre el particular, señala don Adolfo Gutiérrez que él conversó con don Álvaro Ramos, Superintendente de Pensiones y está de acuerdo.

A la señora Presidenta Ejecutiva le parece que la pregunta, se les tendría que plantear oficialmente.

Continúa con la exposición el Lic. Barrantes Espinoza y anota que se estaría incorporando, la posición que mencionó el Director Loría Chaves y otros Directores, en términos de abrir un espacio electrónico, en el que se vayan colocando las propuestas y las conferencias que se den, por lo que se está trabajando en el tema. El acompañamiento técnico que se ha limitado, en este caso, sería un asesoramiento de cómo van las tendencias de los Sistemas de Pensiones, pero no van a señalar cómo se va a resolver el problema, porque lo tiene que resolver la Institución. Se refiere a la estrategia de comunicación que se expuso, por lo que se va a incorporar lo señalado por parte de esta Junta Directiva, en ese sentido, se presentará de nuevo ante este Órgano Colegiado y se estaría incorporando la propuesta de acuerdo. Hace hincapié en que existen tres elementos, que son indispensables que se definan por parte de la Junta Directiva, iniciando por la definición de la composición de la mesa. Repite, la opción N° 1, la mesa estaría compuesta por nueve miembros, tal y como está conformada en este caso la Junta Directiva y la opción N° 2), la mesa está compuesta por 15 miembros del sector de los trabajadores, por lo que contará con tres representantes, lo mismo en este caso el sector solidarista y el sector cooperativista, lo cual sumaría nueve personas, tres de los patronos para doce personas y tres del Estado, por lo que sumarían quince miembros. Reitera, la primera opción sería tal y como está conformada la Junta.

Pregunta el Director Devandas Brenes si está asociado a la forma de votar.

Indica el Lic. Barrantes Espinoza que en este caso, se estaría hablando de un voto, siempre es un voto en ambas.

Resume la Dra. Sáenz Madrigal que en esta primera parte hay dos opciones: una opción que la mesa esté integrada con nueve miembros que representan una réplica de la Junta Directiva y la otra es que sea compuesta por quince miembros. En ese sentido, el sector de los trabajadores

contaría con tres representantes por sector. En cuanto a la pregunta de don Mario, en términos de cuántos votos se tendrían, precisa que sería un voto de cada miembro.

Aclara el Lic. Barrantes Espinoza que habrían dos opciones: la N° 1: que cada sector tenga un voto, lo cual daría tres votos, es decir, un voto del sector patronal, un voto del sector de los trabajadores y un voto del sector del Gobierno. La otra opción es que la votación sea igual que sucede en la Junta Directiva que haya nueve votos.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que la opción N° 1) en cuanto a la cantidad de miembros que integre la mesa de diálogo, le parece que tiene una ventaja en términos de que los sectores, en el caso de los trabajadores, cooperativistas, sindicatos y solidarismo, induce a que se pongan de acuerdo, para tener un representante y no generar dispersión mayor y para él tiene esa ventaja. Manifiesta que tiene dudas de cuál es el concepto de patronos. Igual se preguntaría cómo se definirán los representantes del Estado. En la cantidad le satisface más la réplica de la Junta Directiva con nueve miembros, porque estima que es una composición que genera menos dispersión.

A la Directora Alfaro Murillo le parece que el voto no es el fondo del tema, sino que se debe simplificar, entonces, que sea la misma composición de esta Junta Directiva, de lo contrario se va a tardar discutiendo el asunto y no se va a llegar a un acuerdo. La posición de los tres representantes del sector privado, es que la mesa de negociación se componga de nueve miembros igual que este Órgano Colegiado y no habría discusión de quién elige. En ese sentido, quién eligió los representantes patronales, fue la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP) y quién eligió a los representantes del Estado, es el Presidente de la República, pero si se quiere complicar un poquito el asunto, no se llegará a un consenso. Propone que el tema no se complique, porque la Junta Directiva está compuesta por tres sectores, entonces, el mismo que nombró es que nombra los tres representantes una mesa con nueve integrantes y con igual número de votos uno cada uno.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si es factible que los Miembros de la Junta Directiva estén representados en la mesa.

Responde la Dra. Sáenz Madrigal que a ella no le parece pertinente, porque lo que se va a discutir en la mesa de negociación, luego se va a tener que aprobar a nivel de la Junta Directiva.

Adiciona el Director Gutiérrez Jiménez que ese tema ya se había conversado y se indicó que podían participar escuchando, pero no se podía ser juez y parte.

Agrega la Dra. Rocío Sáenz que cuando haya temas de interés de la Junta Directiva, o se considere que se tiene conocimiento o quiere aprender del asunto, no determina ningún inconveniente, en que asista algún Miembro de la Junta Directiva. Recuerda que a cada sector se le solicitó que designara los representantes, no fue el Órgano Colegiado el que designó las personas, sino que se envió una nota con los nombres y sobre ésta se decidió.

Señala el Director Devandas Brenes que, en cuanto al tema de la representación de los sectores, se ha reunido con los tres sectores sindicales. Su propuesta original fue que se nombrara una mesa técnica alterna y se nombrara un representante para conformar la mesa de diálogo, pero en

la mesa alterna se trabajaría en fijar posiciones, desafortunadamente, no tuvo éxito. Están de acuerdo en formar la mesa técnica, pero no en que haya un solo representante y optan por la posición N° 2, en el entendido de que aunque estén más hay un voto, es decir, que para votar se tendría que poner de acuerdo para emitir un solo voto. En el documento que se recibió sí está el derecho a voto; en la opción N° 2, es decir, cada sector tiene un voto. El tema para acoger la inquietud de doña Marielos Alfaro, el movimiento sindical se nombra en una asamblea especial, entonces, habría que convocar y tendría que asumirlo la Caja de convocar a la asamblea. No se opongo a al asunto, pero no colabora a crear el mejor clima con el movimiento sindical.

En cuanto a una inquietud, señala el Dr. Devandas Brenes que la convocatoria de los sindicatos, la puede realizar el Ministerio de Trabajo. Esa situación le preocupa, porque sería una asamblea también conflictiva y a él le produciría satisfacción que el sector estuviera todo unido. Lo que está pensando es en que se cree el mejor clima para que el diálogo se desarrolle de la manera más productiva, con el fin de evitar que haya un sector tome el asunto de pretexto y deslegitimar el proceso, para crear problemas. Si se tuviera una unidad férrea al movimiento sindical, sería distinto pero no es así, incluso, le ha estado sugiriendo a doña Mayra Alfaro y a don José Luis Loría que se procure una reunión entre cooperativismo, el solidarismo y el sindicalismo. Lo anterior, por cuanto al final de cuentas se están representando a los trabajadores, para tratar de aunar una posición y llegar con una posición para ir en pasos intermedios, facilitando el acuerdo final y ese aspecto sería muy importante. Esas mesas técnicas que propuso, si se constituyen habría que darles apoyo técnico de información, por ejemplo, UCCAEP crea un grupo, se van a tener tres representantes en la mesa, pero se crea un grupo más amplio para discutir, para analizar y se le daría a la parte institucional, el apoyo de información para que la decisión que se tome tenga mayores insumos. Insiste en que quisiera que la situación fuera distinta, pero no es así y le gustaría que se evite el conflicto.

Comenta la Dra. Sáenz Madrigal que así lo indicó en esta sesión, el licenciado Adolfo Gutiérrez Fernández, en términos de que su interés es que se continúe avanzando en esa línea y desea manifestar su preocupación, porque lo que el Lic. Gutiérrez Fernández denomina el Pacto de Toledo es un pacto político, no es un pacto de la composición de la estructura de aporte, repite, es un pacto político y le parece que a como se está manejando el proceso en Costa Rica y cómo se actuó en el año 2005, no se expresó de esa manera. En esos términos, lo que quiere colocar, porque considera que es un elemento habilitante de esa composición de la mesa de diálogo, en el sentido de que se debería hacer un trabajo con todos los partidos políticos, de previo a la mesa de diálogo, lo cual cree que es un elemento habilitante, en el sentido de que realmente se va a integrar la mesa de diálogo para fortalecer el IVM y darle la sostenibilidad que requiere y ese sería el acuerdo y dado ese acuerdo político ya los grupos se podrían reunir, porque el norte del proceso de negociación es la sostenibilidad del RIVM. Considera que ese aspecto no se debería dejar de lado porque además, observando la experiencia que comentaron los invitados a la sesión de la Junta Directiva, por un lado está el acuerdo político y por otro la mesa de diálogo. La cual es una de las salidas que se debería de tener, entonces, esa comisión sería a nivel de la Asamblea Legislativa, para que tenga a un grupo técnico que le dé seguimiento al acuerdo primario, porque era el tema de la sostenibilidad y el de fortalecimiento del IVM en este caso. Le pareció que fue como muy revelador, porque no observaba tan claro el asunto, porque era mucho más estratégico nacional y, luego, se tiene que definir el asunto de cómo se va a distribuir las cargas. Ese tema lo quiere dejar planteado, porque le parece que el asunto no lo había visualizado de esa

forma, hasta el momento en que escuchó el planteamiento de don Adolfo Gutiérrez Fernández y le parece que no se debería obviar en este proceso.

El Director Loría Chaves coincide con el Dr. Devandas en términos de que tiene que haber un voto por sector, pero si se va a producir un conflicto porque si uno de los grupos sindicales que no quedara representando, eventualmente, entorpezca el proceso no es conveniente, porque se trata de que la negociación tenga suficiente legitimidad. No tiene ningún problema si es un voto por sector, porque él conversó con el sector que representa y le indicaron que en este tema, no tienen diferencias y no hay conflicto.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que hay personas en su sector, las cuales no están satisfechas con que el monto de cotización se eleve en un punto porcentual y ese aspecto se tiene que tener claro, en que no todo el grupo va a estar de acuerdo. El tema de fondo, es el hecho de que hay una representación en la mesa por constitución con cierto número de representantes y le parece que ese aspecto es poco práctico, porque a la persona que está representando el sector, se le hace más fácil avanzar en la negociación que a tres representantes. Estima que cada Director tiene claro cuál es la decisión que se quiere en el asunto. Le parece que se vote el asunto y se continúe avanzando.

Resume la Dra. Sáenz Madrigal que se tiene claro que para la opción N° 1) y N° 2), hay un voto, entonces, la diferencia entre la opción N° 1) y la N° 2) es que en el caso sindical y en el caso de los trabajadores, habrían representantes por cada uno de los grupos que representan a los trabajadores, pero al final de la votación solo vota un representante y pregunta si es así. En la opción N° 1, son nueve miembros y cada representante vota cada uno por sí mismo, es decir, son nueve votos. En la opción N° 2), el sector de los trabajadores, principalmente, tendría nueve representantes más, pregunta si es correcto, pero se emitiría un solo voto. La ventaja que se tendría en el proceso, es en términos de que no se está cerrando para que las personas participen en el proceso. No obstante, la dificultad que observa, es que participarían muchas personas y su gran preocupación es que un miembro votaría en representación de los tres.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que la no participación no es un argumento, porque se está indicando que se conforme las mesas de diálogo que se quieran afuera, por ejemplo, abriendo un espacio en la página web. Es un tema práctico, incluso, para el representante de cada uno de los sectores que se tiene. Entonces, si hay un conflicto, quién va a votar y si no se llega a un acuerdo, quién va a votar. En ese sentido, se va a entorpecer la mecánica de la mesa, mientras que si hay un representante solo esa persona vota.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que es un balance que se está buscando.

Señala el Dr. Devandas Brenes que es un acuerdo de las organizaciones sindicales, porque se indicó que es un voto, por lo que se tienen que poner de acuerdo antes, por ese aspecto es que se va a crear una mesa técnica.

Por su parte, el Director Alvarado Rivera comenta que para él lo importante del tema es en el sentido de que si los Miembros de esta Junta Directiva no llegan a un acuerdo y si todos quieren participar el proceso será muy complicado, a pesar de que vaya a haber un voto. Le parece que la construcción de la discusión a esa mesa de consenso, se tiene que dar en los sectores. Estima

que lo que sucede en el sector empresarial, por ejemplo, es distinto a conversar en agricultura del IVM que con las personas de del Ministerio de Industria y Comercio. Considera que esa discusión hay que tenerla y se va a producir y se va a llegar a esa decisión de que esos sectores. Además, no son solo esos tres sectores, porque en alguna medida la representación sería, como ilustración, de industria, agricultura y comercio, porque originalmente se dio así. Señala que hoy hay muchas cámaras y todas quieren opinar y todas tienen un criterio de cómo hacerlo. Entonces, esa discusión tenemos que darla nosotros a lo interno porque no es posible que todos quieran participar –anota-. Tenemos que llevar posiciones consensuadas a esa mesa de diálogo, en donde uno sea el representante. Esto porque de lo contrario se prevé que vamos a tener problemas. Lo planteo porque ya el sector tomó un acuerdo, en términos de que la representación sea en la forma en que está conformada esta mesa. Es muy complicado llegar a una mesa de discusión, aunque no tengan voto, en que van a tener voz para estar discutiendo. El sector patronal podría plantear que si se quiere que haya tanta gente en la mesa que el sector tenga un mayor número de representantes. Con ello se generaría desbalance dentro de la mesa de discusión.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que, además, hay un elemento constitucional de por qué defender la votación de esa manera.

Al Director Barrantes Muñoz le parece que la mesa debe ser de nueve votos; ése es su criterio. El tema es el siguiente: en el caso de la representación de los trabajadores (cooperativas, sindicatos y solidarismo) si eso no es viable porque no hay acuerdo indica que él estaría en la línea de conceder por la participación y ampliarla, pero bajo el criterio de que deben ser nueve votos. Al final, para él eso es lo clave; a la mesa no se le va a dar una capacidad de decisión distinta de la que tiene esta Junta Directiva. Sabe que ello puede tener complicaciones en el término del debate, pero bendito el debate porque eso es lo que hace falta pero al final vota uno y ahí tendrán que ponerse de acuerdo.

Manifiesta la señora Presidenta Ejecutiva que se está analizando el tema de la composición de la mesa de diálogo.

La Presidenta Ejecutiva, la Directora Soto Hernández, los Directores Barrantes Muñoz, Devandas Brenes y Loría Chaves votan por la opción 2.

La Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera no votan.

Indica la doctora Sáenz Madrigal que se ha votado por mayoría la opción 2 y se pasa al siguiente punto.

El Director Devandas Brenes señala que se tratará lo referente a la coordinación de la mesa.

Consulta el doctor Devandas Brenes al licenciado Gutiérrez Jiménez si se retiran.

Don Adolfo manifiesta que tienen una reunión a las 5 p.m.

A una consulta de la Directora Soto Hernández tendiente a conocer si queda quórum, la doctora Sáenz Madrigal anota que sí queda quórum.

Pide don Mario a don Adolfo que deje explicada su posición sobre la coordinación.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que cree que la Secretaría Técnica debe ser de credibilidad para darle una objetividad a los procesos técnicos y que dentro de la Secretaría Técnica esté la Gerencia de Pensiones, pero que de ordinario la Secretaría técnica sea la SUPEN (Superintendencia de Pensiones), que le da absolutamente un carácter neutral; técnicamente puede ponerle los tamices y los resultados técnicos que lleguen a la mesa van a pasar por SUPEN y le van a permitir a la mesa y, eventualmente, a nosotros asegurarnos de que los datos sean muchísimo más precisos –señala-.

Consulta la señora Presidenta Ejecutiva al Gerente de Pensiones si en la propuesta de la Secretaría Técnica estaba la SUPEN.

Hace hincapié el licenciado Gutiérrez Jiménez que se está refiriendo a la Secretaría Técnica y la propuesta de ellos es que sea el Estado de La Nación, don Jorge Vargas Cullell, por ejemplo.

Indica la doctora Sáenz Madrigal que el tema de la Secretaría Técnica no era el que seguía sino el del coordinador de la mesa de diálogo.

Don Adolfo indica que el coordinador es un coordinador neutral que le dé credibilidad, que no puede ser el Gobierno. A propósito, indica que hoy supo de unas manifestaciones de un alto jerarca del Gobierno que no ayudan en nada a la labor de esta mesa. Espera que la posición tanto del Poder Ejecutivo como de la Asamblea Legislativa, los actores e, incluso, la prensa sea para contribuir a que el desarrollo del diálogo que se va a dar en esas mesas sea muy positivo y no por el contrario que se puedan crear distorsiones innecesarias externas –manifiesta-. Aquí lo que estamos es por el país, por los intereses del país, de Costa Rica, en ese sentido. No vemos la necesidad de estar enviando mensajes de ninguna otra naturaleza. Me parece que eso no ayuda. La fuente que me informó no la tengo confirmada pero entiende que varios de los señores Directores conocen de esas manifestaciones. Ojalá pueda ser don Jorge Vargas Cullell o alguien neutro del Estado de La Nación, lo cual me parece que le da neutralidad. Segundo, la Secretaría Técnica sería la SUPEN. Por lo menos ésa es la posición del sector patronal.

La señora Presidenta Ejecutiva señala que le preocupa mucho que se siga discutiendo ese tema sin participación del sector empresarial. No le parece que sea sano para la discusión de la Junta Directiva. Sé que ustedes tienen que irse –dice- pero preferiría trasladarlo para el lunes próximo.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que el lunes próximo no puede asistir, pues es una reunión no programada y tiene un juicio y si es así él quisiera estar.

Pregunta la doctora Sáenz Madrigal si hay otros compañeros del sector patronal pues le preocupa que no quede ninguno.

La Directora Alfaro Murillo señala que en el citado tema en particular ellos están en desacuerdo que sea un jerarca de Gobierno: ni el Ministro de Trabajo ni la Ministra de la Condición de la Mujer, ni el Ministro de Vivienda, en fin, no puede ser un jerarca del Gobierno. Eso es todo. Les gusta más una organización y les gusta el mediador técnico neutral.

Manifiesta la señora Presidenta Ejecutiva que comprende el asunto pero éste es un tema sustancial para esta Junta Directiva y verlo en carrera para luego tener que verlo de nuevo y asumir lo correspondiente no le parece. Preferiría que sea vea en la sesión del próximo lunes o el jueves de la semana entrante.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que es mejor el jueves, si la idea es que estén presentes todos.

A la doctora Sáenz Madrigal le parece que deben estar todo. Si se va a discutir el lunes entrante don Adolfo no está.

Al Director Alvarado Rivera le parece que se discuta el jueves entrante.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece mal y no quisiera que el asunto tenga ninguna otra connotación es por qué no se ve el asunto desde el principio, cuando están todos, si éste es un tema prioritario, que siempre se deja para el final.

Indica doña Rocío que se suponía que hoy se iba a tratar a las 11 a.m.; lamentablemente no se tuvo quórum sino hasta las 10 a.m. Programó para que este tema se viera a más tardar después de almuerzo pero se prolongó la sesión. Independientemente de eso le parece que deben estar todos. El lunes próximo no hay posibilidad de que estén todos; es un acuerdo que debe ser de todos los que están aquí.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que la sesión del lunes es una reunión no programada.

Anota la señora Presidenta Ejecutiva que es una sesión extraordinaria.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que hasta hoy se decidió esa sesión.

La Directora Soto Hernández señala que en la agenda que le llegó por correo se consignaba la propuesta de esa sesión.

Don Adolfo señala que la sesión no está programada porque no está votada con suficiente antelación; se trata de una sesión extraordinaria. Si el lunes se quiere incluir el tema indica que se haga pero él no va a estar pues debe atender un juicio; va de testigo a un juicio y lo puede acreditar, si gustan.

La Directora Alfaro Murillo indica que en la lámina anterior a la que se está proyectando indica que quisiera que se tenga un cuidado importante de forma. En la lámina se lee que dentro de la representación del Estado se debe incluir un miembro de la Caja, lo cual anota que no le interesa y no lo quiere en una presentación. No le importa cómo se elija la representación del Estado; eso es injerencia; se pregunta quién le impone una obligación al Estado, quien nombra sus representantes como quiere.

Pregunta el Director Devandas Brenes si se continúa el jueves próximo con el tratamiento del tema.

La doctora Sáenz Madrigal indica que sí.

Reitera la ingeniera Alfaro Murillo que, por asunto de forma, ella pide que lo anotado en la lámina a la que se refirió se suprima.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que el jueves próximo se continúa con el tratamiento del tema. Si el resto de los miembros de la Junta Directiva se quedan se pueden tratar otros temas agendados para hoy.

El Director Loría manifiesta que debe retirarse.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que la única votación que se ha hecho –para entender él- no es ni siquiera de forma relacionada con esto. La única votación que ha habido, para quedar claro, es que hay nueve miembros con un voto, de acuerdo con la proporción, en este caso uno, uno, uno, tres y tres. Pregunta si así es.

El señor Loría Chaves señala que no es así.

La doctora Sáenz Madrigal indica que son quince personas con nueve votos.

Don José Luis manifiesta que es un voto por sector.

La Directora Alfaro Murillo anota que son quince participantes con nueve votos.

El Director Loría Chaves, en cuanto a lo anotado por la ingeniera Alfaro Murillo, indica que así está bien.

El Director Devandas Brenes anota que en la mesa se tendrían dieciocho participantes.

Finalmente, se resume la votación así: opción 1: la vota en forma favorable la Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera; los demás señores Directores votan a favor de la opción 2, que se acoge, por mayoría. Queda pendiente la firmeza.

Asimismo, **se toma nota** de que se continuará revisando y tratando la parte restante del tema en la próxima sesión ordinaria.

La Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera se retiran del salón de sesiones, dado que deben participar en una reunión en la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada (UCCAEP).

Concuerdan los señores Directores con que este tema se continúe tratando en la sesión del jueves próximo.

La señora Presidenta Ejecutiva levanta la sesión.

El licenciado Barrantes Espinoza se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 24°

Por unanimidad y mediante resolución firme, **se acuerda** realizar una sesión extraordinaria el lunes 20 de febrero en curso, a las 9 a.m., para tratar los siguientes asuntos:

I) **Gerencia de Pensiones: asunto para decisión**

- a) **Oficio N° GP-9434-2017:** propuesta “*Política y Estrategia de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, año 2017*”.

II) **Gerencia de Logística: asunto para decisión**

- b) **Oficio N° GL-44.891-2017** de fecha 9 de febrero de 2017: atención artículo 19°, sesión N° 8887 del 09-02-2017: complemento al informe sobre compra de medicamentos durante el período 2014-2016.

III) **Gerencia Médica: asuntos para decisión**

- a) **Contratación administrativa: oficio N° GM-SJD-18205-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta de adjudicación licitación pública N°2016LN-000004-2101, para la adquisición de “Camas hospitalarias eléctricas y manuales y su respectiva mantenimiento preventivo. Hospital Calderón Guardia”.

b) **Propuestas beneficios para estudios:**

- b.1 **Oficio N° GM-SJD-17713-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. María José Sáenz Fuentes, Médico asistente especialista en Anestesiología Pediátrica del Hospital Nacional de Niños, para realizar Posgrado en Cardiopatías Congénitas, del 01 de marzo al 30 de setiembre del 2017, en la Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- b.2 **Oficio N° GM-SJD-17750-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta de beneficios para estudio a favor de la Dra. Laura Sáenz Mesén, Médico residente de Ortopedia Pediátrica del Hospital Nacional de Niños, para realizar rotación en el Departamento de Cirugía de Mano, en el Hospital Universitario Fundación Santa Fe, Colombia del 01 de abril al 31 de mayo del 2017, y en el Instituto de Ortopedia Pediátrica Infantil Roosevelt, en Colombia, del 01 de junio al 01 de agosto del 2017.
- b.3 **Oficio N° GM-SJD-18185-2017** de fecha 13 de febrero de 2017: propuesta concesión permiso con goce de salario, en carácter de beca, a favor del Dr. Rodolfo Gutiérrez Arguijo, Farmacéutico del Hospital Calderón Guardia para que participe en el Curso de Farmacia Oncológica del 01 de marzo al 30 de mayo del 2017, en el Hospital México.

IV) **PROYECTOS DE LEY EN CONSULTA: para decisión.**

A) GERENCIA FINANCIERA:

- i) En oficio N° GF-0392-2017 del 6-02-2017: solicita prórroga ocho días hábiles para externar criterio: Expediente N° 19.952, Proyecto “LEY DE RESPONSABILIDAD FISCAL DE LA REPÚBLICA”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota número PE-12336-2017, fechada 3-2-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 2-2-17, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa.*
- ii) Expediente N° 20.155, Proyecto Ley “Ecosistema Nacional de Emprendimiento e Innovación”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-12277-2017, fechada 27 de enero del año en curso, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación que firma el señor Mauricio Porras León, Jefe del Área Económica, Departamento de Servicios Técnicos de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias de Pensiones y Financiera coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado.*
- iii) Expediente N° 20.063, Proyecto de Ley APROBACIÓN DEL ACUERDO ENTRE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA Y LA ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICOS, SOBRE PRIVILEGIOS, INMUNIDADES Y FACILIDADES OTORGADOS A LA ORGANIZACIÓN. Se traslada a Junta Directiva por medio de la comunicación N° PE-12353-2017, del 6-2-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la nota número CRI-162-2017, fechada 6-2-17, suscrita por la licenciada Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Relaciones Internacionales y Comercio Exterior de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias de Pensiones y Financiera coordinar lo correspondiente y remitir el criterio unificado.*

B) GERENCIA MÉDICA: se externa criterio:

- a) Atención artículo 13°, 8884 del 23-01-2017: se solicita información complementaria en relación con el Proyecto de “LEY DE AGILIZACIÓN DE TRÁMITES REGULATORIOS DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO”, Expediente N° 19.917. (Ref.: GM-SJD-16979-2017)*

Solicitud prórroga 15 días hábiles más para responder:

- b) En oficio N° GM-SJD-16974-2017 del 20-1-17: Expediente N° 19.309, Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL A LA LEY REGULATORIA DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS, LEY N° 8239 DE 19 DE ABRIL DE 2002”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64459-2016, fechada 15-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 14-11-16, N° DH-128-2016, que firma la licenciada Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial De Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. (18°, 8881).*

- c) *En oficio N° GM-SJD-17148-2017 del 25-01-17: Expediente N° 20.131, Proyecto de Ley “Reforma de los artículos 172 y 189 bis del Código Penal y los artículos 5 y 6 de la Ley contra la trata de personas y creación de la coalición nacional contra el tráfico lícito de migrantes y la trata de personas (CONATT) N° 9095”, publicado en el Alcance N° 245 en La Gaceta N° 212 de 4 de noviembre de 2016. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-12194-2017, fechada 19-1-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-1-17, N° DH-131-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos, de la Asamblea Legislativa.*
- d) *En oficio N° GM-SJD-17269-2017 del 6-02-2017: Expediente N° 19.243, texto actualizado del Proyecto de Ley “Reforma Integral a la Ley General del VIH”. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12217-2017, fechada 24-01-2017, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 23-1-17, número DH-159-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa.*
- e) *En oficio N° GM-17148-2017 del 6-02-2017: Expediente N° 19.850, texto sustitutivo Proyecto “LEY DE CREACIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE MATERNA”. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-12235-2017, fechada 25-01-2017, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 25-1-17, N° AL-CPEJNA-003-2017, que firma la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área, Comisión Permanente Especial de Juventud, Niñez y Adolescencia de la Asamblea Legislativa.*

Se solicitó criterio

- f) *Expediente N° 18.658, texto sustitutivo Proyecto de Ley “REFORMA INTEGRAL DE LA LEY No. 3695 CREACIÓN DEL PATRONATO NACIONAL DE REHABILITACIÓN (CENARIDIS)”. Se traslada a Junta Directiva la comunicación enviada por la vía electrónica, por parte de la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad de la Asamblea Legislativa.*

C) GERENCIA ADMINISTRATIVA: se externa criterio:

- 1) *Expediente N° 20.103, Proyecto “LEY PARA GARANTIZAR LA TRANSPARENCIA EN LOS ÓRGANOS COLEGIADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-64197-2016, del 21-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° CG-223-2016, del 21-11-16, que firma la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. (29°, ac.I, Ses. N° 8878). En oficio N° GA-49278-2016 del 7-12-2016, externa criterio.*
- 2) *Expediente 20.125, Proyecto de Ley “REFORMA DEL ARTÍCULO 178 DE LA LEY N° 2, CÓDIGO DE TRABAJO, DEL 27 DE AGOSTO DE 1943”. Se traslada a Junta*

Directiva mediante la nota N° PE-64281-2016, fechada 29-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio N° CAS-1765-2016, de fecha 29-11-16, que firma la Licda. Ana Julia Araya A., Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (29°, ac.II, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49390-2016 del 13-12-16, externa criterio.*

- 3) ***Expediente N° 20.057, Proyecto de “LEY DE EMPLEO PÚBLICO”.*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64291-2016, fechada 29-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio número CAS-1795-2016, de fecha 29-11-16, que firma la Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (Art-29°, Ac. III, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49377-2016 del 22-12-16, externa criterio.*
- 4) ***Expediente N° 19.506, Proyecto “LEY PARA REGULAR LAS REMUNERACIONES ADICIONALES AL SALARIO BASE Y EL AUXILIO DE CESANTÍA EN EL SECTOR PÚBLICO”, ANTERIORMENTE DENOMINADO “LEY PARA EL ORDENAMIENTO DE LAS RETRIBUCIONES ADICIONALES AL SALARIO BASE DEL SECTOR PÚBLICO”.*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-64312-2016, fechada 1-12-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 1-12-16, número CAS-1910-2016, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (Art. 29°, Ac. IV, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49378-2016 del 22-12-16, externa criterio.*
- 5) ***Expediente N° 19.959, Proyecto de Ley “DESARROLLO REGIONAL DE COSTA RICA”.*** Se traslada a Junta Directiva la nota N° PE-12251-2017, fechada 26-1-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 19-1-17, N° CEDR-138-2017, que firma la Jefe de Área de la Comisión Especial Mixta de Desarrollo Regional de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GA-41227-2017 del 1° -01-2017, externa criterio.*

D) GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS: *externa criterio:*

En oficio N° GIT-7214-2017 del 13-02-2017: Expediente 19.531, Proyecto “LEY DE REGÍMENES DE EXENCIONES Y NO SUJECIONES DEL PAGO DE TRIBUTOS, SU OTORGAMIENTO Y CONTROL SOBRE SU USO Y DESTINO”. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota número PE-12302-2017, fechada 31-1-17, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación que firma la Lida. Noemy Gutiérrez Medina, Jefa Área Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio con las Gerencias de Logística y de Infraestructura coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.*

ARTICULO 25°

Se dispone reprogramar la presentación de los asuntos que se detallan para la sesión ordinaria que tendrá lugar el 23 de febrero en curso:

I) Gerencia de Pensiones:

II) Gerencia Médica:
Asunto informativo:

Oficio N° GM-SJD-23780-16 de fecha 22 de diciembre de 2016: presentación informe en relación con la creación de una unidad de investigación biomédica; *se atiende solicitud del Director Barrantes Muñoz* (punto 8 de las Proposiciones y asuntos de los señores Directores).

III) Gerencia Administrativa.

a) **Asunto informativo: oficio N° GA-41102-2017** de fecha 25 de enero de 2017: atención artículo 21°, sesión N° 8882 del 12-1-2017: informe sobre procesos judiciales: tramitación y otras particularidades de temporalidad de los procedimientos administrativos disciplinarios/patrimoniales tramitados en la CCSS-2009-2015”. (Ref.: 07256-2016).

b) **Asunto para decisión: oficio N° GA-41093-2017** de fecha 12 de enero de 2017: solicitud corrección error material en que se incurrió en el acuerdo adoptado en el artículo 8° de la sesión N° 8879 del 15-12-2016, en el que se autoriza reactivar la 29975 correspondiente al perfil “Secretaria Ejecutiva 1”, y no la 22975 como se consignó en esa oportunidad.

IV) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. Asunto informativo:

Oficio N° GIT-7098-2017 de fecha 23 de enero de 2017: informe sobre estado licitación pública N° 2015LN-000002-4402, Etapa 2 Servicios Técnicos, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento Edificio Torre Este y Obras Complementarias Hospital Calderón Guardia. (17°, 8869).

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

Asuntos informativos:

a) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22°, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó: instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.**

Informes participación en actividades en el exterior:

b) **Oficio N° P.E.2411-2016** de fecha 9 de agosto de 2016: participación en “*Third in-person meeting of Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain*”

control” (Tercera Reunión presencial de la Comisión LANCET en el acceso mundial a los cuidados paliativos y control del dolor) que se realizó en Cuernavaca, México.

- c) **Oficio N° P.E.64222-2016**, de fecha 24 de noviembre de 2016: informe participación en el Foro intersectorial “*Los retos comunes de la Institucionalidad del SICA*” que se realizó en San Salvador, El Salvador, y en el “*Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP*”, en México.
- d) **Oficio N° P.E.-64283-2016**, fechado 29 de noviembre de 2016: informe participación en la “*XIV Edición del Master en Dirección y Gestión de los Sistemas de Salud*”, que se realizó en Madrid, España.
- e) **Oficio N° PE-64467-2016**, fechado 15 de diciembre de 2016: informe participación en el Foro “*Hacia la cobertura universal en salud*” que se realizó en Tegucigalpa, Honduras.
- f) **Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

f.1 Solicitud plazo: oficio N° DPI-092-16, del 22-1-16: “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con corte al 31 de enero de 2016”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de las comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015; DPI-356-15 y DPI-531-15.

Anotación: por medio del oficio del 29-3-16, N° DPI-145-16, el Director de Planificación Institucional solicita un plazo mínimo de dos meses, para remitir el informe actualizado, dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas; se prevé que el 17-6-16 se enviará informe actualizado para ser agendado y conocido por la Junta Directiva.

f.2 En oficio N° DPI-554-16 fechado 20 de diciembre-2016: solicita retiro del oficio N° DPI-186-16, del 8-014-2016 que contiene el informe ejecutivo del IGIS “*Índice de gestión Institucional período 2013-2015*”, con el fin de presentar el informe integrado del período 2013-2016 en febrero-2017 (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

- g) **Asamblea de accionistas de la Operadora de Pensiones Complementarias y de Capitalización Laboral de la Caja (OPC-CCSS), número 66:** presentación -informes de la Presidencia y Fiscalía (distribuidos en artículo 16° de la sesión número 8878); *propuesta fijación fecha asamblea.*

A las dieciséis horas con cincuenta y uno minutos se levanta la sesión.