

Jueves 29 de noviembre de 2018

N° 9003

Acta de la sesión ordinaria número 9003, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con 34 minutos del jueves 29 de noviembre de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Sr. Loría Chaves, Ing. Steinvorth Steffen, MBA. Jiménez Aguilar; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo. Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

La Directora Alfaro Murillo retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum, según consta en el encabezado del acta de esta sesión al ser las 9:34 minutos.

ARTICULO 2°

Consideración agenda.

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

- I) **Comprobación de quórum.**
- II) **Consideración agenda.**
- III) **Reflexión.**
- IV) **Correspondencia; *para decisión.***
- V) **Aprobación actas de las sesiones números 8986 del 30-08-2018 y 9001 del 16-11-2018.**
- VI) **Asunto informativo: *Sesión 37° del Consejo del Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), a realizarse del 3 al 7 de diciembre en Ginebra, Suiza.***
- VII) **Gerencia Financiera: *para decisión***

Oficio N° GF-5333-2018, de fecha 1° de noviembre de 2018: ***propuesta ampliación por un plazo de seis meses los contratos de la licitación pública N° 2006LN-000025-1142, Abogados externos***, que fueron recomendados para estos efectos por las unidades fiscalizadoras y quienes dieron su anuencia en continuar por el plazo mencionado, en las mismas condiciones contractuales, para que presten sus servicios profesionales en las unidades que para estos efectos se designaron.

VIII) Gerencia de Pensiones: para decisión:

a) **Oficio N° GP-6689-2018**, de fecha 13 de setiembre de 2018: propuesta de *gradualidad de pago del incremento de 0.66% de la cuota del Estado*, elaborada por el Ministerio de Hacienda mediante oficio N° DM-1538-2018 del 19 de julio 2018.

- **Oficio N° GP-53795-2017**, de fecha 30 de noviembre de 2017: atención artículo 5°, sesión N° 8935 del 30-10-2017: informe *impacto en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de no contar con los recursos que corresponden al 0.66% del aporte del Estado*.

b) **Oficio GP-8063-2018**, de fecha 2 de noviembre del 2018: propuesta de *“Reforma al artículo 24°, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”*.

-**Oficio N° GP-8324-2018**, de fecha 15 de noviembre del 2018: **adjunta nota GA-1683-2018 del 14-11-2018 que, complementa la reforma arriba citada.**

c) **Oficio N° GP-8031-2018**, de fecha 1° de noviembre de 2018: presentación dictamen técnico *informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre del 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico*.

IX) Atención Directriz N° 022-MP-MTSS “Traslado horizontal y uso de plazas vacantes para funcionarios de la junta de administración portuaria y de desarrollo económico de la vertiente atlántica en la Región Huetar Caribe (JAPDEVA)”

X) Propuesta de Cooperación para el Financiamiento de un Nuevo Hospital

XI) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión

Contratación administrativa

a) **Oficio N° GIT-1648-2018**, de fecha 6 de noviembre de 2018: propuesta de Adjudicación *licitación pública N° 2017LN-000006-4402, Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Sistema de Mamografía y Readecuación de Instalaciones en Hospital San Vicente de Paul, a favor de la empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A., por un monto total de \$3.020.014,27.*

XII) Gerencia Médica: para decisión

a) **Oficio N° GM-AJD-15107-2018**, de fecha 19 de noviembre de 2018: Propuesta de Beneficios para estudio *Dr. Jesús Martínez Hoed, Médico, Asistente Especialistas en Cirugía General, Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, para que realice*

Estancia Formativa en Cirugía de Pared Abdominal, Hospital Universitario y Politécnico La Fé, en Valencia España, del 01-02-2019 al 31-01-2020.

- b) **Oficio N° GM-AJD-15106-2018**, de fecha 19 de noviembre de 2018: Propuesta de beneficios para estudio *Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, Farmacéutica, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, para que realice Curso de Farmacia Oncológica en el Hospital México y Hospital Nacional de Niños, del 03 de enero del 2019 al 27 de marzo de 2019.*
- c) **Oficio N° GM-AJD-13285-2018**, de fecha 11 de octubre de 2018: atención artículo 7° de la sesión N° 8911: propuesta *Protocolo de atención integral de personas TRANS para la hormonización en la Red de Servicios de Salud y consentimiento informado para la prescripción terapia hormonal personas TRANS.*
- **Oficio N° GM-AJD-13925-2018 del 29-10-2018:** anexa protocolo en CD

El Dr. Macaya indica que debe retirarse temporalmente de la sesión, en razón de asistir a un almuerzo en la Casa Presidencial, por lo que propone que la señora Vicepresidenta Abarca Jiménez asuma la Presidencia de forma temporal, hasta las 2:00 p.m.

Seguidamente se plantea los siguientes cambios:

La señora Vicepresidenta Abarca Jiménez, presenta una moción de cambio de lo acordado en el artículo 26° de la sesión 9002 que a la letra se lee de la siguiente manera:

“La Br. Abarca Jiménez, considera que, dada la relevancia institucional de los siguientes temas, Plan de Innovación, Fideicomiso CCSS-BCR, así como, el ajuste al artículo N.º78 de la Ley de Protección al Trabajador, además considerando que éstos han sido señalados por la Auditoría Interna como temas de alto riesgo, se propone su revisión,

SE ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: *Solicitar a la Gerencia Financiera que, presente a la Junta Directiva un informe en relación con el estado del “Plan de Innovación para la mejora de la Gestión Financiera, Administrativa y Logística”.*

ACUERDO SEGUNDO: *Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, que realice una presentación sobre el “Informe del fideicomiso inmobiliario CCSS/BCR 2017 a junio del año 2018”.*

ACUERDO TERCERO: *Solicitar a la Gerencia de Pensiones la presentación de la propuesta de ajuste al Artículo N.º 78 “Distribución de recursos provenientes del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador”*

Lo anterior, para ser conocido por el Órgano Colegiado en la sesión del próximo 3 de diciembre de 2018.

Por lo tanto, se acuerda cambiar la fecha de la revisión de esos temas.

El Director Devandas Brenes propone el manejo de la agenda para el jueves 6 de diciembre que se reúnan las comisiones por la mañana y en la tarde se realice la sesión extraordinaria

El Director Salas Chaves indica:

(...) la logística es compleja y, personalmente, creo que tratando con gente del ejército de cualquier ejército, pero este en especial, ellos quieren ver al Presidente, es un tema de presidencialismo estricto, Presidente es siempre Presidente, me parece que vaya usted.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

Está cerca de la frontera.

Anota el Dr. Salas Chaves:

Está cerca, pero es subiendo a la montaña, arriba, arriba donde la gente, tiene que ir a caballo en caminos de barro, algo espantoso.

El señor Presidente Ejecutivo se expresa así:

Pero mantenemos la ordinaria el lunes.

El Director Loría Chaves señala:

Yo tengo un problema que tengo una reunión a las 10:00 a.m.

Pregunta el doctor Macaya Hayes:

Y hasta cuándo.

El señor Loría Chaves indica:

No se comprende (...).

La Directora Abarca Jiménez apunta:

Un comentario sobre la sesión ordinaria, porque en la Junta pasada, a raíz de ciertos puntos que la Auditoría interna mencionó como prioritarios acordamos verlo, ir tratando esos temas que señala la Auditoría, en sesiones extraordinarias y no tomamos nota que la sesión de ese lunes iba a ser ordinaria. Entonces, ahí habíamos acordado ver lo del Plan de Innovación, el Fideicomiso del Banco de Costa Rica y el artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador. Entonces, no sé qué sería lo más conveniente si programar una sesión extraordinaria de manera tal que vayamos viendo, estos temas que sería para el siguiente lunes o si lo podemos ver dentro de esa sesión ordinaria. Lo otro que me pareció una buena idea, un punto que planteó don Mario que nos está costando reunirnos en Comisión, por lo menos en la de Reestructuración. Entonces, se planteó que, en sesiones extraordinarias, digamos sesionar la mitad del día y la otra mitad del día reunirnos en comisión. Me parece una buena sugerencia.

El doctor Macaya Hayes señala:

El jueves podría ser reunión de Comisión, yo no estaría pero que se reúnan las comisiones que quiera reunirse el jueves y aprovechar.

La Directora Solís Umaña interviene y anota:

El problema que don Mario está en dos o tres o veinte.

El Director Devandas Brenes señala:

El problema es que tenemos la de Investigación y Reestructuración, tuvimos una que fue informativa de la gente del Hospital San Juan de Dios, pero en esa de Investigación yo le pregunto a Román, porque está muy interesado en estar.

El Dr. Macaya Hayes acota:

Me gustaría estar si es posible, tal vez podríamos ver otras comisiones otro día.

El Dr. Devandas Brenes indica:

No reunir la de Investigación el jueves, para que don Román pueda participar. Está la de Reglamento de Formación y Capacitación, Reestructuración, pueden ser de 9 a 11 a. m. una y de 11:00 a.m. a 1:00 p.m. la otra.

Pregunta la Dra. Solís Umaña:

Entonces, no se van a reunir con la de Investigación.

El Dr. Mario Devandas indica:

Pero venga a oír las otras.

El Dr. Álvaro Salas comenta:

Yo por lo menos en reestructuración quiero saber quiénes están.

La Dra. María de los Ángeles Solís pregunta:

Primero que todo, necesito saber cuántas comisiones son y quiénes pertenecen a cada una.

El Director Devandas Brenes indica:

Hay una Comisión que me parece que el aporte suyo es muy importante, porque es una que está viendo el Reglamento de Formación y Capacitación del CENDEISSS y es muy

importante, la experiencia suya en esos temas. Entonces podríamos reunirnos de las 9:00 a.m. a 11:00 a.m. con esa y de 11:00 a.m. a 1:00 p.m. con reestructuración.

El Dr. Román Macaya indica:

Tiene la palabra doña Maritza.

La Directora Jiménez Aguilar señala:

(...) no se comprende.

La Dra. Solís Umaña pregunta:

A qué hora es el de reestructuración.

El Director Devandas Brenes responde:

De 11:00 a.m. a 1:00 p.m. Reestructuración.

Anota la Bach. Abarca Jiménez:

Y lo otro es ver cómo agendamos esos temas para que la Junta los vea.

El señor Presidente Ejecutivo indica:

Tal vez agendar uno. Hay que ver cuál es el que está más maduro para traerlo. Yo me iría como es solo uno más con el doctor Cervantes.

Al respecto, la Bach. Fabiola Abarca apunta:

Don Román sí todos están de acuerdo, programar una extraordinaria para ver, no solo son estos temas, hay otros. Entonces, me gustaría que programáramos no sé, el siguiente lunes tal vez.

El Dr. Macaya Hayes consulta:

Lunes 11 bueno.

Don Mario Devandas sugiere:

Una Opción es que tengamos la sesión extraordinaria el jueves después de la 1:00 p.m. Nos reunimos en comisión en la mañana y a la 1:00 p.m., sesión extraordinaria de Junta Directiva y así usamos todo el jueves otra vez.

El señor Presidente Ejecutivo anota:

Está bien, medio día, pero igual siempre el otro lunes también.

Doña Fabiola indica:

El jueves podríamos ver, porque yo creo que todos están, Plan de Innovación, tratar de sacar los tres, sino podemos ver los tres, los dejaríamos para el siguiente lunes y, después, seguiríamos con lo del FRE y no me acuerdo cual otro.

Pregunta el Dr. Román Hayes:

Para el 11, el lunes es ordinaria, el jueves son comisiones en la mañana y extraordinaria en la tarde y el siguiente lunes 11 es extraordinaria.

El Director Salas Chaves solicita:

Nada más quería pedirle a Carolina que si puede ir con don Olger, chequeando las cosas que se van atendiendo, porque me parece que hay que ir (...) con esa lista de cosas y todos estos temas están ahí en esa lista. Entonces tal vez Olger nos ayuda, para ir sacando temas.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Bueno votamos para estas extraordinarias. En firme. Algún otro comentario sobre agenda.

El Dr. Devandas Brenes comenta:

Solo para que quede en actas, estoy muy preocupado con el sistema de información, comentábamos ahora, que a mí me parece tal vez demasiado simplista de parte mía, que lo que se debe hacer es encargarle a dos o tres personas que nos construyan, un cuadro de indicadores mínimos, de los cuales ya se puede obtener la información del EDUS y con eso, iniciar el sistema, después seguirá siendo más complejo, se irá requiriendo más información dentro del mismo sistema. Pero el problema es esperar a que salga algo perfecto y no empezamos y ya tenemos una cantidad de información, para la Dirección Ejecutiva de la Caja que me parece, que estamos perdiendo esa oportunidad. Entonces, muy respetuosamente sugerir que vemos como agilizamos eso, esa es mi preocupación.

La Bach. Fabiola Abarca adiciona:

Sobre lo que dice don Mario, había un acuerdo de Junta Directiva, para que nos presentaran una propuesta sobre indicadores de gestión hospitalaria va en línea, supuestamente, ya estaba casi listo, sería verlo aquí en Junta.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Nada más un punto más logístico. El Gobierno Central va a salir a vacaciones del 21 de diciembre y regresa el 07, entonces, nosotros probablemente haremos lo mismo, para que visualicemos hasta cuándo vamos a estar sesionando como Junta Directiva. Algo más de agenda. Cualquier Director puede ir a cualquier comisión, son abiertas. Por qué no hacemos

una lista de las comisiones, porque la verdad no se ha reconformado todas de la última Junta Directiva.

El Dr. Mario Devandas Brenes manifiesta:

Hay unas comisiones que a las que nos obligan el Reglamento de Junta, por ejemplo, recuerdo la Comisión de Salud, la Comisión Financiera, la de Tecnologías no está en el Reglamento. Pensiones, Salud y creo que Financiera.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Aquí están Pensiones, Salud, Tecnologías e Información y, luego, Administrativa-Financiera y contratación administrativa.

Anota don Mario Devandas:

La vez pasada estaba la de Tecnología que estábamos Loría y yo. Pero financiero no había nombrado, solo la de la salud funcionaba Salud y Tecnología. Además, hay otras especiales que la Junta crea, como el Reglamento de Capacitación y Formación. La de Reestructuración y la del Reglamento de Investigación.

El Dr. Román Hayes señala:

Estas cuatro que son por Reglamento, por qué no las aprovechamos que estamos en esto y circulamos de nuevo Salud, Tecnología e Información, Pensiones y Administrativa Financiera y Contratación Administrativa, esa es una.

El Director Loría Chaves indica:

Yo tuve una propuesta si les parece. A mí me parece que deberíamos de nombrar como un coordinador de cada comisión y que los que queramos, escojamos la comisión en la que quisiéramos estar, para que ese coordinador sea el que convoque, porque eso se hacía antes. Se pone de acuerdo con la Secretaría, el jueves o el martes a tal hora, vamos a tener el salón ocupado y coordinaban. Me parece que tal vez sea pertinente que cada comisión, nombre un coordinador que sea el que convoque y esté jalando para adelante la comisión, o sea empujándola, es importante eso.

Agrega don Román Macaya:

Y que asistan los que quieran.

El señor Loría Chaves prosigue y anota:

Una vez que esté nombrado el Coordinador, diga yo quiero estar en tecnología y en tal y cada uno, se apunta a las comisiones, pero ese coordinador es importante, porque es el que convoca, y se pone de acuerdo con todo mundo y pregunta que les parece tal fecha y ayuda mucho a empujar las comisiones.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Entonces, tenemos esas cuatro, la de Investigación, la de Reestructuración y la de Formación, se está quedando alguna otra.

El Director Devandas Brenes:

Mi sugerencia era esa, convocamos la sesión extraordinaria pueden haber dos formas, una como decía ahora Fabiola que en la mañana, trabaja comisiones y en determinado momento nos reunimos y empieza la extraordinaria, o abrir la sesión en recesos; se va a trabajar a comisiones, después se vuelve y se continúa. Porque el problema aquí es coordinar las agendas, vieras como cuesta y yo el miércoles no puedo, yo el martes no puedo, yo el jueves, pero si nosotros organizamos el trabajo así, me parece que ya todos, dos veces por semana sesión extraordinaria, sesión ordinaria y las sesiones de comisión y la cosa se pone difícil, porque todos tenemos otras cosas.

Anota don José Luis Loría:

En la misma línea se puede pensar una sesión extraordinaria, en la mañana se reúnen varias comisiones (...).

El Dr. Román Macaya:

Tiene la palabra doña Maritza:

La Directora Jiménez Aguilar indica:

Don Gilberth nos había dicho que había ahí como una cuestión legal de la sesión extraordinaria (...)

El Lic. Alfaro Morales al respecto indica:

Yo había señalado es esto: las sesiones extraordinarias son para cosas extraordinarias, no es para ver cosas ordinarias, es algo emergente, es algo que un pronto a otro hace un ruido y hay que volver a verlo, pero lo que está ordinario es lo que está rezagado, lo que es producto de algo que no se ha hecho. Por la razón que sea, pareciera que no encaja dentro de un concepto de sesión extraordinaria, porque terminamos ordinario y esto lo digo, porque sobre esto se ha venido pronunciando la Procuraduría, poniéndole atención a ese detalle. Entonces, hay que tener el cuidado de a la larga, hay temas de los que comentan que se puede hacer, pero hay que hacer el esfuerzo, por decir que es lo extraordinario que tiene que amerite ser atendido, que es la urgencia que lo acompaña.

La Licda. Jiménez Aguilar señala:

En este caso, por ejemplo, todo lo que es el reporte de Auditoría es un tema urgentísimo de solucionarlo y que no ha habido tiempo. A mí me parece que esto es extraordinario, porque no se ha visto en sesiones. Le estoy preguntando porque yo quiero que nosotros actuemos.

El Subgerente Jurídico al respecto apunta:

Yo estoy de acuerdo, pero he de decirle que habría que ver que es la materia de esos informes, qué es lo que dicen, cuál es la inminencia de atender lo que esos informes contienen. A la larga los informes son dirigidos a Junta, pero puede que en sí mismo, no tengan un tema de inminente atención, si de atención, pero no inminente atención.

Doña Maritza Jiménez consulta:

Gilberth, pero en qué momento se ve eso, porque las sesiones no alcanzan. Para mí es difícil resolvérselo así.

El Dr. Mario Devandas anota:

Estoy de acuerdo con don Gilberth, pero la experiencia mía aquí, es que el Presidente Ejecutivo o la misma Junta Directiva, dicen convoquemos a sesión extraordinaria, para ver estos temas y se convoca y vemos los temas que se incluyen en la agenda, porque la disposición genérica, es que la sesión extraordinaria se convoca para temas específicos y que esos temas, no se pueden cambiar la agenda, una vez convocada la sesión extraordinaria con una agenda. La agenda tiene que respetarse, pero aquí hay un asunto como diríamos los abogados de fuerza mayor, hay una cantidad de temas que no caben dentro de las agendas ordinarias. Entonces, la práctica aquí ha sido –don Gilberth me puede corregir- que el Presidente Ejecutivo y la misma Junta Directiva dice que convoquemos a sesión extraordinaria, para ver estos cinco temas y se convoca y se ven, eso es lo que se ha estilado. Yo creo que con ese análisis seguir, no creo que estemos incurriendo en ninguna irregularidad.

Don Román Macaya indica:

Tiene la palabra doctora Solís y, después, don Olger:

La Directora Solís Umaña expresa:

Yo creo que es cuestión de saber escribir las cosas, para que parezcan que son emergentes.

El Lic. Sánchez Carrillo anota:

(...) de su jubilación, entonces, el presentó varios temas que parecía que era importante que esta Junta Directiva, conociera y en la sesión anterior, cuando se analizaron se consideró importante priorizarlos. Dentro de esta prioridad, se establecieron tres temas que, a criterio y a juicio de esta Junta Directiva, les parece que era urgente conocer. Uno que tiene que ver con el destino final que se le dará los fondos del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador, que esto es el gravamen del 15% a las utilidades de las empresas estatales y,

también, es un asunto urgente importante de conocer, porque la Junta Directiva tiene toda la potestad, para definir en qué se emplearán esos recursos que se están obteniendo. Segundo, para ser muy puntual el tema del fideicomiso del Banco de Costa Rica que tiene que ver con la construcción de treinta áreas de salud; pero, también, con la construcción del Almacén General. Recordemos que en este momento, la Institución ha venido alquilando instalaciones donde se mantiene el Almacén General y es un alquiler importante, más de cuatro mil millones anuales y el último tema que tiene que ver con el Plan de Innovación, por la importancia también estratégica y política, en el sentido correcto de la palabra de definición de esta Junta Directiva de una prioridad que, también, como Auditoría nos parece importante porque es automatizar todo el sistema financiero-contable de la Institución.

Al respecto, la Licda. Jiménez Aguilar se expresa así:

Si hay una diferencia entre tema emergente y tema urgente.

Sobre el particular, el Lic. Alfaro Morales anota:

Definitivamente, las sesiones extraordinarias son para ver cosas extraordinarias, lo que he señalado es que una cosa esté rezagada de (...) no, necesariamente, lo hace extraordinario. Y lo otro es que se hizo una agenda de sesiones extraordinaria, ya de por sí una sesión extraordinaria, amerita explicar lo que se va a ver en esa sesión. Voy a decirlo claramente, Auditoría ha señalado de los pagos que se hacen de dietas por esos temas, se han hecho una práctica (...), así lo ha señalado la Procuraduría por lo que se tiene que ser muy específico de qué es lo extraordinario de la sesión, lo hace extraordinario para hacer la sesión extraordinaria, pero encima de eso, el tema lo que amerita es hacer una seguidilla de sesiones extraordinarias para otros temas. Tengo que secundar lo que plantea la doctora, habría que tener muy buen fundamento, no sé si ya lo hay, un buen fundamento de por qué se considera cada uno de estos temas extraordinarios y necesarios ser atendidos, incluso, con una programación de sesiones extraordinarias.

El Director Loría Chaves consulta:

Cuál es el problema que la Junta Directiva convoque dos sesiones ordinarias. Hay limitación para eso.

El Lic. Alfaro Morales señala:

Tengo que revisarlo, pero me parece que en el Reglamento indica que sesionará una vez por semana ordinariamente y extraordinariamente.

Pregunta el señor Loría Chaves:

Pero el Reglamento lo define la Junta.

Al respecto, don Gilberth indica:

Pueden pensar en modificarlo, pero, incluso, en la Ley voy a chequearlo.

El señor Loría Chaves expresa:

Yo conozco muchas organizaciones que sesionan dos veces por semana, es un tema de organización. Entonces, vos tenes razón con lo de las extraordinarias, creo que la conceptualización es muy importante, pero es posible que si no tenemos limitaciones de carácter legal que no esté en la Ley Constitutiva de la Caja, por ejemplo, y si es Reglamentario, el Reglamento lo reforma la Junta Directiva. Entonces, la Junta Directiva puede plantear que se puede reunir hasta dos veces ordinariamente por semana.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Aquí tengo la Ley y voy a revisarlo.

El Director Loría Chaves menciona:

Me parece que la Ley no dice nada sobre eso. Sería una buena opción y sería hasta mejor ordinaria.

El Subgerente Jurídico señala:

Tal vez me permito leer para la posición de don José. Dice el artículo 52° de la Ley General de Administración Pública, porque es la que rige la Ley. Todo órgano colegiado se reunirá ordinariamente con la frecuencia y el día que la ley o su Reglamento y ahí termina. Está incompleta. Si quieren ahora se lo leo.

La Dra. Solís Umaña acota:

Es increíble cómo lo inhiben a uno de trabajar.

El señor Presidente Ejecutivo interviene y anota:

Tal vez ahora vemos el tema, pero en el corto plazo, vamos a sesionar el lunes como sesión ordinaria. No hay ningún problema en hacer eso, cambiar el día de la ordinaria en esa semana y el jueves extraordinaria y vemos como lo justificamos bien y, después, vemos la del lunes 11.

El Dr. Román Macaya pregunta:

Lo aprobamos.

La atención al artículo 28 ° de la sesión N° 8999, de conformidad con lo dispuesto por la Junta Directiva, **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: adelantar la sesión programada para el 6 de diciembre de los corrientes, para el día lunes 3 de diciembre como una sesión ordinaria.

ACUERDO SEGUNDO: el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo atenderá la invitación extendida por la Naval Médica de los Estados Unidos, durante las actividades que realizará en Costa Rica, específicamente al evento denominado Ejercicio Médico (MEDRETE BURICA), programado para el día 6 de diciembre de 2018, en el marco del proceso de coordinación del ejercicio humanitario.

ACUERDO TERCERO: sesionar el jueves 6 de diciembre de manera extraordinaria de la siguiente forma, por la mañana se reunirán las comisiones.

ACUERDO CUARTO: se reprograma para el jueves 6 de diciembre de 2018, conocer los temas señalados en el artículo 26° de la sesión 9002, a saber, el plan de innovación y el fideicomiso.

Se acuerda aprobar en firme los cambios propuestos

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente.

El señor Presidente Ejecutivo interviene y anota:

Por otra parte, comenta que doña Carolina ha sido muy proactiva en tratar de ver, cómo nos apoya en agilizar la Junta Directiva y ella hizo un formato para atender correspondencia más, rápidamente, que es básicamente como una tabla que resume todo, y donde se puede ir brincando de una u otro, con mucha más agilidad. La idea es que todos tengan siempre el acceso al documento completo, pero que podamos proyectar el resumen de una forma que podamos ir más rápido. No sé si quieren aprobarlo hoy o si lo aprobamos la siguiente sesión. No sé si tenes ahí el formato para un ejemplo.

La Ing. Carolina Arguedas indica:

Este es un criterio jurídico, es el primero que está en la correspondencia, entonces, el resumen tiene el número de oficio, la referencia, el tema del cual se trata el criterio y la propuesta de acuerdo; entonces, así sería el formato para ir viendo la correspondencia. Para los siguientes asuntos de notas varias, estaban más concisos porque este si tenía que hacerlo de esta manera, se puede ir siguiendo aquí en la pantalla si les parece.

ARTICULO 3°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0080-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial, se excluye de publicación”

ARTICULO 4°

Se tiene a la vista la copia del oficio número GA-1633-2018 de fecha 06 de noviembre de año 2018, suscrita por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, en la que se atiende lo solicitado en el artículo 24° sesión N° 8993, en el sentido de dar respuesta al Máster

Alberto Rojas Carranza, haciendo una amplia explicación de acuerdo al criterio técnico emitido por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, criterio que es compartido por la Gerencia Administrativa y rechaza la solicitud del Máster Rojas Carranza.

Se tiene como antecedente que la Junta Directiva, en el artículo 24° de la sesión N°8993, celebrada el 4 de octubre de 2018, que a la letra se lee así:

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 28 de setiembre del año 2018 que firma el Máster Alberto Rojas Carranza, Sub Área de Seguridad y Calidad Informática en TI, en la cual solicita suspender la ejecución anual de la evaluación de desempeño relacionada con la “Norma para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño en la CCSS” (noviembre 2004). Manifiesta que acude a esta instancia, por cuanto no ha recibido la debida respuesta por parte de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, Área de Rendimiento y Producción, por lo que infiere que el único ente con autoridad para que revise su caso y valore la petición de suspender la ejecución anual de la evaluación de desempeño relacionada con la “Norma para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño en la CCSS” (noviembre 2004), es la Junta Directiva,

*y la Junta Directiva **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Administrativa para que brinde respuesta con copia a la Junta Directiva”.*

y la Junta Directiva -en forma unánime-**ACUERDA**: dar por atendido el artículo 24° de la sesión N°8993.

Comunicación de fecha 16 de noviembre del año 2018, suscrita por el Máster Alberto Rojas Carranza, en la que solicita el análisis, criterio y gestiones del caso, respecto a los oficios que envió el pasado 02 de julio al Lic. Virgilio Mora Bogantes, Jefe del Área de Rendimiento y Productividad de la Dirección de Administración y Gestión de Personal y el 11 de julio de 2018 al Lic. Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en ambos oficios solicita suspender la ejecución anual de la evaluación de desempeño relacionada con la “Norma para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño” (NASED) en la Caja. Manifiesta que el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo rechazó su solicitud, basado en el oficio DAGP-1595-2018 emitido por el Lic. Walter Campos Paniagua, oficio mediante el que atiende lo solicitado por la Junta Directiva en el artículo 24° de la sesión N°8993, no obstante considera que los argumentos del Lic. Campos no son válidos. Finalmente, estima el señor Alberto Rojas, que en caso de existir dudas se debe de solicitar una auditoría a la Ejecución anual de la evaluación de desempeño relacionada con la “Normas para la aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño en la CCSS (noviembre 2004), agradece atención y espera pronta respuesta.

ARTICULO 5°

Se tiene a la vista la copia del oficio número 10622 de fecha 16 de noviembre del año 2018, suscrita por el MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda. Auditor Interno, dirigida al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente

Médico y al Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director General Hospital San Rafael de Alajuela, en la que se refiere a los oficios remitidos por la Gerencia Médica, para la tramitación y ejecución de acciones, de la Dirección General del Hospital San Rafael de Alajuela, mediante los cuales se indica acerca de la condena a la institución al pago por daño moral más costas de amparo y procesales. Finalmente, indica la Auditoría que *“Es importante indicar que del monto al que se condenó a la institución por daño moral, se debe sumar el importe de honorarios y costas producto de la ejecución de la sentencia, lo cual debe ser solicitado a la Dirección Jurídica a través del director del proceso, instancia encargada del pago respectivo. En este sentido, se informa sobre la importancia de que se continúen fortaleciendo las medidas de control interno, en aras de la protección, eficiencia y eficacia de los recursos institucionales asignados y se valoren acciones que permitan mermar el pago de indemnizaciones como los aquí expuestos”*. El citado oficio se lee textualmente de la siguiente manera:

“Esta Auditoría conoció los oficios remitidos por la Gerencia Médica para la tramitación y ejecución de acciones de regreso por parte de la Dirección General del hospital San Rafael de Alajuela, a saber:

1. Oficio GM-AD-8999-2018 del 12 de julio de 2018:

a) Expediente judicial N°: 17-001112-1028-CA.

Actor: Sergio González Brenes.

Abogado a cargo del proceso: Licda. Marcela Morales Álvarez.

Sentencia en la que adquirió firmeza el fallo: N°. 308-2018 de las 08 horas del 19 de junio de 2018, Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, II Circuito Judicial de San José.

Autoridad o instancia institucional señalada en la que se dieron los hechos: Hospital San Rafael.

Oficio de comunicación de la Dirección Jurídica a la Gerencia Médica para el pago: DJ.3814-2018 del 05 de julio de 2018.

Oficio de comunicación de la Gerencia Médica autorizando el pago: GM-ADMID-8742-2018 del 09 de julio de 2018.

Resumen del motivo que originó la condenatoria: Pago por daño moral por encontrarse en lista de espera por aproximadamente tres años, para ser operado en el Servicio de Ortopedia en el citado nosocomio.

Monto al que se condenó a la Institución por daño moral: ₡800.000,00 (ochocientos mil colones exactos.) Más costas de amparo y procesales.

2. Oficio GM-AD-9000-2018 del 12 de julio de 2018:

b) Expediente judicial N°: 17-001347-1028-CA.

Actor: Fernando Quirós Quirós.

Abogado a cargo del proceso: Licda. Marcela Morales Álvarez.

Sentencia en la que adquirió firmeza el fallo: N°. 311-2018 de las 09 horas con 30 minutos del 19 de junio de 2018, Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, II Circuito Judicial de San José.

Autoridad o instancia institucional señalada en la que se dieron los hechos: Hospital San Rafael.

Oficio de comunicación de la Dirección Jurídica a la Gerencia Médica para el pago: DJ.3713-2018 del 05 de julio de 2018.

Oficio de comunicación de la Gerencia Médica autorizando el pago: GM-ADMID-8793-2018 del 09 de julio de 2018.

Resumen del motivo que originó la condenatoria: Pago por daño moral por encontrarse en lista de espera por aproximadamente ocho meses, para ser operado en el Servicio de Ortopedia en el citado nosocomio.

Monto al que se condenó a la Institución por daño moral: ¢400.000,00 (cuatrocientos mil colones exactos.) Más costas de amparo y procesales.

3. Oficio GM-AD-9009-2018 del 12 de julio de 2018:

c) Expediente judicial N°: 18-000068-1028-CA.

Actor: Eddy Venegas López.

Abogado a cargo del proceso: Licda. Marcela Morales Álvarez.

Sentencia en la que adquirió firmeza el fallo: N°. 260-2018 de las 08 horas del 06 de junio de 2018, Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, II Circuito Judicial de San José.

Autoridad o instancia institucional señalada en la que se dieron los hechos: Hospital San Rafael.

Oficio de comunicación de la Dirección Jurídica a la Gerencia Médica para el pago: DJ.3717-2018 del 05 de julio de 2018.

Oficio de comunicación de la Gerencia Médica autorizando el pago: GM-ADMID-8810-2018 del 09 de julio de 2018.

Resumen del motivo que originó la condenatoria: Pago por daño moral por reprogramación de cita para cuatro meses después de la programada, por cuanto el médico tratante se encontraba participando de un simposio.

Monto al que se condenó a la Institución por daño moral: ¢300.000,00 (trescientos mil colones exactos.) Más costas de amparo y procesales.

En respuesta a nuestra consulta sobre la atención de las acciones de regreso citadas, mediante oficio DG-3234-18, del 19 de setiembre de 2018, el Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director General del hospital San Rafael de Alajuela, indicó que realizan las investigaciones de cada caso en particular.

La Ley General de Administración Pública dispone -en el numeral 203- lo siguiente:

“La Administración deberá recobrar plenariamente lo pagado por ella para reparar los daños causados a un tercero por dolo o culpa grave de su servidor, tomando en cuenta la participación de ella en la producción del daño, si la

hubiere. La recuperación deberá incluir también los daños y perjuicios causados a la Administración por la erogación respectiva”.

Es importante indicar que del monto al que se condenó a la institución por daño moral, se debe sumar el importe de honorarios y costas producto de la ejecución de la sentencia, lo cual debe ser solicitado a la Dirección Jurídica a través del director del proceso, instancia encargada del pago respectivo.

En este sentido, se informa sobre la importancia de que se continúen fortaleciendo las medidas de control interno, en aras de la protección, eficiencia y eficacia de los recursos institucionales asignados y se valoren acciones que permitan mermar el pago de indemnizaciones como los aquí expuestos.

De las acciones que se gesten, favor informar a esta Auditoría lo que corresponda”.

El Director Loría Chaves indica:

Creo que no se puede ver en el contexto del Hospital San Rafael de Alajuela, hay que verlo en el contexto de toda la Institución, si un paciente demanda a la Caja porque tiene una lista de espera de ocho meses y el tribunal lo apoya, lo aprueba. Otro paciente lo demanda porque se le suspendió la cita y gana la sentencia. Esto no se puede ver en el marco del Hospital San Rafael de Alajuela, uno se pregunta y en la huelga que se suspendieron “n” cantidad de citas y de cirugías, que pasa si los pacientes demandan a la Caja, o qué pasa si a propósito de las listas de espera que tenemos -los abogados que no faltan- comienzan a pedir a las fuentes que demanden a la Caja. Eso es un tema que no es menor, yo creo que la resolución es una resolución muy simple para la correspondencia, pero es un tema que esta Junta debería de asumir la discusión, porque, así como para temas de medicamentos hay gente que, realmente, se aprovecha de los pacientes y pide que demande a la Caja. En estos temas de listas de espera, como son tantas, si la Caja podría verse en un problema de una cascada de demandas, porque cuando la gente dice que a mí me lo probaron, yo debería de meter también la demanda. Eso dicen los pacientes, es un tema que la Junta debería de valorar y no verlo como un tema del Hospital San Rafael de Alajuela, por las consecuencias futuras que este puede tener; incluso, hay gente y abogados que están estableciendo que la Caja debe tener un período de atención efectiva al paciente; es decir, si en tres meses no lo atienden, el paciente puede ir al Sector Privado y puede pedir que lo atiendan e imponerle a la Caja. Entonces, toda esta mezcla de costos que hay es bueno valorarlas, porque si no podremos tener otras consecuencias posteriores.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Eso que dice don José es absolutamente cierto, hay asociaciones pro ayuda y cuidado de los usuarios de la Seguridad Social, que hemos llegado al punto de que se ha demostrado que recurren a favor de un tercero de un usuario y el usuario, no sabía que estaba recurriendo por él y le dan la buena noticia de que yo presenté un recurso, porque a usted no le daban una cita y ya logré que la cita la Sala le da la razón. Sobre ese tema hay cosas que como dice don José que hay que analizar, el tema en el fondo es que voy a decirlo así, la Sala uno puede o no estar

de acuerdo con eso en el día a día, pero la Sala dice hay un derecho de atención a la salud, tiene que ser oportuna y tiene que ser eficaz y cuando las cosas se prolongan en el tiempo, para un tratamiento o una cita, la Sala entiende que no se está cumpliendo con el cometido constitucional que tiene esta Institución. Ya con esto termino, la vez pasada el propio doctor Macaya citaba, ya se atendió un recurso de amparo que presentó una paciente, por algo parecido y la Sala Constitucional le dijo a esta administración, díganme cómo piensan acometer ustedes el tema de listas de espera, porque estoy por dictar una sentencia estructural y una sentencia estructural de la Sala Constitucional, es que el vacío que siente que no lo ha llenado la administración, lo llena la Sala y hay que cumplirla, porque son sentencias de los Tribunales y puede haber una desobediencia de la autoridad. Entonces, el tema está así muy ligado como una cadena de cosas enorme de esta Institución.

El Lic. Sánchez Carrillo comenta:

Doctor para ampliar casos, específicamente, del Hospital San Rafael de Alajuela, pero es cierto lo que establece don José Luis Loría, este es un asunto generalizado a nivel de todo lo que es el Sistema Hospitalario. Algunos números porque, también, nosotros tenemos como Auditoría que explicar, las consecuencias también económicas que están teniendo las resoluciones judiciales, sin entrar a valorar algunas estrategias que me parece que es importante que la Gerencia Médica y los directores médicos de hospitales, establezcan para evitar estas sentencias condenatorias. Estos tres casos tienen que ver en primer lugar, un paciente que considera que tres años en la lista de espera, es un tiempo muy prolongado. Hay un asunto interesante, don Gilberth que ya no están acudiendo tanto a la Sala Constitucional, sino que acuden al Tribunal Contencioso Administrativo. En el Contencioso en esta primera sentencia, le dan la razón y se condena a la Caja por daño moral y el pago de ochocientos mil colones. En la segunda se condena también por daño moral, por cuatrocientos mil. El tercer caso viéndolo que es teoría del caso, se condena a la Caja por cuatrocientos mil colones. El monto podría ser no tan relevante, pero en el tercer caso, si nos llama la atención que la justificación de la suspensión de la cirugía al paciente es porque el cirujano se encontraba en un simposio. Entonces, lo que, si queremos señalar aquí, la importancia de que la Gerencia Médica y los Directores Médicos de Hospitales, tengan tal vez el suficiente cuidado. Sabemos que hay una gran cantidad de pacientes esperando, por una lista de espera y no a todos se les puede atender de inmediato, porque debe de establecerse prioridades de acuerdo con la patología, pero los montos y la partida, se llama indemnizaciones por resoluciones judiciales. Para el 2015, el monto que se pagó fue mil novecientos millones, para el 2016 mil doscientos, pero para el 2017 sube a dos mil quinientos millones que es lo que se está derogando, por indemnizaciones por resoluciones judiciales. Esta es la partida que lleva presupuesto que es centralizado y, finalmente, lo que quiero nada más leer es un asunto legal, si me permite nada más, voy a hacer referencia a la Norma. El 203° de la Ley de Administración Pública, dispone que la Administración deberá recobrar, plenariamente, lo pagado por ella para reparar los daños causados a un tercero, por dolo o culpa grave de un servidor, tomando en cuenta la participación de ella en la producción del daño y se resumen dos aspectos fundamentales, uno es que el funcionario público puede ser un médico, por lo general en este tipo de casos, pero puede ser que cualquier otro, haya actuado con dolo que tiene que ver ahí, especialmente, con un tema volitivo de voluntad, cognitivo de conocimiento, es decir, que pretende un resultado. Normalmente, creo que los casos de la Caja, no se dan por dolo, pero el segundo es por culpa grave que esta puede ser por negligencia, imprudencia o impericia. El consejo con todo

respeto que nosotros trasladamos a la administración activa, es que, en este momento, estamos ante una creciente demanda por servicios de salud, una mayor preparación de los usuarios y esa demanda nos lleva a que los ciudadanos, están exigiendo una respuesta inmediata y oportuna. Finalmente, creemos que esto debe de generar, un despertar a nivel institucional, digo a nivel de los hospitales y de las direcciones médicas de los jefes de servicio de los jefes de departamento, especialmente, porque si pareciera que la tendencia está orientada a que se debe actuar con diligencia y con eficiencia, en la resolución del problema de salud del paciente.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Nada más para poner las cosas en contexto. El año pasado recibimos más de 5.500 recursos de amparo y va creciendo. Somos la Institución más recurrida del país. Tiene la palabra don Mario.

El Director Devandas Brenes se expresa así:

Es un problema integral el tema de listas de espera, tiene que ver con infraestructura y tiene que ver con los especialistas, tiene que ver con la gestión hospitalaria, entonces, yo creo que nosotros en esta discusión de los objetivos estratégicos y, especialmente, en la parte de los objetivos tácticos de cada Gerencia, tenemos que poner mucha atención en eso y habrá que promover un debate muy importante sobre el tema de la gestión a nivel hospitalaria; incluso, creo que para ir avanzando, es importante que se nos haga una revisión de las normativas de la juridicidad, porque la Ley General de Salud creo, establece algunas normas de cómo tienen que administrarse o dirigirse los hospitales y, también, hay un Reglamento. Entonces, creo que hay que analizar ya eso, porque son leyes muy atrasadas de muchos años, ya no corresponden con la situación actual, porque este es un problema. Repito, integral, uno ve que el tema de gestión, el tema de la formación de especialistas, plan de infraestructura, el equipamiento, todo eso tiene que hacerse integralmente, para poder atacar el tema de las listas de espera, ojalá en el corto plazo. La Junta Directiva ha impulsado acciones, ahora estábamos hablando antes de empezar de algunas, por ejemplo, las jornadas especiales, los pagos de horas extras; incluso, eso tiene que ser sometido a una evaluación para ver sí, realmente, está cumpliendo el objetivo con el que fueron creadas, porque con muy buena intención se aprobó todo eso, pero habría que ver si realmente eso está cumpliendo ese objetivo, o si hay que buscar otras formas de hacer avanzar este tema. Yo termino diciendo que estoy totalmente de acuerdo, en que los ciudadanos que sientan que sus derechos están afectados tengan a donde recurrir, porque alguna gente ha reclamado que la gente vaya a la Sala Constitucional, pero es que hay que ponerse en los zapatos de la persona enferma, que le dan una cita a dos años plazo, para hacerle un TAC o para una cirugía de cadera. Entonces, yo creo que si la gente tiene derecho a presentar esos recursos y nosotros tenemos el reto de ver, cómo logramos que la Institución pueda responder más satisfactoriamente a toda la población.

El Director Loría Chaves anota:

Lo dije al principio es un tema que no es del Hospital San Rafael de Alajuela y, también, siento que la Junta Directiva, está tomando acciones en la línea correcta, en la dirección correcta como es el tema del fortalecimiento del Primero y Segundo Nivel de Atención;

además, eso son temas que van a impactar el mediano plazo, no van a impactar de inmediato. Por otro lado, yo considero que muchas veces, hay que revisar lo que estamos haciendo y como lo estamos haciendo, yo no creo mucho en las jornadas que se pagan extraordinariamente a los médicos, es más, yo casi que tengo la duda de que si eso es legal. Además, tengo la duda si eso no es digamos como superponer un modelo laboral a otro modelo laboral que es el de la jornada, yo siento que hay una brecha que discutir, porque es muy raro que un médico gane en la jornada ordinaria y, después, tenga un sistema tan diferente. Cómo es de que, entonces, no se sabe si es privado o es público, porque le están pagando por porcentajes y, entonces, uno dice cómo se come eso de tener como dos tipos de contractuales dentro de la misma Institución. Todo es un tema que hay que ver, pero bueno el tema me parece que, también, tiene que ver con los derechos humanos de la gente, los derechos humanos de las personas, a todos nos ha pasado en esta Junta Directiva y nadie se salva de eso, de que alguien lo llame a uno, le diga que mi hermano tiene un tema de riñones y tiene un año y no lo atienden. Primero le da pena, un poco de vergüenza y esa angustia de ver que lo estén llamando a uno, porque ya la gente está desesperada y ya no es por amistad, es porque está desesperada. Yo sé que la Institución también tiene responsabilidades respecto de esa materia de derechos humanos. Yo creo que cualquier solución que vayamos a buscar, en el marco de la Institución no va a durar menos de dos o tres años, ese es un tema de mediano y largo plazo. Yo siempre he dicho aunque a uno a veces se le malinterprete y se le dé como un tema diferente que esta institución, debería de darse el chance de discutir la posibilidad de abrir un período especial y período especial, significa un período de un año donde la Junta Directiva, diga vamos a contratar procedimientos que la Caja tiene muy pegados, en esta lista de espera durante un año, para sacar todo lo que se pueda, porque la situación es esta, es la de las demandas, es la que estamos incumpliendo, nosotros no estamos dando respuestas. Yo aquí he hablado mucho de que, si nos pusiéramos a buscar, lo que es la demanda insatisfecha, nos daría un infarto porque, realmente, la cantidad de llamadas que hace la gente y nunca le contestan para pedir una cita, es una bola de nieve. Entonces, también la Junta Directiva debería darse el chance de discutir, sin prejuicios y, fundamentalmente, viendo el tema de derechos humanos, sino sería prudente que la Junta diga durante un año, va a ser un período especial concertado y regulado, establecido para que muchos de esos procedimientos, se contraten y empecemos a darles respuestas a esa gente que no tiene. Y seis meses después y un año se evalúe y diga esto dio resultado, o no dio resultado que es lo mismo que estamos haciendo, con el pago extraordinario a los médicos. Entonces, las formas en que resolvamos son muy importantes. Yo no estoy viendo en las jornadas los resultados que la Junta desearía y la plata que estamos pagando en jornadas, es demasiado grande. Yo podría decir que en jornadas solo en tres hospitales México, Calderón y San Juan estamos pagando aproximadamente unos cinco mil millones de colones, entonces, don Olger eso también es un tema.

Indica el Director Steinvorth Steffen:

No sé si es información verídica o no, pero entiendo que el Hospital CIMA está a punto de quebrar. Me suena como raro que tengamos por un lado el problema este, que no damos abasto y por otro lado, hay hospitales quebrando. Entonces, no sé, me parece que tal vez es importante evaluar esa posibilidad.

Doña Carolina consulta:

Saber si van a dejar así la instrucción o querían algún ajuste.

Al respecto, don Román Macaya señala:

Es muy relevante lo que dijo don José Luis y está incluido en la contestación que le dio la Institución, ante esta amenaza de un fallo estructural de la Sala Cuarta, donde se comienza a abordar ya el tema más general hacia dónde vamos. Esperemos que nos den el tiempo, para llegar y que no fallen antes, porque estas cosas no se resuelven fáciles, no es rápido.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia Médica para que adopte las acciones pertinentes, en relación con la prestación de servicio al usuario, para evitar actos condenatorios de esa naturaleza.

ARTICULO 6º

Se tiene a la vista la copia del oficio número 10605 de fecha 16 de noviembre del año 2018, que firma el MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda. Auditor Interno, dirigida al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo y al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, en la que se refiere a las observaciones sobre el cumplimiento del Modelo de Organización de Centros de Gestión Informática Tipo B y las plazas de analistas de Sistemas 4 en TIC adscritas a Hospitales Nacionales. Regionales, Periféricos y Especializados. El citado oficio se lee en los siguientes términos:

“Esta Auditoria, en cumplimiento de las labores constituidas en la Ley General de Control Interno, efectuó una revisión referente al nivel de organización de los Centros de Gestión Informática (CGI) tipo B, así como la cantidad de plazas con perfil Analista de Sistemas 4 en TIC adscritas a Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos y Especializados.

En primera instancia, el marco normativo "Modelo de Organización de los Centros de Gestión Informática", define dos tipos de estructuras funcionales y organizacionales para la gestión informática en el nivel gerencial, regional, local, mismo que indica deben ser tendentes a lograr el aprovechamiento eficiente de los recursos y efectividad en el desarrollo de la gestión de tecnologías de información (TI).

En ese orden de ideas, el modelo tipo A corresponde a los Centros de Gestión Informática (Cal) Gerencia/es, mientras el tipo 13 a los CGI Regionales y Locales, el cual abarca específicamente las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, Sucursales, Hospitales Nacionales, Especializados, Regionales y Periféricos y las Áreas de Salud tipo 3.

Ahora bien, en cuanto a los Centros Hospitalarios, el marco normativo establece un nivel de organización de la siguiente manera:

Matriz 1. Nivel de Organización de los Centros de Gestión Informática Hospitalarios



(*) Administrados por un Jefe de Área de Gestión Informática de ámbito local.

Fuente: Modelo de Organización de Centros de Gestión Informática, pág. 81.

Como se observa en la matriz anterior, los Centros de Gestión Informática se encuentran adscritos a la Dirección Administrativa Financiera y deben ser coordinados por un Jefe de Área de Gestión Informática de ámbito local, no obstante, sobre este último punto es importante señalar la existencia de centros médicos que carecen de administración por parte de un Jefatura en TI en el ámbito local, como por ejemplo los Hospitales de Guápiles, Tomás Casas Casajus, Upala y William filien Taylor, lo anterior considerando la consulta realizada a la base de datos de recursos humanos, en la cual no se observan plazas de Jefe Centro de Gestión TIC 1 o 2 adscritas, generando un incumplimiento a la estructura definida en este marco normativo.

Referente a la revisión de plazas de Analista de Sistemas 4 en TIC, se detectó este tipo de perfiles en los Sigüientes Centros Hospitalarios:

**Tabla 1. Cantidad de plazas de Analista de Sistemas 4
Según Centro Hospitalario
Setiembre 2018**

<i>Unidad</i>	<i>Cantidad de Plazas</i>
HOSPITAL DE GUAPILES	1
HOSPITAL DE SAN RAFAEL	2
HOSPITAL FERNANDO ESCALANTE PRADILLA	2
HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE	1
HODPITAL MAXIMILIANO PERALTA JIMENEZ	1
HOSPITAL MEXICO	4
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS CARLOS SAENZ HERRERA	6
HOSPITAL NACIONAL PSIQUIATRICO MANUEL ANTONIO CHAPUI TORRES	1
HOSPITAL RAFAEL ANGEL CALDERON GUARDIA	2

<i>HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</i>	<i>5</i>
<i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</i>	<i>4</i>
<i>HOSPITAL TONY FACIO CASTRO</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL GENERAL</i>	<i>31</i>

Fuente: consulta realizada al Sistema de Información Estadística de Recursos Humanos el día 21 de setiembre del 2018.

Como se observa en la tabla anterior, existen un total de 31 funcionarios con plazas de Analistas de Sistemas 4 en TIC, distribuidos en 12 Centros Hospitalarios. En este sentido, tomando como referencia los salarios del mes de julio 2018 de este recurso humano, se cancela un monto en planilla de 060 912 054 (Sesenta millones novecientos doce mil cincuenta y cuatro colones) de manera mensual, es decir, en forma anual representa un total aproximado de «730 944 645 (Setecientos treinta millones novecientos cuarenta y cuatro mil seiscientos cuarenta y cinco colones), esto sin considerar aumentos de ley o incrementos de anualidades de este personal.

Al respecto, el Manual descriptivo de puestos señala para el perfil Analista de Sistemas 4 en TIC las siguientes tareas:

- Ejecutar labores profesionales especializadas en la administración, desarrollo y mantenimiento de las tecnologías de información y comunicaciones, de acuerdo con la definición de prioridades y según el cronograma de trabajo.*
- Coordinar y ejecutar actividades de análisis, diseño, desarrollo pruebas e implantación de soluciones tecnológicas de información y comunicación para solventar las necesidades de la unidad de trabajo.*
- Elaborar planes de trabajo, estudios preliminares, estudios de factibilidad y estudios de viabilidad.*
- Velar por el cumplimiento de los contratos establecidos con los proveedores de servicios.*
- Formular y recomendar nuevos proyectos para la mejora continua de la unidad de trabajo.*
- Diseñar o validar términos de referencia técnicos para atender los diferentes trámites de compras de bienes y servicios.*
- Diseñar y realizar pruebas de planes de manejo de riesgos y de contingencias para los procesos de las tecnologías de información y comunicaciones.*
- Proponer la creación y mantenimiento de estándares, procedimientos, instructivas y normativas para los procesos de las tecnologías de información y comunicación.*
- Aplicar las normas y técnicas de calidad en la ejecución de las funciones, con base en la regulación existente para lograr un desarrollo efectivo de las tecnologías de información y comunicación.*
- Realizar actividades de asesoría, capacitación e investigación sobre las tecnologías de información y comunicaciones.*

- *Velar por la aplicación de la seguridad de los sistemas de información y comunicaciones, y brindar asistencia a usuarios en el uso de aplicaciones institucionales*
- *Realizar cualquier otra actividad inherente al cargo que le sean asignadas por su superior.*

Consecuentemente, el Modelo de Organización de CGI cipo B, señala en funciones relacionadas con el desarrollo de sistemas de información, lo siguiente:

- *Promover la adquisición de equipo y el desarrollo de sistemas de información y aplicaciones, de acuerdo con el Plan Táctico en Sistemas de Información y las necesidades reales de la organización, con el propósito de mejorar la oportunidad y la calidad de los servicios.*
- *Diseñar e implementar, previa autorización de la Dirección de Tecnologías de Información y*

Comunicaciones, sistemas de información y aplicaciones automatizadas en su ámbito de competencia, con fundamento en las necesidades, las políticas, las normas y los estándares vigentes, con la finalidad de agilizar los procesos operativos y colaborar en la toma de decisiones.

- *Comunicar el desarrollo e implementación de los sistemas y las aplicaciones a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, con fundamento en la normativa vigente, con el objetivo de que éstos se incorporen oportunamente al Registro Institucional de Aplicaciones.*
- *Evaluar el comportamiento de los sistemas y las aplicaciones desarrolladas internamente o mediante la contratación de servicios externos, de acuerdo con el modelo de datos institucional, las políticas y los estándares informáticos, con el fin de que permita realizar las modificaciones o ajustes en caso necesario.*
- *Evaluar el comportamiento de los sistemas y las aplicaciones desarrolladas internamente o mediante la contratación de servicios externos, de acuerdo con el modelo de datos institucional, las políticas y los estándares informáticos, con el fin de que permita realizar las modificaciones o ajustes en caso necesario.*

Considerando los marcos normativos antes señalados, los niveles organizacionales de los centros hospitalarios, las plazas identificadas en la tabla I y sus costos asociados esta, Auditoría plantea las siguientes observaciones:

- I> *Es significativo someter a revisión los Centros de Gestión Informática Hospitalarios que no se apegan a la estructura organizacional definida en el Modelo de Organización de CGI, valorando determinar las causas y estableciendo las medidas correctivas según la normativa aplicable a fin de promover el uso eficiente y eficaz del recurso humano y el desarrollo efectivo de la gestión según lo estipulado en el dicho marco normativo.*
- II> *Resulta adecuado para la Administración Activa, efectuar un diagnóstico en torno a la gestión de los Centros de Gestión Informática Hospitalarios y de las actividades sustantivas ejecutadas por los funcionarios de las plazas con perfil Analista de Sistemas 4 en TIC en torno al tema al desarrollo de sistemas de información, lo anterior en virtud que la Institución actualmente se encuentra orientada a la automatización de los procesos de salud mediante el desarrollo e implementación de los diversos módulos del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) por parte de equipos de trabajo dirigidos por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones y Dirección EDUS, en respuesta a lineamientos del Comité Estratégico, Gestor y Equipo Integrador de Gestión Clínica, conformados por personal del nivel central y del Hospital San Vicente de Paul por tanto, las aplicaciones desarrolladas en el ámbito local paulatinamente están siendo sustituidas por este Proyecto de carácter estratégico, reduciendo eventualmente en forma proyectada las actividades de alta complejidad que se requeriría realizarse en los niveles locales.*
- III> *El punto anterior, sirve como insumo a la Administración Activa para identificar la cantidad efectiva de CGI que elaboran soluciones de software y si las mismas mantienen la integración y estandarización en el desarrollo e implementación de los sistemas de información, así como la racionalidad en la administración de los recursos.*
- IV> *I> El Manual Descriptivo de Puestos es un instrumento técnico de trabajo que permite orientar a los jefes sobre el tipo de tareas a realizar en los diferentes puestos y procesos de trabajo, por ende, la no ejecución de las funciones definidas, materializa riesgos en torno a la gestión de recursos humanos planteadas en dicho marco normativo, además, podría debilitar el fortalecimiento del control interno, evaluación y fiscalización sobre las actividades descritas por tanto, al evidenciarse en primera instancia funcionarios que no ejecutan en forma completa las tareas para ese cargo y/o efectúan labores no coincidentes con el perfil del puesto contratado, podría requerir los ajustes correspondientes según la normativa aplicable.*

V> *La Administración debe valorar con base en indicadores de gestión y productividad de los Centros de Gestión Informática si existe recursos disponibles en materia de profesionales de tecnologías de información que puedan garantizar un adecuado aprovechamiento en proyectos de carácter estratégico tales como el Proyecto EDUS -ARCA, lo anterior teniendo en cuenta que instancias como la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, Dirección Proyecto EDUS y otras unidades relacionadas con la gestión TIC, podrían requerir mayor apoyo de perfiles profesionales como los antes indicados,, esto bajo una perspectiva orientada a cumplir con objetivos estratégicos institucionales, como el desarrollo, evolución y sostenibilidad de aplicativos que conforman el Expediente Digital Único en Salud.*

Cabe recordar a los CGI, los mecanismos de coordinación y comunicación que deben establecerse como parte de una interrelación efectiva con las unidades de trabajo afines, es decir, Consejo Institucional de Centros de Gestión Informática y Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, con el fin de mantener la integración y estandarización en el desarrollo e implementación de los sistemas de información, lo anterior en aras de garantizar un apego a los esfuerzos que están siendo ejecutados en torno a la conceptualización e implementación de un modelo de gobernanza de las TIC, el cual pretende considerar y evaluar las necesidades de los usuarios así como las condiciones y capacidades, fijando directivas que establezcan un alineamiento de las TIC con los objetivos estratégicos institucionales.

Finalmente, es significativo señalar que todos los aspectos indicados en el presente oficio sobre el perfil Analista de Sistemas 4 en TIC, no exime a la Administración Activa de que pueda someter a revisión otros puestos relacionados con la gestión de tecnologías de información, con el fin de verificar el uso adecuado de los recursos y patrimonio institucional.

Por tanto, si bien los procedimientos o actividades efectuadas en torno al desarrollo de las actividades propias de cada unidad es responsabilidad única y exclusiva de la administración activa, esta Auditoría efectúa observaciones sobre la situación planteada en el presente oficio, con el propósito de que, en apego al marco normativo vigente, se considere los aspectos indicados y de ser procedente, se establezca las acciones correspondientes para abordarlos, considerando el adecuado cumplimiento de lo estipulado en lo establecido en el Manual Descriptivo de Puestos y el Modelo de Organización de Centros de Gestión Informática”.

El Director Loría Chaves señala:

Es que uno de los principales problemas que tienen los acuerdos de Junta es que no tienen plazo. Entonces, yo creo que esas cosas hay que ponerles plazo, para que la Junta tenga la realimentación, si se cumplió o no, porque todos los acuerdos van sin plazo. Entonces, creo que la Auditoría, estaba hablando con la gente de Planificación de que cuando van a ver los

diferentes acuerdos, se dan cuenta que no tienen plazo y eso sería bueno resolverlo. En este caso, que informe a la Junta Directiva en un plazo de tanto, porque entonces no hay control.

El señor Presidente Ejecutivo pregunta:

Qué plazo le ponemos.

El Lic. Sánchez Carrillo indica:

Para complementar lo de la nota de don Jorge Arturo Hernández y lo que en realidad se pretende, es que pueda existir la tentación de crear muchas plazas de Analistas de Sistema 4 que tiene también, un impacto económico importante. Entonces, la idea más bien sería que ahora que se está impulsando todo este proceso del Expediente Digital Único en Salud, el Arca, la posición de nosotros es que todo lo que tenga que ver con estructura organizacional de tecnologías de información y comunicación, la rectoría y el direccionamiento venga del Comité Estratégico que depende de Presidencia Ejecutiva, de Gerencia Médica y de Gerencia Administrativa y del Dr. Ruíz pero, también, del Comité Gestor que es el que tiene el Ing. Manuel Rodríguez y Ana Lorena. Esto es lo que nos permitiría, es que todo lo que es el desarrollo en tecnologías de información y comunicación, esté estandarizado y alineado y evitar digamos que en hospitales que tal vez, no tengan un nivel de complejidad muy alto vayan a estar creando de manera permanente, plazas de analista de sistemas en tecnologías de información, porque tienen un impacto económico muy grande. Esto tiene dos aristas, uno por un lado ordenar y estandarizar, todo el proceso de automatización en salud, pero por otro lado, también basado en principios de economía y sana administración.

El señor Loría Chaves propone:

Dos meses.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a las Gerencias Médica e Infraestructura y Tecnologías, para que atiendan lo recomendado por la Auditoría Interna, cada una en el ámbito de su competencia.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio número OFIC-0132-18-JSSP de fecha 13 de noviembre del año 2018, suscrito por el Sr. Luis Antonio Zamora Solís, Presidente, Sr. Clivel Alfaro Ballesteros, Secretario, ambos de la Junta de Salud de San Pablo de Heredia, en el que transcriben el artículo N°10, inciso A del Capítulo de Revisión de Acuerdos de la sesión N° 279-18, celebrada el día 07 de noviembre de 2018 y que dice:

“Solicitar de manera respetuosa y atenta a la Junta Directiva de la C.C.S.S. que el lote de terreno propiedad de esa Institución y localizado en el distrito primero del Cantón de San Pablo de Heredia en el sector llamado Parque de los Expresidentes, sea dedicado en el futuro a la construcción de una clínica del dolor y cuidado paliativo para el cantón de San Pablo”.

Pregunta doña Carolina si a esta le ponemos plazo también.

El Director Salas Chaves anota:

Presidente esto está coordinado del Centro Nacional del Dolor, por el Hospital Calderón Guardia. Pedirle un criterio a esta gente, porque ellos si tienen la idea clara, de cómo está la Red Nacional. Entonces, si hay alguna cosa en especial que requiera. Un mes es más que suficiente. Informarle a la Dirección del Programa Nacional del Control del Dolor y Cuidado Paliativo.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarlo a las Gerencias Médica e Infraestructura y Tecnologías, para que realice los estudios técnicos correspondientes y se brinde respuesta a la Junta de Salud de San Pablo de Heredia.

ARTICULO 8º

Se tiene a la vista la nota número DPL-JV-145-20-2018 de fecha 20 de noviembre del año 2018, suscrita por el Lic. José Eduardo Vargas Rivera, abogado del Sindicato Nacional de Enfermería (SINAE), en la que presenta queja administrativa, de conformidad con el voto 2009004555-expediente 08-013518-0007-CO de la Sala Constitucional relacionado con el funcionamiento de un Centro de tratamiento psiquiátrico especializado y de rehabilitación y las medidas de seguridad. Manifiesta que el Sindicato, ha recibido quejas de sus afiliados en el sentido, de no respetárseles sus derechos como funcionarios de la Caja. Considera, que la Ministra de Justicia ha confundido la diferencia entre una medida de seguridad y una medida cautelar; por ley procesal penal todos los pacientes de CAPEMCOL están bajo medida de seguridad y nunca cautelar, lo que significa que deben ser tratados como pacientes por una policía especial penitenciaria que a la fecha no existe, violándose el voto de la Sala Constitucional. Enumera otras situaciones que se presentan tales como; trato discriminatorio, violaciones a derechos, incumplimiento al voto de la Sala Constitucional, en perjuicio de pacientes y trabajadores de la Caja.

- “1- *Previo a evitar llevar este caso a los Tribunales tanto laborales por discriminación en perjuicio de funcionarios de la CCSS por un trato discriminatorio violatorio de derechos laborales. Lo cual sería contra la CCSS como patrono.*
- 2- *Y de previo a llevar el caso también al contencioso por la omisión de no existir un solo centro de salud mental para pacientes con medidas de seguridad (hombres y mujeres) y policía especializada para este tipo de pacientes se solicita interponer sus buenos oficios para una solución y así evitar tener que acudir a los Tribunales en salvaguarda de los derechos de los afiliados de SINAE funcionarios de la CCSS”.*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a las Gerencias Administrativa y Médica para que se brinde respuesta al SINAE.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio número CCSS-REESTRUCTURACIÓN-0675-2018 de fecha 20 de noviembre del año 2018, suscrito por la Dra. Julia Li Vargas, Directora del Proyecto de Reestructuración Organizacional del nivel Central, en el que atiende lo solicitado en los artículos 199°, 162° y 200° de la sesión N°8986, celebrada el pasado 30 de agosto, respecto a temas como el de Prestaciones Sociales, la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), análisis de algunos productos entregados por el CICAP, por parte de instancias institucionales, como la Gerencia Médica, Gerencia de Logística, Gerencia Administrativa, Gerencia de Pensiones y Dirección Actuarial Economía. El oficio se lee en los siguientes términos:

“En atención a lo indicado en los oficios anotados en el epígrafe, nos permitimos informarles lo actuado al respecto.

En el contrato firmado entre la CCSS y el CICAP/UCR estaba dispuesto en el Producto 5 que cuando la Junta Directiva recibiera la propuesta de organización para el nivel central, se llevaría a cabo actividades para darla a conocer y recoger observaciones y aportes. Esto fue así, porque por la naturaleza del Proyecto, es el órgano superior supremo el que tiene la potestad de aceptar algunos de los productos que se generan, entre ellos, la propuesta de organización.

En sesión 8915 del 13 de julio del 2017, la Junta Directiva acogió la primera propuesta de organización para el nivel central, y en el artículo 11, acuerdo segundo, punto 4 instruyó para que se participara a los gerentes y directores de los tres niveles de la organización para que realizaran los aportes técnicos, incluyendo las participaciones directas con la Junta Directiva sobre el intercambio de opiniones. Tal directriz implicaba que se incluyera a todos los directores tanto del ámbito central como regional y local, lo cual se cumplió en un total de 11 talleres con gerentes y directores.

Se efectuaron entre agosto y noviembre del 2017, 11 talleres con gerentes y directores, que fueron grabados y documentados en su totalidad. Los cinco primeros se llevaron a cabo combinando directores del ámbito central, regional y local, esto con el fin de que entre todos fuese posible tener una visión amplia de la gestión institucional y el aporte necesario del nivel central. Los siguientes seis, a solicitud de los gerentes, se llevó a cabo por gerencia, participando el gerente con su equipo de trabajo y directores a cargo, según el siguiente detalle.

- 31 de octubre Gerente y Directores de la Gerencia de Logística
- 7 de noviembre Gerente y Directores de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
- 20 de noviembre Gerente y Directores de la Gerencia de Pensiones
- 28 de noviembre Gerente y Directores de la Gerencia Administrativa
- 29 de noviembre Gerente y Directores de la Gerencia Financiera

- 29 de noviembre Gerente y Directores de la Gerencia Médica

Adicionalmente se recogieron más de 30 documentos con aportes técnicos de diferentes instancias institucionales, hechos llegar directamente al Proyecto de Reestructuración, o a través de la Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva, que se remitieron mediante la dirección del Proyecto al equipo del CICAP para su análisis.

Todos estos insumos fueron sistematizados por el equipo del CICAP, analizados, y después de su valoración, se consideraron para la segunda propuesta de organización para el nivel central, que se concretó en lo que se conoce el Escenario 2 y que fue presentado ante la Junta Directiva el 11 de diciembre del 2017, y finalmente acogido definitivamente por esa instancia el 21 de diciembre de ese año, en la Sesión 8949, para que, a partir de ella, se llevara a cabo la fase de transición.

De tal forma, fueron recogidos todos los comentarios y aportes recibidos, así como sistematizados y analizados para valorar su incorporación a la propuesta de estructura del CICAP, no obstante, era difícil responder a cada nota, correo o aporte recibido, pero si se puede asegurar que todos fueron valorados técnicamente por el equipo del CICAP.

En el caso del oficio DPS-346-2017 de fecha 28 de julio del 2017, se debe indicar que no sólo se remitió el documento, sino además a la señora Marianita Dormond, directora de Prestaciones Sociales, el equipo del CICAP la recibió una mañana para atenderla, donde ella hizo una presentación y se le hicieron varias consultas por parte del equipo de consultores. Finalmente, lo referente a Prestaciones Sociales se muestra la propuesta de organización del nivel central presentada en el Escenario 2 del CICAP, pues previo a esto estaba pendiente una valoración con los miembros de la Junta Directiva el quehacer de esa dependencia y su articulación con otras dependencias de la Institución.

En relación con el oficio ANJES-001-08-2017, de fecha 4 de agosto del 2017, se indican algunos argumentos que corresponden al desconocimiento, dado que, por una parte, el nivel central no tiene razón de ser en sí mismo, sino como el ámbito que le corresponde proponer las directrices, políticas y estrategias para el funcionamiento de toda la organización, y por ello, no es posible hacer una propuesta de reestructuración sin considerar el contexto general y la razón de ser de la Institución, que está en las redes de servicios en todo el territorio nacional. De tal forma, la propuesta de direccionamiento es parte del contrato con el CICAP (Producto 3), así como debe mencionarse que esta propuesta fue elaborada en conjunto con los miembros de la Junta Directiva, en un trabajo de tres sesiones, pensando en la CCSS dentro de 25 años, donde deberá buscarse la forma ágil de hacer accesible todos los servicios que presta la Institución a la población, considerando el avance de las tecnologías de la comunicación y en un esfuerzo conjunto durante los próximos 25 años.

De igual modo, se hace referencia en la nota a aspectos que no están indicados en ningún documento del Proyecto de Reestructuración ni de los producidos por el

CICAP, como que se proponen como cabeza de los servicios financiero-administrativos a personal médico, qué en el mapa de procesos están ausentes los financieros, así como que se eliminan las políticas financieras, de control interno y el control cruzado. Por el contrario, cabe apuntar aquí, que la propuesta de una nueva estructura pretendiendo orientar la Institución a una administración moderna, no puede sustentarse en los modelos de gestión anteriores, sino más bien, con fundamento a las buenas prácticas en las empresas modernas y a los enfoques administrativos actuales, que son más efectivos y que atienden con mayor agilidad los retos del entorno.

Asimismo, debe anotarse que el oficio mencionado corresponde a inicios de agosto del 2017, y durante el período entre agosto y noviembre, en talleres convocados en el CICAP, que en el caso particular de la Gerencia Financiera y sus directores tuvo lugar el 29 de noviembre, y allí fueron atendidas las consultas y dudas que plantearon gerentes y directores de todos los ámbitos, esperando que los aspectos mal interpretados fueran resueltos y aclarados.

Finalmente, debe anotarse que este Proyecto de Reestructuración fue definido para abordar el ámbito central, y hasta allí es el alcance de la transición que se está desarrollando. Los ámbitos regionales y locales de salud están siendo analizados en el Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud, y mientras que las redes de sucursales no se contemplan para su abordaje en ningún proyecto vigente en este momento”.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

No sé si está vinculado, pero hay un tema y es que los productos del CICAP, los tienen que dar por recibido la Junta Directiva y en tanto no lo haga, no se les paga. Entonces, hay un problema ahí, yo le rogaría a la Secretaría que averigüe, porque yo creo que es urgente agendar. Yo entiendo que CICAP entregó una serie de productos que la Dra. Lee, tiene que valorar y pasarlos a Junta para poder cumplir con ese trámite.

El Dr. Macaya Hayes le indica a doña Carolina:

Tome nota del comentario de don Mario de entrega de informe de CICAP. Procedemos entonces a votar la correspondencia. Firme.

y la Junta Directiva toma nota del informe y –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar al Proyecto de Reestructuración del Nivel Central informe sobre el seguimiento a la Propuesta de organización de la UTLE, así como lo indicado en el artículo 200 de la sesión N.º 8986.

ARTICULO 10º

Se somete a consideración la correspondencia y es aprobada por unanimidad.

ARTICULO 11º

La Directora Abarca Jiménez indica:

Me parece que solo nos dieron una.

La Ing. Carolina Arguedas señala:

La 8986 que es la que trata sobre todo el tema de la depuración de la correspondencia del 30 de agosto y le enviamos también al correo a las 4.37 p.m. El acta 9001 que es la que se celebró hace 15 días. El asunto de esa es que está en el sitio de colaboración, porque son mil páginas y, entonces, no les podía llegar al correo, pero se les subió en el sitio colaborativo, esa se refiere a la depuración de la correspondencia que hicimos el 30 de agosto. Tiene casi 300 artículos.

El Director Devandas Brenes señala:

Es sobre el tema de la depuración de la correspondencia, es sobre el tema que nos explicaron, toda la correspondencia, cuántas había, como tramitarla, esa fue esa acta, no tiene así como acuerdos complicados.

Pregunta el señor Presidente Ejecutivo:

Alguien tiene comentarios sobre alguna de las dos actas.

El Director Loría Chaves al respecto indica:

Toda la correspondencia es muy larga.

El Dr. Macaya Hayes apunta:

Si no hay comentarios, entonces, votamos cada una. Votamos la del 30 de agosto, firme. Luego la 9001 del 16 de noviembre. Firme.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 8986 del 30-08-2018, excepto por la Directora Solís y el Director Steinvorth, dado que no participaron en esa sesión.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 9001 del 16-11-2018, excepto por el Director Steinvorth, dado que no participó.

ARTICULO 12º

Con base en la información verbal presentada por el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, con motivo de la invitación para participar en la 37º Sesión del Consejo de la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) en Ginebra, Suiza, durante los días del 3 al 7 de diciembre del 2018, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: delegar la representación del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) en Ginebra, Suiza durante los días del 3 al 7 de diciembre, al Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

ACUERDO SEGUNDO: conceder al Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, los días del 3 al 7 de diciembre del año 2018 el permiso con goce de salario para que asista a dicha sesión de la Asociación Internacional de la Seguridad Social.

ACUERDO TERCERO: se autoriza la compra o reembolso de los pasajes aéreos, seguros de viaje, los gastos de salida, así como, los viáticos reglamentariamente establecidos para el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

El financiamiento que permita hacer frente a las erogaciones respectivas, serán atendidas por el CENDEISS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) tomando los recursos de sus partidas presupuestarias de Viáticos al Exterior (2132) y de Tiquetes Aéreos (2138).

ACUERDO CUARTO: el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, asumirá temporalmente durante el citado período las funciones de la Gerencia de Pensiones.

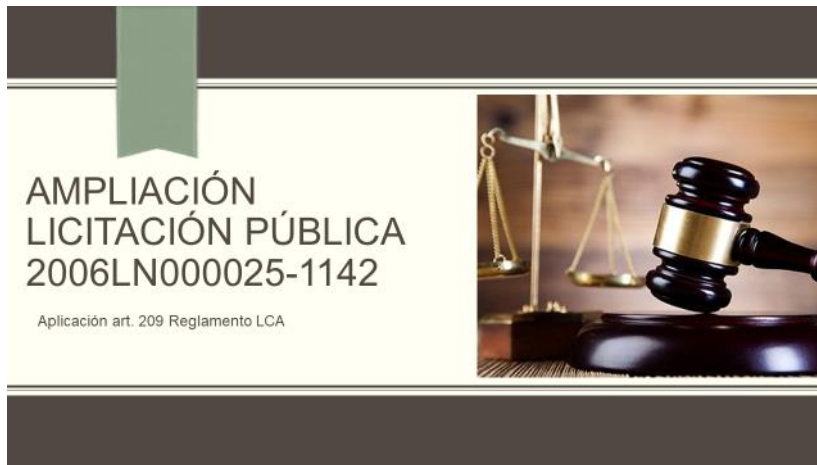
Ingresa al salón de sesiones el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y el Lic. Luis Diego Calderón Director de la Dirección de Cobros.

ARTICULO 13°

Se tiene a la vista el oficio N° GF-5333-2018, de fecha 1° de noviembre de 2018: se acuerda aprobar *propuesta ampliación por un plazo de seis meses los contratos de la licitación pública N° 2006LN-000025-1142, Abogados externos*, que fueron recomendados para estos efectos por las unidades fiscalizadoras y quienes dieron su anuencia en continuar por el plazo mencionado, en las mismas condiciones contractuales, para que presten sus servicios profesionales en las unidades que para estos efectos se designaron. *Ac, firme.*

La presentación está a cargo del licenciado Lic. Luis Diego Calderón, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

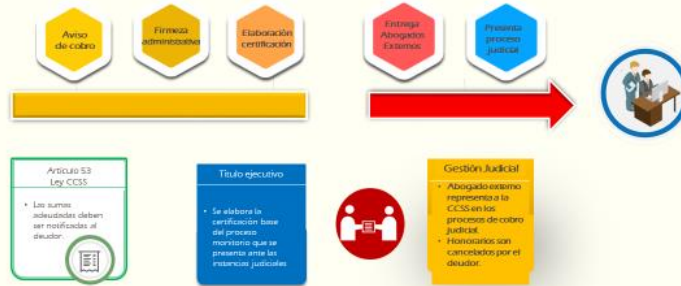


3)



4)

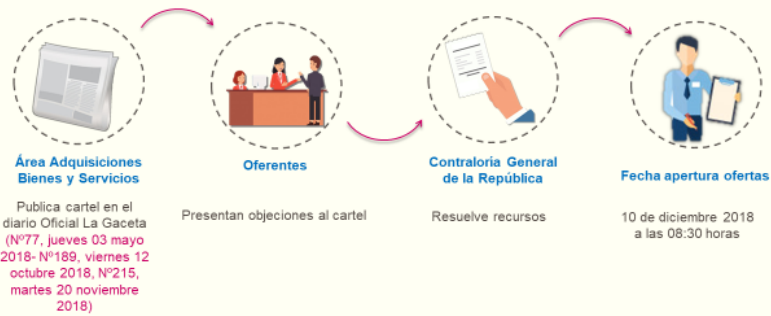
Antecedentes Gestión Judicial



4

5)

Antecedentes Proceso licitatorio 2018-LN-000012-5101



5

6)

Antecedentes Licitación Pública 2006-LN-000025-1142

Adjudicación Junta Directiva sesiones N° 8238, artículo 11° y 8385, artículo 5° de fechas 03 abril 2008 y 01 octubre 2009 respectivamente.

Fecha de inicio: 11 junio 2013

Fecha finalización: 11 junio 2018

6

7)



8)

Criterio Legal

Dirección Jurídica

“ (...)

Al respecto, se indica que esta Dirección Jurídica, **considera que el expediente de tramitación del contrato adicional remitido a estudio, cumple con los requisitos jurídicos** para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación del contrato adicional (en razón de tratarse de un procedimiento de cuantía inestimable), ya que el expediente cuenta con los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa”.

Oficio: DJ-05178-2018 14 septiembre 2018

8

9)

Criterio Técnico

Comisión Especial Licitaciones

La Comisión Especial Licitaciones, aprueba y recomienda elevar el expediente de la ampliación a la Junta Directiva para su respectivo acto de adjudicación del contrato adicional.

Oficio: CEL-0032-2018 del 10 octubre 2018

10

10) Criterio Financiero

La Institución no realizará erogación alguna, por lo que no se requiere contar con contenido presupuestario. Los honorarios del abogado los asume el deudor.

11) Conclusiones

- En aras de disponer de mayores recursos (abogados) para gestionar las sumas adeudas, se requiere la contratación de abogados externos.
- El “Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la CCSS”, establece que la Junta Directiva adjudica las contrataciones de un millón de dólares, esta contratación es de cuantía inestimable.

12) Recomendaciones

La Gerencia Financiera, al amparo de lo establecido en el artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, el artículo 2 del “Modelo de distribución de competencias en contratación administrativas y facultades de adjudicación de la CCSS”, recomienda ampliar el contrato de la licitación pública 2006LN-000025-1142, a aquellos abogados externos que las unidades fiscalizadoras recomendaron y quienes manifestaron su anuencia de ampliar el contrato en cuestión, manteniendo las condiciones base del contrato citado.

13) Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en oficio CEL-0032-2018, del 10 de octubre de 2018 y la recomendación brindada por la Gerencia Financiera en oficio GF-5333-2018, del 01 de octubre de 2018, así como considerando los elementos que se tienen en el expediente generado para el contrato adicional de la Licitación Pública 2006LN-000025-1142, en aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la Junta Directiva ACUERDA: ampliar por un plazo de seis meses los contratos de la licitación pública 2006LN-000025-1142, a los abogados externos que fueron recomendados para estos efectos por las unidades fiscalizadoras y quienes dieron su anuencia en continuar por el plazo mencionado, en las mismas condiciones contractuales, para que presten sus servicios profesionales en las unidades que para estos efectos se designaron. en cada uno de los ítems, según el siguiente detalle.

14)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Ítem	Descripción	Nombre del abogado externo
1	Oficinas Centrales	<ul style="list-style-type: none"> • Abán Sing Villalobos • Alvis González Garita • E.S International Legal Services S.A. • Carlos Chaverri Negretti • Fabio Vincenzi Guila • Gerardo Enrique Zamora Badilla • Giovanni Cavallini Barquero • Hoover González Garita • Jenny Hernández Solís • Jimmy Enrique Ramos Corea • Jorge Isaac Solano Aguilar • Leonardo Ugalde Cajiao • Luis Alfonso Romero Coto • Oscar Arias Valverde
2	Dirección Regional de Sucursales Huetar Atlántica: Subregión Limón Subregión Siquimes Subregión Sarapiquí Subregión Pococí.	<ul style="list-style-type: none"> • Bufete Lindo Dell & Asociados S.A. • Loahn Emilio Lindo Dell • Luis Eduardo Evara Castillo • Mayela Mora Robles

14

15)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Ítem	Descripción	Nombre del abogado externo
3	Dirección Regional de Sucursales Chorolega: Subregión Puntarenas Subregión Liberia Subregión Cañas Subregión Nicoya.	<ul style="list-style-type: none"> • Luis Eduardo Evara Castillo
4	Subregión Nicoya.	<ul style="list-style-type: none"> • Eduardo Hernández Matamita
4	Dirección Regional Sucursales Brunca: Subregión Pérez Zeledón Subregión Golfito Subregión Ciudad Neily.	<ul style="list-style-type: none"> • Luis Eduardo Evara Castillo • Yanory Jiménez Figueroa
5	Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte: Subregión Alajuela Subregión San Ramón Subregión Acaes Subregión Ciudad Quesada.	<ul style="list-style-type: none"> • Luis Eduardo Evara Castillo • Mayela Mora Robles
5	Subregión Alajuela.	<ul style="list-style-type: none"> • Juan Carlos Solano García • Rosa María Bolaños Alpizar
6	Subregión Ciudad Quesada	<ul style="list-style-type: none"> • Fabricio José Quirós Corrales • Heylen Zamora Jiménez • Juan Luis Vargas Alfaro • Giovanni Cavallini Barquero • Jimmy Enrique Ramos Corea • Luis Eduardo Evara Castillo • Dalays Castiblanco Vargas • Leonardo Madrigal Moraga • Maritza Vargas Vargas • Reinado Venegas Carrillo
6	Dirección Regional Central de Sucursales: Subregión Cartago Subregión Heredia Subregión Desamparados Subregión Guadalupe.	<ul style="list-style-type: none"> • Jorge Iván Calvo León • Silvia Elena Peralta Montenegro
	Subregión Heredia Subregión Cartago.	<ul style="list-style-type: none"> • Jorge Iván Calvo León • Silvia Elena Peralta Montenegro

15

El Gerente Financiero a/c indica:

Entonces, Luis Diego les va a explicar toda la revisión que se ha hecho del caso, para aplicar el 209° y poder continuar con la gestión de cobro a través de abogados externos, mientras se resuelve la licitación pública que está también en proceso.

El Lic. Calderón Villalobos explica:

Como lo menciona don Ronald lo que se trata, es de un contrato que teníamos con los abogados, hacer una prórroga de acuerdo al 209° de la Ley de Contratación Administrativa, por un plazo de seis meses que es lo que permite la Ley. Paralelamente, se está haciendo un proceso concursal, una licitación pública para volver a contratar los abogados, ya por un período de un año prorrogable por tres más, como se hace usualmente en este tipo de contrataciones. De previo me gustaría explicarles, un par de láminas para contextualizar un poco el tema de para qué son estos abogados y son abogados externos que serían contratados bajo la Ley de Contratación Administrativa, valga la redundancia, para hacer las gestiones de cobro judicial de las deudas de patronos y trabajadores independientes, por cuotas obreras y

patronales. Nosotros tenemos un proceso de cobro que inicia con un cobro preventivo que es llamar al patrono, antes de que la factura venza y enviar correo electrónico y hacerle llegar la información, por decirlo así de la factura que deben pagar, cuál es la fecha de pago, hacemos un cobro administrativo, a través también de gestión telefónica, a través de notificación de aviso de cobro. Podríamos llamar que los cierres de negocios que ustedes han visto también aquí son instrumento de necesidades administrativas, para la gestión de cobro y, también, hacemos de pago, pero si todas esas medidas no funcionan, está la parte judicial que es el cobro con abogados. En el caso de los procesos monitorios de cobro judicial, a través de abogados externos, ese es el modelo que hemos aplicado y, también, tenemos las denuncias penales, por el delito de retención indebida. En este caso, estamos hablando de las demandas civiles y procesos de esos monitorios que se harían con estos abogados externos. El proceso es, básicamente, nosotros hacemos un aviso de cobro, se da al patrono cinco días, para que pague. En esos cinco días, ya la deuda adquiere una firmeza y se prepara una certificación que de acuerdo al artículo 53° de la Ley Constitutiva de la Caja, esa certificación que firma el Jefe de la Sucursal o el Jefe de Cobro Administrativo, así está en la ley, constituye el título ejecutivo que se va a utilizar para presentar el cobro. Esa certificación, es la que se le da a los abogados externos, para que ellos presenten las demandas en nombre de la Caja, esa es la función por cuotas obrero-patronales. Como mencionaba don Ronald, hay una licitación para hacer, ya la contratación de otro período de estos abogados que se han hecho tres publicaciones y se han objetado el cartel, una en mayo, una en octubre y ahora, una el 20 de noviembre y la fecha de apertura, está para el 10 de diciembre y hemos tenido objeciones al cartel, lo cual ha ido retrasando el proceso de esta licitación. La licitación que vamos a ampliar es una licitación que empezó en el año 2006, pero que tuvo en su momento hasta una acción de inconstitucionalidad que suspendió el proceso y la cosa, es que esta arrancó en julio del 2013 y, finalizó, en su última prórroga; porque los contratos son de un año prorrogables por tres años más, en total cuatro años, terminó en junio del 2018. Entonces, esta ampliación, se ha venido tramitando por un 209°, ha seguido el proceso que se utiliza para que llegue aquí a la Junta; es decir, que todo el proceso que dice la Ley que debe hacerse para una prórroga. Lo primero es que les solicitamos a las unidades usuarias, a las Sucursales porque esta licitación, los ítems son para cobros por regiones de acuerdo con nuestra organización, en las Direcciones Regionales de Sucursales y, entonces, los abogados licitaron para Limón, para la Región Huetar Atlántica, para la Norte, es decir, que hay abogados de todo el país, esto es del Cáncer Nacional. Entonces, se les pregunta a las unidades fiscalizadoras, a las Sucursales y Direcciones Regionales que cuáles abogados querían ellos prorrogar, ellos nos indicaron cuáles, después, a esos abogados se les consultó si ellos estaban anuentes a prorrogar el contrato por seis meses más, manteniendo todas las condiciones del Contrato original que eso es importante, eso también se hizo. Luego, ya vino el proceso de armar el expediente, pasarlo a la Dirección Jurídica y a la Comisión de Licitaciones que es la etapa previa, para que venga a Junta Directiva con la recomendación respectiva. En cuanto al criterio legal, con el oficio DJ-5178-2018 la Dirección Jurídica dio este criterio, considera que el expediente de tramitación del contrato adicional del emitido estudio cumple con los requisitos jurídicos, para la Comisión Especial de Licitaciones, básicamente: Luego, la Comisión Especial de Licitaciones, dio su visto bueno y recomendó que se podía trasladar a la Junta Directiva. La Comisión de Licitaciones, también, dio el criterio respectivo y desde el punto de vista financiero, también, es importante considerar que esto no implica, una derogación para la Institución porque este contrato, el modelo de pago es que se paga cuando el deudor cancela la deuda. Ese es el esquema de pago, si el deudor cancela la deuda, nosotros le cobramos los

honorarios al deudor, los retenemos nosotros y, luego, se los trasladamos al abogado, ese es el esquema. Entonces, no implica una erogación en este caso de la aplicación de este contrato, una erogación institucional, en una de las sujeciones, para el otro concurso que estamos desarrollando, una de las objeciones fue ese esquema de pago y la Contraloría, sí está diciendo que para futuras contrataciones, el esquema tiene que cambiar, para a que la Caja vaya pagando, por gestiones dadas al abogado, pero ese es en el otro contrato, pero este que estamos ampliando, el que está proponiéndose aquí, el esquema es que los honorarios, van con cargo al deudor. Las conclusiones, los abogados son necesarios para la gestión cobratoria y de acuerdo con competencias institucionales y por ser una licitación de cuantía inestimable, corresponde a esta Junta Directiva el acto de adjudicación de esa ampliación. Entonces, por lo tanto, la recomendación es que al amparo de lo establecido en el artículo 209° del Reglamento de Contratación, se recomienda ampliar ese contrato de licitación del 2006 que llevaba este número 2006-LN-000025-1142, aquellos abogados externos que las unidades fiscalizadoras recomendaron y quienes manifestaron su anuencia de ampliar el contrato en cuestión, manteniendo las conclusiones base del contrato citado y la propuesta de acuerdo de Junta Directiva, va en esa línea de utilizar esa ampliación, ya que se cumple con los requisitos y fue revisado por la Dirección Jurídica y la Comisión de Licitaciones y estos son los abogados, por cada uno de los ítems que se estarían ampliando por Oficinas Centrales, por la Dirección Regional Atlántica, la Chorotega y Brunca y aquí es la Huetar Norte y la Central, que son seis que somos cinco Direcciones Regionales y Oficinas Centrales, eso es básicamente la propuesta.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Quisiera saber cómo hemos evaluado la eficacia de este sistema de contratación a los abogados externos y lo pregunto por lo siguiente, porque hemos recibido correspondencia aquí en Junta, hace quince o veintidós días, por ejemplo, recibimos una de la Licda. Maritza Vargas que está ahí en la lista, en donde nos proponía una conciliación extrajudicial, un arreglo de pago, porque a veces, nosotros enviamos los casos a cobro, pero la persona no tiene bienes a su nombre. Entonces, ellos hacen gestiones, resultan infructuosas, no se cobra nada, pero ellos hicieron la gestión y, entonces, hay que pagar la gestión, porque ahora usted hablaba de que el deudor y se cancela con la deuda, o sea, que se le paga al abogado con la deuda, pero a veces eso no aplica cuando no se puede cobrar y ellos hacen la gestión. Entonces, también si hemos revisado esos procedimientos, quizá enviar a los abogados externos, casos en donde hemos revisado que el deudor tenga bienes como para hacer más eficiente el uso de nuestros recursos (...).

El Director Devandas Brenes indica:

(...) vamos a ampliar la contratación para qué la grande.

El Lic. Luis Diego aclara:

Cuando se publica el cartel (...), se puede objetar el cartel y ha habido tres publicaciones (...) y las tres veces han objetado, (...).

El Dr. Devandas Brenes se expresa así:

Yo voy en esa línea, porque de acuerdo con la experiencia, esto no debería seguir pasando tan a menudo, tiro a tiro nos traen, hay que ampliar la compra, porque la licitación no funcionó, casi que las ampliaciones se convirtieron ya en la costumbre, en la norma y a la Junta Directiva, nos ponen frente a un dilema. Yo como Director, prácticamente, estoy obligado a votar eso, pero si no se amplía, nos quedamos sin el servicio. Entonces, la parte regulatoria de la directiva de la Caja pierde, pero esto no es solo en este caso, pero lo estoy planteando, porque en todo, viene cada cinco minutos hay que ampliar, hay que volver, porque la licitación no funcionó. Entonces, yo sé que es difícil tramitar las licitaciones, pero si es difícil, deberíamos tomar las medidas, casi que adjudicando una licitación y abriendo la otra, para que los plazos no nos ahoguen y poder tener mayor flexibilidad en estas discusiones, esa es mi inquietud principal en este tema que ha existido mucho y a uno le cuesta mucho decir que no. Qué pasaría si la Junta Directiva le rechace eso. Nos quedamos sin abogados externos, entonces, vea que es una compulsión que me parece conveniente, para la conducción de la Institución, esa práctica.

Consulta la Directora Jiménez Aguilar:

Tenemos algún porcentaje, cuántos de estos casos son infructuosos.

El Lic. Luis Diego responde:

Les vuelvo a mencionar dos cosas, una que, en cobro administrativo, nosotros recuperamos más del 98% de la factura, antes de enviarlo a cobro judicial. De ese 2% por decirlo así, son los casos realmente difíciles y de ahí, podemos andar en una recuperación de una 30% ó 40% de los casos, porque ya son los casos duros, por decirlo así, de empresas que la situación no les permite pagar o buscan la forma de no pagar. El objetivo del cobro judicial es, realmente, embargar bienes si a usted no le pagan y en este país, la mayoría de las empresas que son patronos es una práctica que todos sabemos no tienen bienes. Entonces, también a la hora de aplicar esos filtros que enviamos a cobro judicial, baja mucho la cantidad de casos que se van a enviar, por eso nos permite ir migrando a un sistema de abogados de planta.

La Directora Abarca Jiménez prosigue:

A mí me gustaría que cuando yo leí el oficio, me quedó la duda de que, para uno, sería importante saber cuánto le hemos pagado a los abogados versus lo que hemos recuperado, para ver la efectividad del modelo y poder tomar una decisión. Entonces, para la próxima cuando venga la licitación, yo le agradecería que viniera esa información y tener más claridad en la toma de la decisión.

Interviene el Director Steinvorth Steffen:

Dos preguntas, estos son los que están dispuestos a seguir trabajando para la Caja. Qué porcentaje del total están dispuestos a seguir.

El Lic. Luis Diego responde:

El 70% la mayoría.

El Ing. Steinvorth Steffen consulta:

Ese 30%.

Indica el Lic. Luis Diego Calderón:

Algunos de nosotros decidimos no prorrogarlos el por rendimiento de ciertas circunstancias y otros tal vez, muy pocos no quisieron, si tiene que ser un acto en que ellos estén de acuerdo.

El Ing. Christian Steinvorth consulta:

Cuáles son los principales cambios en la nueva licitación.

Al respecto, apunta el Lic. Luis Diego:

El principal cambio es el modelo de pago. Si quisiera aclarar que esto, no representa una erogación para la Institución y el esquema es que se paga, si el patrono paga sino no, pero algunos se han ido al contencioso que es como el caso de Maritza y, eso, está en litigios, pero es otro tema. El principal cambio con la nueva licitación es que ya una de las objeciones al cartel, la Contraloría dijo que la Caja tenía que pagar de acuerdo al arancel y que el arancel, es yo le doy el caso con solo que él lo presente, tengo que pagar el porcentaje por la presentación; sin que haya un vínculo por la recuperación, por eso ahí si estamos afinando bien el lápiz para que, realmente, lo que se pase a cobro judicial, tenga posibilidad de recuperación. Lo otro, se gestiona de una forma administrativa de previo y se declarará de difícil recuperación que es el equivalente al incobrable del mercado.

El Dr. Macaya Hayes:

Don Mario tiene la palabra.

El Dr. Devandas Brenes señala:

Pagar por el arancel en tres días sobre lo recuperado. No habría Comisión.

El Lic. Luis Diego señala:

Hay que pagar.

Prosigue el Dr. Mario Devandas y anota:

Se paga por el arancel, pero no cuota Litis que llama que si se gana la Caja tanto.

Sobre el particular, el Lic. Luis Diego indica:

No, ahí tiene que pagar por el trabajo que hace el abogado, independientemente, del resultado.

El Dr. Devandas Brenes menciona:

Es por ley a mí, personalmente, no me gusta nada, porque yo presento la demanda un poquito descuidado, pero me tienen que pagar por solo el hecho de presentarla, no me gusta, me parece que es más eficaz, si ganan el pago o buscar la forma, también a ver por qué perdió. La otra observación, es que en esa depuración de qué se lleva a cobro, porque hay empresas que cierran o algo, lo que me preocupa es la parte penal, porque una cosa es que el patrón por alguna razón no pague las cuotas patronales y otra cosa, es que le hayan retenido las cuotas a los trabajadores y no las pague, porque ahí ya es penal.

El Lic. Calderón Villalobos aclara:

Son procesos diferentes, porque esto va para un Juzgado diferente, lo penal va para el Ministerio Público y esto, va para un Juzgado de Cobro especializado en Cobro, lo penal no lo ve el abogado externo y son otros criterios. Lo penal, nosotros vamos contra representante legales personalísimos y ahí los criterios de restricción son otros, ahí no importa que no tenga bienes ni nada, porque se presume un acto de retención indebida de los fondos, son otros criterios.

Pregunta el Director Steinvorth Steffen:

En la nueva licitación se rige de cobros por mes.

El Lic. Luis Diego consulta:

De cobros por mes, a qué se refiere a la gestión nuestra de darle los casos al abogado o al cobro del abogado de los honorarios.

El Ing. Christian Steinvorth menciona:

No el abogado lo que está cobrando ahorita, es lo que debía esa empresa en el mes de diciembre y a otro le toca el mes de enero.

El Lic. Luis Diego Calderón indica:

Nosotros acumulamos tres periodos, porque si cobráramos todas las planillas de todos los meses, inundaríamos a los Juzgados de casos. Entonces, hay que tener un equilibrio entre el costo procesal de todo eso para nosotros y también para (...)

Pregunta el Ing. Christian Steinvorth:

Tres períodos son tres meses. Por qué no se hace más largo el período.

Responde el Lic. Luis Diego Calderón:

Podría ser, pero nosotros hemos considerado que tres meses. En esos tres meses, hacemos gestiones administrativas, no es que no cobramos, sino es que hacemos las administrativas que son previas llamando por teléfono, enviar un aviso de cobro. Posiblemente, iniciar un proceso de cierre de negocios, pero lo judicial a tres meses.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Tiene la palabra don Olger Sánchez:

El Lic. Sánchez Carrillo comenta:

Tal vez, para aportar un valor con este tema que está comentando, el señor Director de Cobros y entender la dimensión de lo que es la cartera de morosidad a nivel institucional, está compuesta exceptuando el Estado en estos dos casos particulares, por lo que son los patronos y los trabajadores independientes. En el caso de los trabajadores independientes, hay un total de 175.000 trabajadores independientes en estado de morosidad y representan doscientos quince mil millones que adeudan a la Institución. Hay un caso aquí que llama la atención y es el crecimiento vertiginoso que está teniendo el trabajador independiente, en la participación económica en el país y como aporta a la Seguridad Social, pero, también, en que el trabajador independiente, es muy volátil es muy sui generis, muy cambiante, que esto también; ahora nos podrían explicar. El segundo gran deudor, está compuesto por los patronos que en total adeudan a la Institución, o están en condición de morosidad 75.000 patronos, para un total de doscientos cuarenta y cinco mil millones de colones que adeudan a la Institución. El último aspecto que, también, nosotros lo hemos venido resumiendo en los informes y que sí se ha hecho de conocimiento de la Gerencia Financiera de la Dirección de Cobros, como rectora en materia de gestión de cobro administrativo. En este caso, cobro judicial es la importancia también de tener un contacto directo, con los 72 sitios que son Sucursales en la Institución que coordinan, toda la gestión cobratoria a nivel regional y local. Finalmente, me parece que es cierto lo que decía la señora Directora doña Fabiola Abarca, que para lograr una mayor eficacia en los procesos de gestión cobratoria, sí es importante que la Institución, la estructura formal de la Gerencia Administrativa y la jefatura de las Sucursales, estén dando un monitoreo, un control y un seguimiento a la gestión que realiza el abogado externo.

El Dr. Román Macaya:

Le da la palabra a don Ronald y voy a pedir que sea muy eficiente con el uso de la palabra, porque tengo que ver si introducimos un tema urgente que se presentó ahora.

El Lic. Ronald Lacayo, Gerente Administrativo menciona:

Tener claro lo que implica el criterio de la Contraloría, en el sentido de que ahora, los honorarios se van a pagar según el arancel e, independientemente, la recuperación o no que se tenga del caso, como dice Luis Diego, hoy no tiene costo para la Institución, porque se paga sobre la recuperación. Lo que viene es un esquema donde si va a ser sumamente oneroso, porque va a ser pagado por gestión del abogado, independientemente, la recuperación y en razón de eso, vamos a plantear un modelo nuevo de cobros a esta Junta y, necesariamente, estamos apostando volver al recurso interno que no nos costaría, pero si tendríamos que

apostarle, a conseguir abogado y eso implica tener plazas. Entonces, nada más es una previa, pero le vamos a hacer una presentación detallada del modelo, pero es importante que este fallo de la Contraloría nos obliga necesariamente a cambiar el modelo, porque si no sería, prácticamente, inmanejable desde el punto de vista financiero.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes:

Algún otro comentario. Entonces, procedemos a votar. En firme.

Se tiene a la vista el oficio número GF-5333-2018, de fecha 1° de noviembre de 2018, que firma el licenciado Lacayo Monge, Gerente Administrativo con recargo de las funciones de la Gerencia Financiera, que en adelante se transcribe y contiene la propuesta mediante la aplicación del *artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, ampliación de contrato en la licitación pública N° 2006LN-000025-1142.

I. “ANTECEDENTES

Los procesos cobratorios que realizan las unidades de la Gerencia Financiera tienen como fin gestionar el cobro de las cuotas obrero-patronales y de trabajadores independientes y así contribuir con la sostenibilidad financiera de la institución. Es por ello, que la Caja en aras de disponer de mayores recursos para la gestión ante las instancias judiciales, ha recurrido a la contratación de abogados externos.

Bajo dicha modalidad de contratación se cuenta con un total de 44 profesionales en derecho a nivel nacional, contratados mediante Licitación Pública 2006LN-000025-1142, la cual dio inicio el 11 de junio de 2013, y cuya última prórroga finalizó el 11 de junio de 2018.

Tomando en cuenta la cantidad de procesos judiciales que aproximadamente se tramitan a nivel nacional contra patronos y trabajadores independientes morosos y siendo que la Administración no cuenta con plazas dispuestas para la gestión de estos procesos judiciales, es que se requiere ampliar la contratación en cuestión con el fin de contar con dichos servicios profesionales.

De no contar la Institución con este servicio, estaría imposibilitada para realizar el cobro judicial de cuotas obrero-patronales y de trabajadores independientes a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social (Regímenes de Salud y Pensiones), cuotas de la Ley de Protección al Trabajador y aquellas en favor del FODESAF.

En oficios DCO-0161-2018 y DCO-0162-2018, ambos de fecha 12 de abril de 2018, la Dirección de Cobros solicita a las unidades fiscalizadoras del contrato de la Licitación Pública N° 2006LN-000025-1142, informar los abogados externos con contrato vigente a esa fecha, que requerían se les solicitara la anuencia para continuar brindando sus servicios profesionales por seis meses más, de conformidad con lo dispuesto en el citado artículo 209 del Reglamento en cuestión.

Las unidades fiscalizadoras en oficios DRSB-1051-2018, DRSCH-253-04-218, DRCS-AGTR-0047-04-2018, AGCTI-0377-2018, AGCP-0129-2018, DRCS-SGSIC-365-4-2018,

AGCTI-0454-2018, AGCP-0143-2018, DRSHN-1415-18 y DRSHA-0586-05-2018, de fechas 16, 17, 19, 26 y 30 de abril 2018 y 03 de mayo 2018, respectivamente, brindan sus respuestas.

En fechas entre el 07 al 18 de mayo de 2018, la Dirección de Cobros remite oficios a los abogados externos indicados por las unidades fiscalizadoras, a efectos de requerir su conformidad para continuar con el contrato adicional previsto en el artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

Los abogados externos en escritos de fechas 09, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 28, de mayo y 05 y 06 de junio de 2018, respectivamente, brindan su anuencia para continuar con el contrato.

Es importante indicar, que respecto al Bufete Amador Hernández & Asociados, realizó la cesión del contrato a la empresa ILS International Legal Services S.A., con cédula Jurídica 3-101-251580. De acuerdo con el análisis de la documentación presentada por la cesionaria, visible a los folios 00301 al 00309 y 00400 del expediente, se cumple con los requisitos técnicos y legales de esta contratación, según consta a los folios 00343 a 00345.

Debe señalarse que, aun cuando se está realizando el proceso de ampliación a la licitación pública 2006LN-000025-1142, la Dirección de Cobros mediante oficio DCO-0957-2017 de fecha 08 de diciembre 2017, remite a la Gerencia Financiera cartel con las especificaciones técnicas para iniciar un nuevo proceso licitatorio de contratación de servicios de profesionales de abogados externo a nivel nacional, dicho proceso licitatorio se encuentra en la fase de resolución de los recursos de objeción al cartel (segunda publicación) por parte de la Contraloría General de la República.

II. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DCO-0559-2018 de fecha 21 de septiembre 2018, la Dirección de Cobros traslada a la Gerencia Financiera expediente de la ampliación a la Licitación Pública N°2006LN-000025-1142, en el cual constan los documentos que respaldan dicha ampliación, compuesto del folio 00001 al folio 00402.

Con el fin de cumplir lo establecido para el cumplimiento de los trámites de ampliación, la Gerencia Financiera traslada a la Comisión Especial de Licitaciones mediante oficio GF-4725 de fecha 26 de septiembre 2018, expediente de la ampliación a la Licitación Pública N°2006LN-000025-1142, para que el mismo sea recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

Mediante oficio CEL-0032-2018 del 10 de octubre de 2018, la Comisión Especial de Licitaciones, con base en la documentación presentada, aprueba y recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectivo acto de adjudicación del contrato adicional.

Debe señalarse, que al día 31 de octubre 2018 se efectuaron las respectivas consultas de las cuotas obreros patronales, y los proveedores se encuentran al día en el pago de sus obligaciones con la Caja Costarricense de Seguro Social, así como también con el

FODESAF. Así mismo, se indica que según los documentos de sanciones los proveedores no cuentan con ningún apercibimiento o inhabilitación a nivel institucional.

III. DICTAMEN LEGAL

Mediante oficio DJ-05178-2018 del 14 septiembre de 2018, suscrito por la licenciada Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. y el licenciado Pedro D. Álvarez Muñoz, abogado, del Área de Gestión Técnica y Asesoría Jurídica, Dirección Jurídica, respectivamente, se emite el aval al expediente para ser elevado ante la Comisión Especial de Licitaciones, indicando lo siguiente:

“(…)

Al respecto, se indica que esta Dirección Jurídica, considera que el expediente de tramitación del contrato adicional remitido a estudio, cumple con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación del contrato adicional (en razón de tratarse de un procedimiento de cuantía inestimable), ya que el expediente cuenta con los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa”.

Para los efectos correspondientes, mediante oficio CEL-0032-2018 del 10 de octubre de 2018, la Comisión Especial de Licitaciones, traslada expediente de la ampliación del contrato de la licitación pública 2006LN-000025-1142, así como también copia del acta de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones, en el cual aprueba y recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectivo acto de adjudicación del contrato adicional.

IV. DICTAMEN FINANCIERO

En lo concerniente a este punto, se hace referencia de que la Institución no hará erogación de ningún tipo, por lo que no se requiere contar con contenido presupuestario, ya que el costo recae directamente en el deudor cuando el abogado externo recupere las sumas adeudas por el patrono y/o trabajador independiente.

V. CONCLUSIONES

- Los procesos cobratorios tienen como fin gestionar el cobro de las cuotas obrero-patronales y de trabajadores independientes y así contribuir con la sostenibilidad financiera de la institución, razón por la cual la Institución, en aras de disponer de mayores recursos para el cobro judicial de dichas deudas, requiere a la contratación de abogados externos.
- El “Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social”, establece que la Junta Directiva adjudica aquellas contrataciones de un millón de dólares (\$1.000.000.00) y siendo que la licitación pública 2006LN-000025-1142, base de esta

ampliación es de cuantía inestimable y en su momento fue adjudicada por dicho órgano colegiado, corresponde a la Junta Directiva autorizar esta ampliación.

VI. RECOMENDACIONES

La Gerencia Financiera, al amparo de lo establecido en el artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, el artículo 2 del “Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social”, recomienda ampliar el contrato de la licitación pública 2006LN-000025-1142, a aquellos abogados externo que las unidades fiscalizadoras recomendaron y quienes manifestaron su anuencia de ampliar el contrato en cuestión, manteniendo las condiciones base del contrato citado.

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de la Dirección de Cobros, y con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en oficio CEL-0032-2018, del 10 de octubre de 2018 y la recomendación por la Gerente Financiero a cargo en el citado oficio N° GF-5333-2018, así como considerando los elementos que se tienen en el expediente generado para el contrato adicional de la Licitación Pública N° 2006LN-000025-1142, mediante la aplicación del artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** ampliar por un plazo de seis meses los contratos de la licitación pública 2006LN-000025-1142, a los abogados externos que fueron recomendados para estos efectos por las unidades fiscalizadoras y quienes dieron su anuencia en continuar por el plazo mencionado, en las mismas condiciones contractuales, para que presten sus servicios profesionales en las unidades que para estos efectos se designaron en cada uno de los ítems, según el siguiente detalle.

<i>Ítem</i>	<i>Descripción</i>	<i>Nombre del abogado externo</i>
<i>1</i>	<i>Oficinas Centrales</i>	<i>Albán Sing Villalobos Alvis González Garita ILS International Legal Services S.A. Carlos Chaverri Negrini Fabio Vincenzi Guila Gerardo Enrique Zamora Badilla Giovanni Cavallini Barquero Hoover González Garita Jenny Hernández Solís Jimmy Enrique Ramos Corea Jorge Isaac Solano Aguilar Leonardo Ugalde Cajiao Luis Alfonso Romero Coto Oscar Arias Valverde</i>
<i>2</i>	<i>Dirección Regional de Sucursales Huetar Atlántica: Subregión Limón Subregión Siquirres Subregión Sarapiquí Subregión Pococí.</i>	<i>Bufete Lindo Dell & Asociados S.A. Loahn Emilio Lindo Dell Luis Eduardo Evora Castillo Mayela Mora Robles</i>
	<i>Dirección Regional de Sucursales Chorotega:</i>	<i>Luis Eduardo Evora Castillo</i>

3	<i>Subregión Puntarenas Subregión Liberia Subregión Cañas Subregión Nicoya.</i>	
	<i>Subregión Nicoya.</i>	<i>Eduardo Hernández Matarrita</i>
4	<i>Dirección Regional Sucursales Brunca: Subregión Pérez Zeledón Subregión Golfito Subregión Ciudad Neily.</i>	<i>Luis Eduardo Evora Castillo Yanory Jiménez Figueroa</i>
	<i>Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte: Subregión Alajuela Subregión San Ramón Subregión Atenas Subregión Ciudad Quesada.</i>	<i>Luis Eduardo Evora Castillo Mayela Mora Robles</i>
5	<i>Subregión Alajuela.</i>	<i>Juan Carlos Solano García Rosa María Bolaños Alpízar</i>
	<i>Subregión Ciudad Quesada</i>	<i>Fabricio José Quirós Corrales Heylen Zamora Jiménez Juan Luis Vargas Alfaro</i>
6	<i>Dirección Regional Central de Sucursales: Subregión Cartago Subregión Heredia Subregión Desamparados Subregión Guadalupe.</i>	<i>Giovanni Cavallini Barquero Jimmy Enrique Ramos Corea Luis Eduardo Evora Castillo Dalays Castiblanco Vargas Leonardo Madrigal Moraga Maritza Vargas Vargas Reinado Venegas Carrillo</i>
	<i>Subregión Heredia.</i>	<i>Jorge Iván Calvo León</i>
	<i>Subregión Cartago.</i>	<i>Silvia Elena Peralta Montenegro</i>

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente.

Se retira del salón de sesiones el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y el Lic. Luis Diego Calderón Director de la Dirección de Cobros

ARTICULO 14°

El Dr. Macaya Hayes plantea el ingreso al salón de sesiones de la Arq. Gabriela Murillo, Gerente de infraestructura y Tecnologías, por motivo de que se debe presentar un proyecto de ley cuyo plazo de respuesta para la Institución vence hoy, las 13 horas, este proyecto tiene una afectación directa en una de las propiedades de la Caja.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Seguimos adelante porque hay un tema que quiero comentarles. Hay un Proyecto de Ley en la Asamblea que se titula, desafectación de un terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, la autorización para permutar el terreno es afectado y se afecta el terreno, para la construcción de infraestructura de la Caja. El expediente N° 20775, aparentemente, nosotros tenemos una propiedad en Nicoya que estaba para construir una Clínica que no nos está sirviendo. Hay otro terreno más grande que está dispuesto a donarnos, pero hay que hacer una desafectación de ese terreno que tiene algunas complicaciones y en este momento, está

para entrar a Comisión en la Asamblea Legislativa. Nosotros, tenemos que pronunciarnos antes de la 1:00 p.m. si no se cae, entonces, quiero pedirle a todos los directores si lo introducimos a la agenda. Me disculpo por la premura, pero me agarró también a mí de sorpresa y pedirle a doña Gabriela que nos venga a presentar el caso.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente.

Se aprueba el ingreso.

Ingresan al salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de la Gerencia de Infraestructura y el Lic. David Valverde, Asesor.

ARTICULO 15°

Se presenta el criterio en relación con el *Proyecto desafectación de un terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS; Expediente N° 20.775,*

Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-3172-2018, que firma la licenciada Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa del Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° AL-CPAS-499-2018 firmado por la licenciada Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el citado proyecto de ley.

Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-2089-2018, que firma la licenciada Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa del Despacho de la Presidencia Ejecutiva: anexa la comunicación firmada por la licenciada Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa, por medio de la que se consulta el citado Proyecto de ley.

Anotación: se aclara que mediante oficio N°JD-PL-0040-18 de fecha 26 de julio de 2018, se había solicitado criterio sobre el proyecto de ley expediente 20.775.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías expone:

Se trata de un Proyecto de Ley que se llama desafectación de un terreno propiedad de la Caja, autorización para permutar el terreno afectado, Comisión de Infraestructura de la Caja. Se trata del Área de Salud de Nicoya. Un antecedente importante es que este mismo terreno, estas permutas ya habían venido a Junta Directiva, se vieron en octubre del 2017, lo que pasa es que, a la Asamblea Legislativa, se le venció el plazo para tramitar eso, no se pudo votar en Asamblea Legislativa, entonces, el Área de Servicios Técnicos lo devolvió. Entonces, lo retoma esta Asamblea Legislativa con otro proyecto de ley; esto quiere decir que hay un antecedente donde la Junta, ya había votado positivamente al proyecto de ley.

Con base en las siguientes láminas, el Lic. Valverde Méndez realiza la presentación:

1)

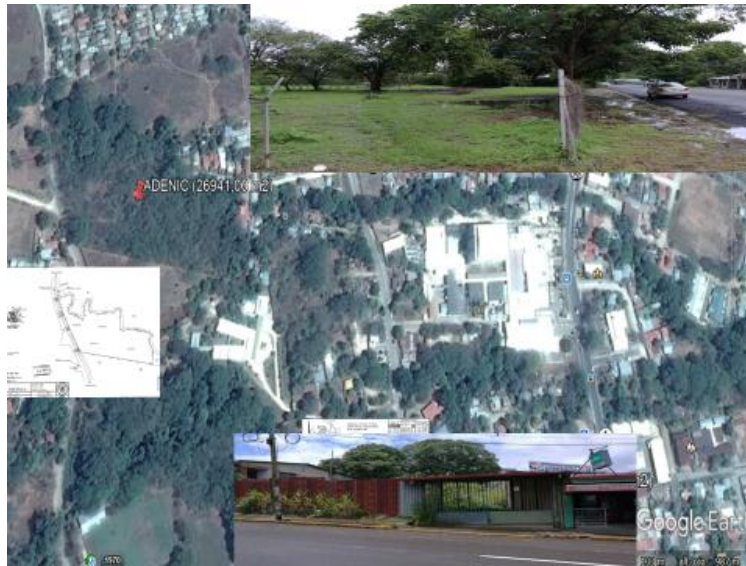
Gerencia de Infraestructura y Tecnologías

Oficio GIT-1550-2018

Consulta Proyecto de Ley N° 20.775
“Desafectación de un terreno propiedad de la CCSS, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS”



2)



3) **El Proyecto**

4 artículos:

Pretende desafectar del uso público un terreno propiedad de la CCSS: A) El matrícula número cinco - uno nueve seis ocho cuatro tres - cero cero cero (N° 5-196843-000) que mide cuatro mil cuatrocientos cincuenta y cuatro metros con diecinueve decímetros cuadrados (4.454,19m²), consignado en el plano catastrado número: G-ocho dos cuatro cinco tres cinco-dos cero cero dos (G-824535-2002).

Autoriza a la CCSS para que permute el inmueble descrito en el artículo anterior, por un lote parte de un inmueble propiedad de la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya Centro, cédula jurídica número: tres - cero cero dos — cero siete ocho nueve uno siete (3-002-078917). El inmueble se encuentra inscrito en el Registro de Bienes Inmuebles del Registro Nacional, bajo el sistema de folio real matrícula número cinco - cinco siete dos seis - cero cero cero (N° 5-5726-000), y el lote a segregar mide veintiséis mil novecientos cuarenta y un metros cuadrados (26 941m²) consignado en el plano catastrado número G-uno siete ocho dos cero cinco nueve- dos mil catorce (G-1782059-2014).

4)

Criterio Legal y Técnico

- **DJ-07034-2016** del 28/11/2016, suscrito por el Lic. Wady Vega Solís y la Licda. Vera Mora Rojas, ambos del Área de Gestión Notarial y dirigido a la Presidencia Ejecutiva, se informa sobre las conclusiones arribadas por la PGR.
- **Estudio Técnico** al terreno que pertenece a la Asociación de Desarrollo de Nicoya, elaborado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, número **DAI-2358-2015, F-ABI-09**.

Oficio y Avalúo	Propietario	Folio real	Medida y Plano	Precio
AVP-06-331-2016 P-049-2016	Asociación de Desarrollo Integral Nicoya Centro	Folio 5726-000	26.941,00m ² , G-1782059-2014	€268.062.950,00
AVP-06-331-2016 P-048-2016	CCSS (terreno donado por Ley)	Folio 196843-000	4.454,19 m ² , G-824535-2002	€190.193.913,00
AVP-06-331-2016 P-047-2016	CCSS (terreno donde se ubicaba la Sucursal)	Folio 86261-000	538.12 m ² , G-166142-1994	€73.022.884,00

5) Conclusión

Con base en el anterior criterio: oficios DAI-2358-2015 y DJ-07034-2016, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, considera que desde el punto de vista legal, el texto del proyecto de ley que se tramita bajo el expediente N° 20.775 denominado “Desafectación de un terreno propiedad de la CCSS, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS”, no roza con las competencias constitucionales o funcionales de la CCSS, ni con su normativa institucional. Se recomienda no oponerse a la tramitación de dicho proyecto de ley.

6) PROPUESTA DE ACUERDO

“Por lo tanto, con relación a la consulta realizada oficios AL-CPAS-253-2018 y AL-CPAS-499-2018, ambos suscritos por la licenciada Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisiones Legislativas II, a nombre de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales, bajo el expediente N.º 20.775 “Desafectación de un terreno propiedad de la CCSS, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS” Terrenos que se encuentran en el Cantón de Nicoya, habiéndose hecho la presentación pertinente por

parte del Lic. David Valverde Méndez, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins M.Sc, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, externada en oficio GIT-1550-2018, la Junta Directiva ACUERDA: externar criterio de no oposición al Proyecto mencionado, por cuanto no roza con las competencias constitucionales o funcionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, ni con la normativa institucional”.

El Lic. Valverde Méndez indica:

El proyecto de Ley desafectación de un terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social y en esa ocasión de acuerdo al acuerdo de la Junta Directiva del 23 de octubre de 2017, artículo 13° la Junta Directiva acordó externar criterio (...). Un nuevo grupo de Diputados decide recoger la iniciativa y lo presenta bajo este nuevo Proyecto de Ley 20.775, sin embargo, la idea es absolutamente la misma. De qué se trata. Se trata de lo siguiente, la Caja Costarricense de Seguro Social, tiene este terreno de 538 metros cuadrados en Nicoya y aquí, se ubicaba la antigua Sucursal, esa Sucursal se cayó con el terremoto de Nicoya que ustedes recordarán y tuvo que pasar, la Caja a alquilar un edificio en otra zona, por el cual pagamos aproximadamente treinta y cinco millones de colones por año. Además, la Caja alquila otro edificio que es donde se encuentra la Sede de Área. Entonces, la Caja tiene este terreno y tiene además, un terreno que le había sido donado por la Municipalidad, en el pasado que mide 4.454,19 metros. Si la Caja es propietaria de estos dos terrenos. En el año 2013, la Asociación de Desarrollo Comunal de Nicoya, le ofrece a la Caja hacer una permuta, es decir, intercambiar una franja de terrenos que ellos tienen de 23.941 metros, por los dos terrenos de la Caja e inician las negociaciones. En aquel momento, simplemente, es la respuesta a la Asamblea Legislativa en relación con la desafectación de nuestro terreno.

La Arq. Gabriela Murillo interviene y aclara:

La desafectación, propiamente, el acto tiene que volver a Junta Directiva para permutar. Esto es una autorización para que ese pueda tramitar.

El Director Loría Chaves consulta:

Dónde están ubicados los terrenos que nos van a dar.

La Arq. Murillo Jenkins indica:

Muy cerca del Hospital de Nicoya, del lado atrás donde están las casas de los médicos, más bien está más cerca de (...).

El Lic. David Valverde prosigue y anota:

Aquí está el terreno N° 4454 propiedad de la Caja, aquí están los 500 metros de la antigua Sucursal y en esta zona, están los 26.000 metros estaban muy cerca.

El señor Presidente Ejecutivo pregunta:

Sabemos más o menos una estimación del valor de las dos propiedades nuestras versus las que cambiaríamos.

Responde el Lic. David Valverde:

Sí, claro tenemos los avalúos del 2016; por supuesto esto llevará un proceso de actualización cuando esto se dé. De acuerdo con los avalúos del 2016, nuestro terreno de 4.400 metros cuesta ciento noventa millones. El de 538 metros, setenta y tres millones y el de 26.941 metros, doscientos sesenta y ocho millones, andan muy parecido.

Consulta el Dr. Macaya Hayes:

Hay algún comentario sobre esto.

Pregunta el Director Salas Chaves:

Está el acuerdo.

El Lic. Valverde Méndez indica:

Si claro el acuerdo por lo tanto con relación en la (...) realizada en el oficio 273, (...) Jefe del Área de la Comisión Legislativa II, a nombre de la Comisión Legislativa de Asuntos Sociales bajo el expediente 20.775 que se llama desafectación de un terreno propiedad de la Caja, que se usó para permutar el terreno que desafectado y se afecta terreno, para la construcción de infraestructura, y habiéndose hecho la presentación pertinente de este servidor y con base a la recomendación de la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, externar el oficio GIT (...) la Junta Directiva acuerda externar criterio no oposición al Proyecto mencionado, por cuanto no roza con las competencias institucionales de la Caja Costarricense de Seguro Social y su normativa.

El Lic. Alfaro Morales aclara:

A la consulta de (...) desafectación de un terreno propiedad de la Caja, que es lo que estamos conociendo, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno, para la construcción, ese rótulo es muy revelador de que implica aprobar esto. Por lo menos, la Junta Directiva no conoce ese proyecto y, entonces, lo que quiero es para que quede en actas y claro para la Junta, lo que la Junta según propone la Gerencia, estaría siendo simplemente es una no oposición, para que se desafecten esos terrenos según se ha explicado. Pero, también, se ha explicado que eso no implica ya per sé, una aprobación de la permuta como tal, por parte de esta Junta Directiva. Yo diría que eso sería importante que quede en actas, así de claro, porque el proyecto pareciera que en su nombre indica otra cosa, pero ustedes que lo analizaron y todo lo ven así, la Junta a la larga, solo votaría que no se opone como lo plantean, a que se desafecten, pero eso no implica per sé ya la permuta, ni una autorización a la permuta, ni las bondades del proyecto y del negocio como tal en general. Es para aclarar.

La Gerente de Infraestructura indica:

Tal vez lo que se puede hacer, es que dicha permuta deberá seguir el trámite, primero ante la Junta Directiva.

El Director Loría Chaves refiere:

Yo no sé si es que así está el proyecto, pero (...), una parte dice que es un proyecto en Nicoya, y es como un terreno lo que dice, eso sí es bueno ponerlo, me explico, todo el acuerdo no dice cuál es ese terreno.

El Lic. David Valverde anota:

Quisiera responder las dos cosas si me permite. Entiendo, la manifestación de don Gilberth. Efectivamente, el artículo 2° son solo cuatro artículos el Proyecto de Ley. En el primer artículo, desafecta la propiedad de la Institución. En el segundo artículo, está redactado y eso es usual en el trámite legislativo, en la Asamblea Legislativa no en términos de obligación sino en términos de facultad, autorizar en este caso a la Institución, para permutar y lo digo que quede en actas, la autorización que se externa mediante un proyecto de Ley, en ningún momento obliga a la administración bajo su (...) de autonomía en administración y gobierno, a realizar dicha permuta. Lo digo en palabras sencillas, si de aquí a dos semanas, un mes después de los criterios técnicos o las actualizaciones de los avalúos o que surjan otras opciones para administración, no le es beneficioso permutar en este momento si lo es, simple y, sencillamente, no lo hace es una potestad del gobierno de esta Institución. No está redactado en términos de obligación, sino en términos facultativos y eso es, absolutamente, claro y lo otro, es que en los otros dos artículos, lo que se externa literalmente, es la autorización, para que esto se tramite, si se llega a dar bajo la notaria del Estado y la otra pregunta. Don José Luis, efectivamente, ese es el nombre literal del proyecto, nosotros no lo redactamos el proyecto de Ley, se llama desafectación de uso público, autorización a la Caja para preguntar dos terrenos de su propiedad, este nombre está errado, porque este nombre así se llamó el primer proyecto de ley, se llama literalmente desafectación de un terreno propiedad de la Caja, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la Caja.

El señor Loría Chaves indica:

No estoy cuestionando el nombre del proyecto, el acuerdo puede poner en Nicoya.

Indica el Lic. Valverde Méndez:

Tiene toda la razón, sí señor.

Prosigue don José Luis Loría y señala:

Pero el que lee más adelante, va a saber que era en Nicoya, porque tiene que ir a buscar los proyectos.

La Arq. Gabriela Murillo menciona:

Sería bueno que aparezca literalmente, ya no es dentro de nuestro criterio y la denominación de los dos terrenos, número de finca tal y tal.

El Director Loría Chaves apunta:

Así como lo puso David está bien.

El Lic. David Valverde:

Totalmente de acuerdo. Terrenos que se encuentran en el cantón de Nicoya.

La Arq. Gabriela Murillo adiciona:

Que este es del paquete de proyectos de ley que hay una Comisión.

Anota don José Luis:

Es una Comisión de Proyectos no conflictivos.

La arquitecta Murillo Jenkins aclara:

Hubo que adelantar este, pero le agradecemos el apoyo. Vamos a comunicarlo inmediatamente a la Asamblea.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GIT-1550-2018, de fecha 16 de octubre del año 2019, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías que en adelante se transcribe, y refiere al *Proyecto desafectación de un terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS.*

“En atención a los oficios JD-PL-0040-18 y JD-PL-0066-18, suscritos por la Secretaría de la Junta Directiva, y en referencia a los oficios AL-CPAS-253-2018 y AL-CPAS-499-2018, ambos suscritos por la licenciada Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisiones Legislativas II, mediante el cual remite consulta sobre el texto del Proyecto de Ley indicado en el epígrafe, atento manifiesto para decisión de la estimable Junta Directiva:

I- ANTECEDENTES:

Mediante Ley N° 8864 publicada en Gaceta el 24 de noviembre de 2010 se autorizó a la Municipalidad de Nicoya a donar un terreno de **4.454,19 m²** a la CCSS. Dicha Ley impuso un fin específico a dicho terreno, siendo que el mismo debía ser destinado exclusivamente a la Construcción de la Sede de Área de Salud. El 07 de febrero de 2013, el terreno matricula de folio real 5-196843-000 -el cual se describe en el plano G-0824535-2002-, quedó inscrito a nombre de la CCSS.

Diversos criterios técnicos, -incluso antes de la estandarización de los Prototipos de Áreas de Salud aprobada por Junta Directiva-, llegaron a la conclusión que dicho terreno de **4.454,19 m²** es insuficiente para albergar tal construcción.

En el año 2013, surge la idea de proponer el intercambio de un terreno de **26.941 m²** propiedad de la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya, por dos terrenos propiedad de la CCSS; uno el antes indicado de **4.454,19 m²**, y el otro de **538.12 m²** donde se ubicaba la antigua Sucursal de la CCSS antes del terremoto que hizo colapsar la edificación. El plan es que la CCSS pueda usar el terreno de **26.941 m²** para construir tanto el Área de Salud, tres Ebais y la nueva Sucursal, en una zona muy cercana al Hospital de la Anexión.

El plan fue propuesto por la CCSS a la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya. Dicha Asociación en Asamblea General Ordinaria N° 44 del 10 de agosto del 2013 aprobó la idea de permutar dichos terrenos, disponiéndose a recolectar los avalúos e informes de rigor. Así las cosas, mediante Asamblea Ordinaria N° 47 del 30 de abril del 2016, la Asociación, una vez presentados los estudios técnicos y avalúos de los terrenos, acordó aprobarlos y ratificarlos. Sin embargo, también acordó consultar el criterio de la Procuraduría General de la República, a efecto de descartar problema legal alguno, concretamente con relación a uno de los Terrenos de la CCSS, el de **4.454,19 m²** que fue donado a la CCSS y dispuesto vía Ley con un destino específico.

El 05 de octubre de 2016 se celebra reunión entre el Área de Notariado de la Dirección Jurídica de la CCSS, los Procuradores Licda. Irina Delgado Saborío, Lic. Jonathan Bonilla Córdoba y dos representantes de la Junta de Salud y miembros de la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya.

En el año 2017 se presentó una primera iniciativa legislativa, bajo el expediente N° 20.359. Esta iniciativa legislativa, impulsada por la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya y por la propia Caja Costarricense de Seguro Social, fue presentada a través de la Diputada Marta Arauz Mora, respondiendo a las conclusiones de la Procuraduría General de la República en cuanto a la necesidad de desafectar el uso público el terreno de la CCSS de **4.454,19 m²** que será junto a otro, posteriormente permutados con uno de **26.941 m²** propiedad de la Asociación.

Este proyecto de ley fue consultado a la CCSS el 21 de setiembre de 2017, conociendo el tema la Junta Directiva en la Sesión N° 8933 del 23 de octubre del 2017, y resolviendo en el artículo N° 13 lo siguiente:

“III CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN:

Con base en el anterior criterio, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, considera que desde el punto de vista legal, el texto del proyecto de ley que se tramita bajo el expediente N° 20.359 denominado 'Desafectación de Uso Público y Autorización a la Caja Costarricense de Seguro Social para Permutar dos Terrenos de su Propiedad con uno de la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya Centro', no roza con las competencias constitucionales o funcionales de la

CCSS, ni con su normativa institucional. Se recomienda no oponerse a la tramitación de dicho proyecto de ley.

*Por lo tanto, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado David Valverde Méndez, Asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y con base en la recomendación del Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i de Infraestructura y Tecnologías, contenida en el oficio número GIT-8748-2017, la **Junta Directiva ACUERDA** externar criterio de no oposición al Proyecto mencionado, por cuanto no roza con las competencias constitucionales o funcionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, ni con la normativa institucional."*

Sin embargo, el proyecto de Ley tramitado bajo el expediente N° 20.359 no fue votado al finalizar la anterior Legislatura.

Así las cosas, la idea de fondo original se retomó nuevamente bajo el expediente legislativo N° 20.775, que ahora se consulta.

II. CONSIDERACIONES Y ANÁLISIS

El proyecto de Ley. El proyecto de tan solo 4 artículos, pretende desafectar del uso público un terrenos propiedad de la CCSS: **A)** El matrícula número cinco - uno nueve seis ocho cuatro tres - cero cero cero (N° 5-196843-000) que mide cuatro mil cuatrocientos cincuenta y cuatro metros con diecinueve decímetros cuadrados (4.454,19m²), consignado en el plano catastrado número: G-ocho dos cuatro cinco tres cinco-dos cero cero dos (G-824535-2002).

Por otro lado, autoriza a la CCSS para que permute el inmueble descrito en el artículo anterior, por un lote parte de un inmueble propiedad de la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya Centro, cédula jurídica número: tres - cero cero dos — cero siete ocho nueve uno siete (3-002-078917). El inmueble se encuentra inscrito en el Registro de Bienes Inmuebles del Registro Nacional, bajo el sistema de folio real matrícula número cinco - cinco siete dos seis - cero cero cero (N° 5-5726-000), y el lote a segregar mide veintiséis mil novecientos cuarenta y un metros cuadrados (26 941m²) consignado en el plano catastrado número G-uno siete ocho dos cero cinco nueve- dos mil catorce (G-1782059-2014).

Se aclara que la negociación consiste en permutar dos terrenos de la CCSS por uno de la Asociación, es decir los terrenos de 4.454,19m² (afectado) más el terreno de 538,12m², por el terreno de 26.941m², pero que la nueva versión del proyecto de ley no describe ni hace mención del lote de 538.12m² por no requerirse su desafectación porque no está afectado); es decir no se requiere que la Ley lo mencione, dado que la CCSS no requiere autorización de Ley para disponer de él.

Informe de la Dirección Jurídica de la CCSS: Mediante informe **DJ-07034-2016** del 28 de noviembre del 2016, suscrito por el Lic. Wady Vega Solís y la Licda. Vera Mora Rojas, ambos del Área de Gestión Notarial y dirigido a la Presidencia Ejecutiva, se informa sobre las conclusiones arribadas por la Procuraduría General de la República. En lo conducente se indica:

“Atendemos oficio PE-2537-2016 del 23 de agosto de 2016, en relación con el proyecto de consulta a la Procuraduría General de la República, sobre la posibilidad de realizar una permuta de dos bienes inmuebles de la Caja Costarricense (SIC) Social, uno de los cuales fue adquirido a través de la Ley 8864 “Autorización a la Municipalidad de Nicoya para que done una finca a la Caja Costarricense de Seguro Social, para desarrollar el proyecto de construcción de la sede del Área de Salud del cantón de Nicoya” y una propiedad de la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya.

(...)

2.-) CRITERIO JURIDICO SOBRE AFECTACION A BIEN DE DOMINIO PÚBLICO.

El planteamiento de la consulta jurídica que se realiza ante la Procuraduría General de la Republica es a solicitud expresa de la Asociación de Desarrollo de Nicoya, lo anterior debido a que si bien es cierto la Caja en el pasado ha realizado permutas con otras Instituciones Públicas; lo cierto es que en éste caso uno de los bienes a permutar fue adquirido por Ley 8864, la cual en su artículo 2 indicó que el inmueble se destinaría para la construcción de la Sede de Área del Cantón de Nicoya. Es por lo anterior, que dicha Asociación, considera que dicho bien inmueble podría considerarse un bien de dominio público; y por lo tanto requieren dicho pronunciamiento para continuar con el trámite de la permuta.

Considerando el beneficio que representa realizar esta permuta para satisfacer el interés público, se solicita una reunión previa para discutir el tema con dos Procuradores para determinar su posición antes de proseguir con el trámite de la consulta formalmente. Dicha reunión se realiza el día cinco de octubre del 2016, en presencia de los siguientes procuradores Licda. Irina Delgado Saborío y el Lic. Jonathan Bonilla Córdoba, y dos señoras representantes de la Junta de Salud y miembros de la Asociación de Desarrollo de Nicoya.

Después de exponer los antecedentes del caso, así como todos los beneficios tanto para la Administración como para los administrados, lo indicado por los procuradores fue lo siguiente:

-Que, en este caso, la Institución adquiere un bien inmueble por medio de la Ley 8864, folio real 196843, y que dicho inmueble esta afecto a un fin público, al determinar en el segundo artículo que el terreno sería destinado a la construcción del Área de Salud de Nicoya. Consideran que, por estar afectados al fin y servicio público, deberá desafectarse por ley para darle un uso distinto que el encomendado por ley.

-Que existe además un roce con el principio de legalidad, en el tanto, la Caja no tiene norma expresa que le permita permutar con particulares, reconoce que la Institución ha permutado con Instituciones Pública, pero en este caso al ser entre ente públicos y una Asociación de Desarrollo una organización de carácter privado se necesita norma expresa que lo autorice.

El sustento del criterio expresado por los señores Procuradores se encuentra en lo que establece el Código Civil en su nominal 261, que se define el concepto de bienes de

dominio público y establece que (...) “son cosas públicas las que, por ley, están destinadas de un modo permanente a cualquier servicio de utilidad general, y aquellas de que todos pueden aprovecharse por estar entregadas al uso público. Todas las demás cosas son privadas y objeto de propiedad particular, aunque pertenezcan al Estado o los Municipios, quienes, para el caso, como personas civiles, no se diferencian de cualquier otra persona.”

Con base en la definición arriba mencionada, se desprende que por considerarse un bien público, debe estar destinado a un servicio de utilidad general y aprovechamiento de uso público, en este caso el terreno que donó la Municipalidad por medio de la Ley 8864, en este momento, aunque no presta ningún servicio público; esta afecto por ley a prestar este servicio público tal y como lo destino el Legislador.

Sobre la definición y aspectos relevantes en el tema de los bienes demaniales la Sala Constitucional en la resolución 5026-97, del 27 de agosto de 1997; en una consulta de constitucionalidad indica lo siguiente:

“El dominio público se encuentra integrado por bienes que manifiestan, por voluntad expresa del legislador, un destino especial de servir a la comunidad, al interés público. Son llamados bienes dominicales, bienes demaniales, bienes o cosas públicos, que no pertenecen individualmente a los particulares y que están destinados a un uso público y sometido a un régimen especial, fuera del comercio de los hombres. Es decir, afectados por su naturaleza y vocación. En consecuencia, esos bienes pertenecen al Estado en el sentido más amplio del concepto, están afectados al servicio que prestan y que invariablemente es especial en virtud de norma expresa. Notas características de estos bienes, es que son inalienables, imprescriptibles, inembargables, no pueden hipotecarse ni ser susceptibles de gravámenes en los términos del Derecho Civil y la acción administrativa sustituye a los interdictos para recuperar el dominio. (...)”

Con fundamento en lo antes expuesto, el bien inmueble de la Caja donado por Ley, según el criterio jurídico expresado por los señores Procuradores, es un bien afecto por ley a la prestación de un servicio público en específico, y que para que la Institución pueda disponer del inmueble y entregarlo en permuta deberá ser desafectado por ley.

3.4.-) Conclusión

De lo antes expuesto, se infiere que la posición de la Procuraduría General de la República es la siguiente:

-Que el inmueble de la Caja, folio real 196843-000, fue adquirido por medio de la Ley 8864 “Autorización a la Municipalidad de Nicoya para que done una finca a la Caja Costarricense de Seguro Social, para desarrollar el Proyecto de Construcción de la Sede de Área de Salud del Cantón de Nicoya”, y que esto lo hace un bien demanial, ya que está destinado a brindar el servicio público encomendado por Ley.

-Que la Administración debe solicitar a la Asamblea Legislativa la desafectación por ley de dicho inmueble para darle un destino indicado por la Ley que autorizo su traspaso. (...)”

El proceso de permuta y la idoneidad del terreno: En aras de contar con un panorama claro sobre la viabilidad de la futura permuta, dentro de los trámites administrativos realizados se cuenta con los avalúos a las propiedades, realizados por el Ministerio de Hacienda, Administración de Puntarenas, Ing. José Luis Palacios Alvarado, según el oficio AVP-06-331-2016; los cuales se resumen:

Oficio y Avalúo	Propietario	folio real	Medida y Plano	Precio
AVP-06-331-2016 P-049-2016	Asociación de Desarrollo Integral Nicoya Centro	Folio 5726-000	26.941,00m2, G-1782059-2014	¢268.062.950,00
AVP-06-331-2016 P-048-2016	Caja Costarricense de Seguro Social (terreno recibió por Ley)	Folio 196843-000	4.454,19 m2, G-824535-2002	¢190.193.913,00
AVP-06-331-2016 P-047-2016	Caja Costarricense de Seguro Social (terreno donde se ubicaba la Sucursal)	Folio 86261-000	538.12 m2, G-166142-1994	¢73.022.884,00

Partiendo del antecedente de que la Institución recibe el inmueble por medio de una donación realizada por la Municipalidad de Nicoya a través de la Ley N° 8864, así como la propuesta de permuta ofrecida por la Asociación de Desarrollo de Nicoya, consistente en intercambiar el terreno que mide **26.941,00 m2**; por dos terrenos propiedad de la Institución: fincas de Guanacaste folio real 196843-000 la cual mide **4.454,19 m2** y la 86261-000 con una superficie de **538,12 m2**, debemos indicar lo siguiente:

Terrenos de la CCSS:

- Área 538.12 m2, Plano G-166142-1994: En este terreno se ubicó la antigua Sucursal de la CCSS, cuya edificación era una casa de dos plantas, la cual quedó totalmente destruida luego del terremoto de Nicoya de Setiembre de 2012, por lo cual incluso hubo que demoler por seguridad la infraestructura colapsada. Hoy en día el terreno está baldío, sin uso y además no sería técnicamente apto para albergar una nueva Sucursal con requerimientos actuales y así como el requerimiento de parqueos, cumplimiento de la normativa de accesibilidad, entre otros. Como consecuencia de lo anterior, hoy en día la CCSS arrienda un edificio para la Sucursal, por el cual paga ¢2.964.281,00 colones mensuales (¢35.571.372 anuales).
- Área 4.454,19 m2, Plano G-824535-2002: Este inmueble donado por la Municipalidad de Nicoya, con el fin de construir la sede de Área de Salud de Nicoya, por medio de la Ley 8864, no cuenta con las dimensiones requeridas para construir una edificación con los requisitos establecidos por los órganos técnicos. Actualmente se encuentra ocioso.

Considerando que la Institución necesita un terreno para desarrollar una infraestructura que pueda albergar **tanto el Área de Salud, los tres Ebais y la Sucursal**, la Asociación de Desarrollo de Nicoya, manifiesta su anuencia e interés de permutar un terreno de una dimensión de 26.941,00 metros cuadrados, parte del Folio Real 5726-000, inmueble que colinda al oeste con el Hospital de Nicoya (o sea por detrás de la propiedad), terreno que cuenta con las dimensiones necesarias para poder realizar una infraestructura que pueda albergar el proyecto que reúna las tres infraestructuras, así como establecer un amplio parqueo y crear una servidumbre de paso con conexión con el Hospital de Nicoya; esto por dos terrenos de la Caja.

Estratégicamente permutar el inmueble ofrecido por la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya Centro, tiene ventajas en aspectos técnicos, de oportunidad y conveniencia para la Institución y el costo- beneficio que representa sería tanto para la administración por concentrar servicios en una sola edificación, colindante con el Hospital de Nicoya; como para los pacientes que no tienen que desplazarse largas distancias para recibir los servicios médicos en el Área de Salud con los Ebais, así como poder obtener los servicios que brinda la Sucursal del Área de Nicoya.

Existen dentro de los antecedentes administrativos, un **estudio técnico** al terreno que pertenece a la Asociación de Desarrollo de Nicoya, elaborado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, **número DAI-2358-2015, F-ABI-09**, en cual se concluye lo siguiente:

(...) “Basado en el análisis realizado se concluye que el terreno presenta muy buenas condiciones en cuanto a área útil así como de topografía, disponibilidad de servicios básicos y accesibilidad. Considerando estas buenas condiciones sumadas a la necesidad del Área de Salud Nicoya de contar con un terreno donde se pueda desarrollar una infraestructura acorde a los requerimientos de la población para el primer nivel de atención se considera que técnicamente es viable la utilización del terreno para el desarrollo de la Sede de Área, por lo que se recomienda se gestione el procedimiento de permuta del mismo con la Asociación de Desarrollo Integral de Nicoya Centro, propietaria del mismo.”

Finalmente, **desde el punto de vista legal**, nos adherimos a lo señalado por la Procuraduría General de la República en cuanto a la necesidad de desafectación vía ley del inmueble supra indicado y que fue donado a la CCSS en virtud de ley con destino específico, y por otro lado el requerimiento de una facultad legal que le permita una futura permuta de terrenos con una entidad privada como lo es la Asociación.

El proyecto de ley está redactado en términos de “facultad” y no de “obligatoriedad” por lo que la CCSS -aun siendo su interés- no queda obligada a concretar jurídicamente la futura permuta. De allí que no hay un roce con las competencias constitucionales o funcionales de la CCSS, ni con su normativa institucional

III CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN:

Con base en el anterior criterio: oficios DAI-2358-2015 y DJ-07034-2016, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, considera que desde el punto de vista legal, el texto del proyecto de ley que se tramita bajo el expediente N° 20.775 denominado “Desafectación de un terreno propiedad de la CCSS, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS”, no roza con las competencias constitucionales o funcionales de la CCSS, ni con su normativa institucional. Se recomienda no oponerse a la tramitación de dicho proyecto de ley”,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Lic. David Valverde Méndez, y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins M.Sc, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en citado oficio número GIT-1550-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:** no oponerse al Proyecto desafectación de un terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, autorización para permutar el terreno desafectado y se afecta terreno para la construcción de infraestructura de la CCSS; Expediente N° 20.775, por cuanto no roza con las competencias constitucionales o funcionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, ni con la normativa institucional.

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

Se retiran del salón Lic. David Valverde y la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

El Dr. Macaya Hayes se retira del salón de sesiones y asume la Presidencia temporalmente la Directora Abarca Jiménez.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente de Pensiones, el Lic. Olger Mauricio Pérez Pérez, Asesor Actuario de la Gerente de Pensiones.

ARTICULO 16°

Distribuidos los oficios que en adelante se detallan, suscritos por el señor Gerente de Pensiones,

- a) Oficio N° GP-6689-2018, de fecha 13 de setiembre de 2018: propuesta de *gradualidad de pago del incremento de 0.66% de la cuota del Estado*, elaborada por el Ministerio de Hacienda mediante oficio N° DM-1538-2018 del 19 de julio 2018.
- b) Oficio N° GP-53795-2017, de fecha 30 de noviembre de 2017: atención artículo 5°, sesión N° 8935 del 30-10-2017: informe *impacto en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de no contar con los recursos que corresponden al 0.66% del aporte del Estado*.

El Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones hace la presentación, con base en las siguientes filminas:

- 1) **Propuesta de Gradualidad de Pago del Incremento de 0.66% de la Cuota del Estado, elaborada por el Ministerio de Hacienda mediante oficio DM-1538-2018 del 19 de julio 2018.**
GP-6689-2018

2)

Artículo 9° de la sesión N°8856 celebrada el 28 de julio del 2016

Reforma de los artículo 29°, 33° y el Transitorio XI, así como adición del Transitorio XV del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, respecto a la subvención por parte del Estado en el financiamiento de las pensiones mínimas que otorgue el Seguros de IVM en casos donde la pension resultante es menos al monto mínimo vigente. Financiamiento formando parte de la cuota del Estado como tal.



Antecedentes

3)

Propuesta presentada por el Ministerio de Hacienda

PROPUESTA DE GRADUALIDAD PARA ATENDER EL APOORTE DE ESTADO AL I.V.M. DE LA C.C.S.S.




EJERCICIO	Cuota según Reglamento	Cuota con Incremento	Diferencia de porcentaje de cuota de reglamento	Faltante y Sobrante Acumulado
	A	B	C = B - A	
2017	1,24%	0,58%	-0,66%	
2018	1,24%	0,58%	-0,66%	
2019	1,24%	0,60%	-0,50%	
2020	1,41%	0,80%	-0,61%	
2021	1,41%	0,92%	-0,49%	
2022	1,41%	1,04%	-0,37%	
2023	1,41%	1,17%	-0,24%	
2024	1,41%	1,30%	-0,11%	
2025	1,57%	1,44%	-0,13%	-3,82%
2026	1,57%	1,58%	0,01%	
2027	1,57%	1,72%	0,15%	
2028	1,57%	1,86%	0,29%	
2029	1,57%	2,00%	0,43%	
2030	1,75%	2,12%	0,37%	
2031	1,75%	2,23%	0,48%	
2032	1,75%	2,34%	0,59%	
2033	1,75%	2,45%	0,70%	
2034	1,75%	2,56%	0,81%	3,83%
2035	1,91%	1,91%	0,00%	
2036	1,91%	1,91%	0,00%	
2037	1,91%	1,91%	0,00%	
2038	1,91%	1,91%	0,00%	

DM-1538-2018 fechado 19 de julio de 2018, suscrito por la Ministra de Hacienda Licda. Rocio Aguilar Montoya.

4)

Criterio Jurídico DJ-4693-2018



"(...) se considera que no existe impedimento para aceptar una gradualidad en el pago del aporte del Estado al I.V.M., definido en el artículo 9° de la sesión No. 8856, celebrada el 28 de julio del 2016, en su acuerdo segundo, en el tanto dicha propuesta contemple el reconocimiento del principal adeudado así como de los intereses que se generen por las sumas pendientes de pago".

5)

Criterio Técnico



GP-5656-2018

1. (...) debido a que la propuesta del Ministerio de Hacienda corresponde en cubrir el faltante de los primeros nueve años con un adicional en los siguientes nueve años, es posible que no se cumpla con el objetivo de equilibrar el flujo de efectivo y se tenga que seguir utilizando los intereses de la reserva para cubrir los gastos, situación que ha sido criticada de manera reiterada por diferentes agentes fiscalizadores y de la sociedad civil.

2. (...) dicha propuesta trasciende el periodo de Gobierno actual, existe el riesgo de incumplimiento del pago de los siguientes mandatorios...

3. La propuesta se elaboró sobre la cuota completa del Estado a partir del año 2017, no solamente sobre el 0.66% de incremento que entró a regir a partir de setiembre de 2016. Además, no toma en cuenta lo acordado por la Mesa de Diálogo en el año 2017, en el sentido adelantar el incremento de 0.5% en las cuota global de Seguro de IVM de manera tripartita, para que sea cada tres años en lugar de cada cinco como se había acordado en el año 2005. Estas situaciones provocan que la propuesta del Ministerio no sea neutral en el largo plazo, pues durante 11 años habría un faltante en la cuota que acumularía cerca del -4.34%, mientras que se tendrían 7 años con cuotas superiores que apenas acumularían 2.35%.

6)

Criterio Técnico



DAE-0902-2018

“... esta unidad técnica coincide plenamente con los criterios vertidos por el actuario asesor, y de hecho, son consistentes con nuestro criterio, en cuanto a que la propuesta del Ministerio de Hacienda estaría riñendo con el objetivo de lo acordado en la Mesa de Diálogo, generando una desigualdad en el esfuerzo contributivo de las otras dos partes (patronos y trabajadores)”.

7)

Contrapuesta de la Gerencia de Pensiones



Año	Según Mesa de Diálogo	Esquema 0.5% cada 3 años	Incremento 0.66%	Cuota Total Propuesta Nuestra	Diferencia	Acumulado
2017	1.24%	0.58%	0.66%	0.58%	-0.66%	
2018	1.24%	0.58%	0.66%	0.58%	-0.66%	
2019	1.24%	0.58%	0.11%	0.69%	-0.55%	
2020	1.41%	0.75%	0.21%	0.96%	-0.45%	
2021	1.41%	0.75%	0.31%	1.06%	-0.35%	
2022	1.41%	0.75%	0.41%	1.16%	-0.25%	
2023	1.57%	0.91%	0.51%	1.42%	-0.15%	
2024	1.57%	0.91%	0.61%	1.52%	-0.05%	
2025	1.57%	0.91%	0.71%	1.62%	0.05%	-3.12%
2026	1.75%	1.09%	0.81%	1.90%	0.15%	
2027	1.75%	1.09%	0.91%	2.00%	0.25%	
2028	1.75%	1.09%	1.01%	2.10%	0.35%	
2029	1.91%	1.25%	1.11%	2.36%	0.45%	
2030	1.91%	1.25%	1.21%	2.46%	0.55%	
2031	1.91%	1.25%	1.31%	2.56%	0.65%	
2032	1.91%	1.25%	1.41%	2.66%	0.75%	
2033	1.91%	1.25%	1.51%	2.76%	0.85%	
2034	1.91%	1.25%	1.61%	2.86%	0.95%	5.00%
2035	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	
2036	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	
2037	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	
2038	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	

Se incluyen los intereses de la deuda que se ita generando, esto bajo una tasa de interés técnico del 4.5% real y una inflación del 4% para ser congruente con los rendimientos que ha obtenido las inversiones del Seguro de IVM.

8)

**Análisis contrapropuesta Gerencia de Pensiones
DAE-1018-2018**

**Cuadro #2: Comparación de las reservas proyectadas,
por año, según Escenario**

Año	Situación Actual (A)	Proyecto del MH (B)	Contra propuesta GP (C)	Diferencia (C-A)
2018	1,24%	0,58%	0,53%	-0,66
2019	1,24%	0,69%	0,69%	-0,55
2020	1,41%	0,80%	0,96%	-0,45
2021	1,41%	0,92%	1,06%	-0,35
2022	1,41%	1,04%	1,16%	-0,25
2023	1,41%	1,17%	1,42%	0,01
2024	1,41%	1,30%	1,52%	0,11
2025	1,57%	1,44%	1,62%	0,05
2026	1,57%	1,53%	1,90%	0,33
2027	1,57%	1,72%	2,00%	0,43
2028	1,57%	1,86%	2,10%	0,53
2029	1,57%	2,00%	2,36%	0,79
2030	1,73%	2,12%	2,46%	0,71
2031	1,73%	2,23%	2,56%	0,81
2032	1,73%	2,34%	2,66%	0,91
2033	1,73%	2,43%	2,76%	1,01
2034	1,73%	2,56%	2,86%	1,11
2035	1,91%	1,91%	1,91%	0,00
2036	1,91%	1,91%	1,91%	0,00
2037	1,91%	1,91%	1,91%	0,00



9)

**Análisis contrapropuesta Gerencia de Pensiones
DAE-1018-2018**

Año	Contrapropuesta Cuota Global del Estado	Saldo de la Deuda
2017	0,58%	- 84.536,94
2018	0,58%	- 167.187,22
2019	0,69%	- 248.787,96
2020	0,96%	- 329.089,17
2021	1,06%	- 405.873,22
2022	1,16%	- 477.478,87
2023	1,42%	- 541.886,01
2024	1,32%	- 596.931,26
2025	1,62%	- 640.658,43
2026	1,90%	- 670.576,11
2027	2,00%	- 684.063,91
2028	2,10%	- 677.883,21
2029	2,36%	- 648.482,82
2030	2,46%	- 592.134,95
2031	2,56%	- 504.329,86
2032	2,66%	- 380.142,59
2033	2,76%	- 214.075,52
2034	2,86%	- 0,00
2035	1,91%	-
2036	1,91%	-
2037	1,91%	-
2038	1,91%	-

Es importante tener en cuenta que dicha gradualidad no exime la contabilización de la deuda, sino que se irá acumulando los faltantes en conjunto con los intereses y luego de pagará con los sobrantes de los años posteriores. En caso de faltantes o sobrantes al final del periodo de gradualidad del pago, sea 2034, se debe realizar la respectiva liquidación. Esto por cuanto la acumulación de la deuda mostrada en el cuadro anterior, corresponde a una estimación de la deuda real, elaborada bajo los supuestos que pueden diferir en el futuro.



10)

Presentación Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario del República para el Ejercicio Económico 2019

01 Presentación Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario del República para el Ejercicio Económico 2019", presentado por el Ministerio de Hacienda, en la página 55 en lo referente al "Incremento en el aporte del Gobierno a la Caja Costarricense del Seguro Social" se indica:

"(...)

En septiembre 2016, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social tomó un acuerdo mediante el cual se aumentó el porcentaje de contribución estatal para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) del 0,58% al 1,24%. En el presupuesto 2018 el Poder Ejecutivo no incorporó el incremento en la contribución estatal. No obstante, a pesar de la persistente situación fiscal para el proyecto de presupuesto 2019, se incluyen los recursos para cumplir con esta obligación por \$160.106,5 millones, lo que significa un incremento del 118,4% (\$85.218,0 millones) respecto al 2018...."

02 Lo procedente es que el Ministerio de Hacienda logre honrar en efectivo la deuda que mantiene con la institución producto de incremento del 0,66 pp en la cuota del Estado como Tal. No obstante, de no materializarse esta posibilidad dado la situación fiscal que enfrenta el Gobierno y tomando en consideración la intención de pagar lo adeudado, se somete a valoración de la Junta Directiva la contra propuesta elaborada por la Gerencia de Pensiones.



11)

Propuesta de Acuerdo

De conformidad con lo expuesto por el Gerente de Pensiones en nota GP-6689-2018 de fecha 13 de setiembre del 2018, y con fundamento en el pronunciamiento legal de la Dirección Jurídica en nota DJ-4693-2018, los criterios de índole técnico emitidos en oficios DAE-0902-2018 y DAE-1018-2018 por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica y en oficios GP-5656-2018 y GP-6087-2018 emitidos por el Actuario Asesor de la Gerencia de Pensiones en relación a la propuesta presentada por el Ministerio de Hacienda en oficio MH-1536-2018 del 19 de julio del 2018 referente a la gradualidad de pago del incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO

Dar por recibida la contrapropuesta de gradualidad de pago del incremento del 0.66 pp de la cuota del Estado como Tal, elaborada por la Gerencia de Pensiones y analizada por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica.

La contrapropuesta se presenta en los siguientes términos:



La gradualidad propuesta no exige la contabilización de la deuda, sino que se irá acumulando los faltantes en conjunto con los intereses y luego de pagará con los sobrantes de los años posteriores. En caso de faltantes o sobrantes al final del período de gradualidad del pago, sea 2034, se debe realizar la respectiva liquidación. Esto por cuanto la acumulación de la deuda mostrada en el cuadro anterior, corresponde a una estimación de la deuda real, elaborada bajo los supuestos arriba indicados que pueden diferir en el futuro.

Contrapropuesta de Gradualidad de Pago del Incremento de 0.66 pp de la Cuota del Estado

Año	Propuesta Ministerio de Hacienda	Contrapropuesta Cuota Global del Estado	Diferencia	Saldo de la Deuda
2017	0.58%	0.58%	0.00%	-84,536.94
2018	0.58%	0.58%	0.00%	-167,187.22
2019	0.69%	0.69%	0.00%	-248,787.96
2020	0.80%	0.95%	0.16%	-329,089.17
2021	0.92%	1.06%	0.14%	-405,873.22
2022	1.04%	1.18%	0.12%	-477,918.87
2023	1.17%	1.42%	0.23%	-541,836.01
2024	1.30%	1.52%	0.22%	-596,951.26
2025	1.44%	1.62%	0.18%	-640,658.43
2026	1.58%	1.90%	0.32%	-670,376.11
2027	1.72%	2.00%	0.28%	-684,063.91
2028	1.86%	2.10%	0.24%	-677,883.21
2029	2%	2.40%	0.40%	-648,482.82
2030	2.12%	2.49%	0.34%	-592,134.93
2031	2.23%	2.56%	0.33%	-504,329.86
2032	2.34%	2.60%	0.32%	-380,142.59
2033	2.45%	2.70%	0.31%	-214,075.52
2034	2.56%	2.80%	0.30%	0
2035	1.92%	1.92%	0.00%	-
2036	1.92%	1.92%	0.00%	-
2037	1.92%	1.92%	0.00%	-
2038	1.92%	1.92%	0.00%	-

12)

Propuesta de Acuerdo

ACUERDO SEGUNDO

Tomando en consideración lo contemplado en la página 55 del documento "Presentación Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario del República para el Ejercicio Económico 2019", presentado por el Ministerio de Hacienda, donde en lo referente al "Incremento en el aporte del Gobierno a la Caja Costarricense del Seguro Social" se indica: "... En el presupuesto 2018 el Poder Ejecutivo no incorporó el incremento en la contribución estatal. No obstante, a pesar de la persistente situación fiscal para el proyecto de presupuesto 2019, se incluyen los recursos para cumplir con esta obligación por \$160,106.5 millones, lo que significa un incremento del 118.4% (\$85,218.0 millones) respecto al 2018...", se dispone:

Comunicar al Ministerio de Hacienda que de conformidad con las alternativas para el fortalecimiento a corto del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y en línea con lo recomendado por la Mesa de Diálogo de los Sectores Sociales para la Sostenibilidad Financiera del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social, lo procedente es que el Gobierno logre honrar en efectivo la deuda que mantiene con la institución producto de incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal.

No obstante, de no materializarse esta posibilidad dado la situación fiscal que enfrenta el Gobierno y tomando en consideración su intención de pagar lo adeudado conforme lo manifestó en el seno de esta Junta Directiva la señora Ministra de Hacienda, se remite al Ministerio de Hacienda para la valoración correspondiente, la contrapropuesta de gradualidad de pago del incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal elaborada por la Gerencia de Pensiones y analizada por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica.



I) Se tiene a la vista el oficio GP-53795-2017, de fecha 30 de noviembre del 2017: atención artículo 5°, sesión N° 8935 del 20-10-2017: informe impacto en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de no contar con los recursos que corresponden al 0.66% del aporte del Estado.

La Junta Directiva en el artículo 5° de la sesión N° 8935 la Junta Directiva dispuso - entre otros aspectos - lo siguiente en relación al tema del aumento de 0.66% en la cuota del Estado como tal en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:

"(...)

3) *Solicitar a la Gerencia de Pensiones que, con la brevedad posible, presente a la Junta Directiva un informe en cuanto al impacto que se produciría en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de no contar con los recursos que corresponden al 0.66% de aporte del Estado al Seguro de IVM y cuáles serían las acciones contingentes por desarrollar para atender el asunto*

(...)"

A efecto de atender lo requerido por el órgano superior, se solicitó a la Dirección Actuarial y Económica elaborar el informe correspondiente.

En virtud de lo anterior, mediante oficio DAE-914-2017 del 29 de noviembre del 2017, la Dirección Actuarial y Económica presenta la estimación del impacto en el flujo de efectivo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte por la no percepción del 0.66% de la cuota del Estado como Tal, señalando que con fundamento en los supuestos, la proyección del flujo de efectivo indica que para financiar el gasto en pensiones se requerirá recurrentemente el uso de intereses durante el período de proyección, a saber 2018-2022.

Concluye y recomienda la referida dirección, en los siguientes términos:

“(…)

III. Conclusión

- 1. A pesar de los esfuerzos institucionales por incorporar en el Presupuesto Ordinario de la República 2018, lo correspondiente a la obligación estatal por concepto de la aplicación del 0.66% sobre la masa cotizante, no fue posible concretar su incorporación. Esto tiene un impacto importante en el flujo de efectivo del Seguro de IVM, y en los objetivos de capitalizar todos los intereses, al menos durante los próximos cinco años.*

IV. Recomendación

Por la importancia relativa que representan esos recursos en el flujo de efectivo del Seguro de IVM, se hace imperativo continuar insistiendo ante las instancias pertinentes, a efecto de lograr la presupuestación de esos recursos. Esto no solamente fortalece al Régimen en el corto plazo, sino que establece condiciones para la búsqueda de la sostenibilidad en el largo plazo”.

Así las cosas, de manera atenta y para conocimiento del órgano superior se presentan el referido documento.

Aprovecho la ocasión para informar que en atención a lo dispuesto por el órgano superior en el artículo 15° de la sesión N° 8927, esta Gerencia, la Gerencia Financiera y la Dirección Actuarial y Económica mediante oficio GF-3.458-2017 GP-52.553-2017 y DAE-735-17 de fecha 2 de octubre del 2017 hicieron referencia al Ministerio de Hacienda sobre los estudios técnicos que sustentaron la decisión sobre el aumento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal, se reiteró sobre las notas emitidas gestionando los recursos correspondientes, asimismo se solicitó información respecto a las acciones programadas para la atención del tema.

Aunado a lo anterior, en reunión celebrada el 2 de noviembre del 2017 en el Ministerio de Hacienda, con la participación - entre otros - de la Licda. Martha Cubillo Jiménez, Viceministra de Egresos y Tesorera Nacional, de la Licda. Marjorie Morera González, Directora de Presupuesto Nacional, del Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, del Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director Actuarial y Económica y este servidor, se expuso

el tema de los adeudos por parte del Estado, entre ellos la deuda por el concepto anteriormente referido. A efecto de continuar con las acciones tendientes a la atención del tema se está coordinando otra reunión.

No obstante, las acciones informadas, no se ha logrado disponer o concretar el traslado de los recursos derivados del incremento de la cuota del Estado como Tal, situación que tiene implicaciones en la sostenibilidad financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

El Director Salas Chaves comenta:

Declararon inválida la (...) y pasaron tres meses más y el acuerdo aquí, fue que se enviara a la Gerencia y para qué ya está aprobada, está de acuerdo y qué es lo que pasa con la gente que llega a viejitos esperando la pensión.

La Directora Solís Umaña manifiesta:

El problema es que esta Institución cada uno trabaja por sí solo. Jorge no sabe lo que yo hago ni yo sé lo que hace Jorge. El trabajo en equipo no existe. Ni siquiera saben si fue aprobado o no.

El Gerente de Pensiones expone:

Traemos tres temas de pensiones, todos tienen que ver con el IVM y uno con una liquidación presupuestaria del Régimen no Contributivo, que es el Régimen que otorga pensiones a aquellas personas que no lograron consolidar ningún derecho, por ningún sistema que está en condición de pobreza. Vamos a empezar con lo que es una propuesta que nos hace el Ministerio de Hacienda, para el pago de un incremento de un 0.66% de la cuota de Estado que había aprobado esta Junta Directiva, en setiembre del año 2016 (...). Vamos a explicar un poquito los antecedentes, en este sentido y es que en el año 2016, como parte de las medidas de corto plazo que a Institución había tomado. En este sentido, para fortalecer el Régimen de IVM, se tomó una serie de acciones, en la parte administrativa como en la parte también paramétrica. En el tema de la parte paramétrica, se había determinado que existía una diferencia entre lo que es el monto de la pensión mínima y lo que cotizaban las personas. Hoy en el IVM cualquier persona, independientemente, cuánto le dé la pensión recibe de una pensión mínima de, aproximadamente, ciento treinta y cinco mil colones; es decir, si una persona le daba que la pensión es de treinta mil, siempre se le sube a ciento treinta y cinco mil colones. Históricamente, esta era una parte que había venido siendo financiada o asumida por el fondo del IVM y de acuerdo con las tendencias de Sistemas de Seguridad Social y elementos que ya en otros países, se habían tomado pues se había generado un estudio en el sentido de que la parte no contributiva, para ir ordenando el tema del Sistema Nacional de Pensiones, pues lo ideal es que fuese financiado, precisamente, con recursos del Estado, porque vienen de un tema no contributivo y, precisamente, para garantizar un mínimo de protección social. Entonces, en un estudio que se había efectuado por actuarios de la Institución, se determinó que había que incrementar la cuota del Estado en 0.66%, de tal manera que en ese momento que era de un 0.58%, pasara a ser un 1.24%. Entonces, esta sería la cuota, en este caso del Estado tal y como quedó aprobada, esta sería 1.24% e iba a tener, unos incrementos que ahora vamos a ver en otro momento, que son los escenarios de la Mesa

de Diálogo, tiene aprobados unos incrementos hasta llegar a ser 1.91% del financiamiento del IVM, es decir, que del 10.16% que en este momento IVM tiene sería en este caso un 1.24%. En ese caso, el Estado no estuvo de acuerdo en ese incremento, hubo una posición del Ministerio de Hacienda, aun así la Junta mandó a consulta pública este elemento y se analizó; incluso, fue parte del análisis de la Mesa de Diálogo, que al final se incluyó ya como parte de los escenarios. En este sentido, que al final se incluyó ya como parte de los escenarios en este sentido del IVM entonces, prácticamente, se dio como un hecho de que esta es la cuota del Estado. No obstante, el Gobierno por la situación fiscal que ya todos conocemos, ha manifestado que no tiene la liquidez suficiente para honrar ese incremento. En este sentido, la Junta recibió aproximadamente en el mes de junio, a la señora Ministra de Hacienda. Doña Rocío quien le expuso la situación, pero expuso la situación en el sentido de que había un interés en Hacienda de honrar la deuda; es decir, de pagar pero que no podía hacerlo, por lo menos en ese momento de una sola vez. Entonces, propuso hacer un escalonamiento de la cuota; es decir, que no fuera 1.24% sino que se mantuviera el 0.58% en el año 2017-2018 que ya pasó, que esto si se pagó y se empezara a incrementar levemente de tal manera de que le diera la oportunidad a Hacienda de ir honrando la deuda. Las diferencias se iban quedando con respecto de eso, pues en algún momento en el tiempo más bien Hacienda, iba a pagar un poco más del 1.91%. Entonces, iba a empezar a pagar ya por el año 2026 1.72%, 1.86% ya para el 2028 un 2% y esta cuota, se iría incrementando hasta, precisamente, lograr equilibrar las diferencias que aquí se dieron en su momento, de tal manera que teníamos como una especie de contestación de la respuesta de Hacienda, que el -3.82% que dejó de pagar en estos años, los paga más adelante. Esta fue la propuesta que se dio en julio y, después, ellos remitieron esto, pues la Institución hizo este análisis en los meses entre setiembre y octubre. Primero, la parte legal señaló que no existiría un impedimento jurídico, en generar una gradualidad siempre y cuando, se incluyan todos los intereses de Ley y en el criterio técnico, al analizar la propuesta que nos hace Hacienda vemos tres grandes elementos. El primero de ellos, es que debido a la propuesta el Ministerio de Hacienda, corresponde encubrir el faltante de los primeros nueve años, con un adicional de los siguientes nueve años, es posible que no se cumpla con el objetivo de equilibrar el flujo de efectivo y que tenga que seguir utilizando intereses, eso es lo que va a entrar en el efectivo, sino que va a entrar de forma gradual, pero vamos a tener que recurrir a intereses de la Reserva, mientras el Gobierno paga lo correspondiente. Dos, dicha propuesta trasciende el período del Gobierno actual, por lo que existe riesgo de incumplimiento del pago de los siguientes mandatarios; es decir, este Gobierno hace esta propuesta, pero no sabemos si en el año 2025, el Gobierno que está en ese momento dice no tengo nada que ver con eso, es un riesgo que estamos señalando y la propuesta, inicialmente, se elaboró solamente tomando en cuenta los elementos ya aprobados en el año 2005, pero se olvidó de los incrementos cada tres años de la Mesa de Diálogo. Entonces, había que hacer un ajuste al respecto, entonces, en este sentido, la parte de la Dirección Actuarial, coincide en este sentido con el análisis de la Asesoría Legal nuestra, la parte actuarial y lo que se hizo fue, entonces, elaborar lo que sería una contrapropuesta, en el sentido de cuál debería ser considerando los escalones de la Mesa de Diálogo, cuál debería de ser la propuesta de escalonamiento que no afecte el IVM, en términos de los intereses y de, precisamente, el saldo de la deuda. Entonces, tenemos aquí el ejercicio que se hizo por parte de Asesoría nuestra de cuál debería ser la contrapropuesta, es decir, no sería la de Hacienda, sino que sería un poquito más rápido para equilibrar lo de la Mesa de Diálogo. Tenemos la situación actual, esta es la que debería de ser. Esta es la que había propuesto Hacienda y esta es la contrapropuesta de la Gerencia de Pensiones, entonces, si nosotros observamos hay una

diferencia donde, precisamente, los escalones tienen que ser un poquito mayores, para cubrir temas de intereses y para cubrir el tema del asentamiento de los escalones propuestos con la Mesa de Diálogo. Es importante sí tener en cuenta que esta gradualidad, no exime la contaminación de la deuda, sino que se irá acumulando los faltantes en conjunto con los intereses y, luego, se pagará los sobrantes de los años posteriores. En este caso, los faltantes o sobrantes al final del período de gradualidad, van a ser hasta el año 2034 donde ya se haría la liquidación, pero en los Estados financieros se iría reflejando el grado de esta gradualidad, el saldo de esta deuda. Va a ser un saldo bastante importante, por ejemplo, ya en el año 2027, estamos hablando de más de casi setecientos mil millones de colones, va a ser un monto que consideramos importante. No obstante, este análisis queremos decirle que tuvimos la presencia de la Ministra en junio, hace la propuesta pero nosotros revisando la presentación del Proyecto de Ley del Presupuesto Ordinario y Extraordinario de la República, presentado por el Ministerio de Hacienda, en la página 55 en lo referente a lo del incremento del aporte del Gobierno de la Caja, se indica en setiembre del 2016, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, tomó un acuerdo mediante el cual se aumentó el porcentaje de contribución estatal para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, pasando de 0.58% a 1.24% y en el presupuesto del 2018, el Poder Ejecutivo no incorporó el incremento en la contribución esta actual. No obstante, a pesar de la persistente situación fiscal, para el proyecto de presupuesto 2019, se incluyen los recursos para cumplir con esa obligación, por ciento sesenas mil millones, lo que significa un incremento del 118.4%; es decir, ochenta y cinco mil millones. Entonces, observando nosotros que Hacienda ya incluyó esto en el presupuesto, lo que procede es que el Ministerio de Hacienda, logre honrar en efectivo la deuda que mantiene con la Institución, producto del incremento del 0.66% en la cuota del Estado como tal. Ahí tenemos que, no obstante, de seguir el Ministerio de Hacienda insistiendo en que debe ser de manera gradual, debería de hacerlo de conformidad con la propuesta que la Institución estaría estudiando en este sentido, porque la propuesta de Hacienda tendría que tener un ajuste, así lo estamos viendo. Entonces, la propuesta de acuerdo sería dar por recibida la contrapropuesta de gradualidad del pago del incremento de 0.66% de la cuota del Estado como tal, elaborada por la Gerencia de Pensiones y analizada por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica. Está claro que la propuesta no exime la contabilización de la deuda, sino que se irá acumulando en los faltantes, en conjunto con los intereses y, luego, se pagará los sobrantes de los años posteriores. En el caso de los faltantes o sobrantes al final del período, en el cuadro anterior corresponde una estimación de la deuda real, elaborada bajo supuestos indicadores que pueden diferir en el futuro. Entonces, aquella sería la situación en un término, entonces, en este sentido, lo que nada más dijimos por un tema de cumplimiento del acuerdo, es que la propuesta de Hacienda en términos de gradualidad podría tener un ajuste. No obstante, hemos visto que el presupuesto ha ido incorporado la totalidad del pago de la deuda, entonces, creemos que lo procedente es que tomando en consideración lo que ya Hacienda presupuestó, es comunicar al Ministerio de Hacienda que de conformidad con las alternativas, para el fortalecimiento a corto plazo del Seguro de IVM y en línea con lo recomendado por la Mesa de Diálogo, los sectores sociales para la sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la Caja del Seguro Social, lo procedente es que el Gobierno logre honrar en efectivo la deuda que mantiene con la Institución, producto del incremento del 0.66% en la cuota del Estado como tal. Esa sería nuestra recomendación. Esta quedaría a valoración de la Junta, si se incluye o no por el tema de la propuesta que hizo la señora Ministra, de no materializarse esta posibilidad dada la situación fiscal que enfrenta el Gobierno, tomando en consideración su intención de pagar lo adeudado, conforme lo

manifestó en el seno de la Junta Directiva, la señora Ministra se remita al Ministerio de Hacienda, para la valoración correspondiente la contrapropuesta de gradualidad de pago de incremento el 0.66%, en la cuota del estado como tal elaborada por la Gerencia de Pensiones y analizada, por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial, esa sería la presentación.

El Director Devandas Brenes señala:

Los que no vivieron la experiencia pasada la Junta Directiva anterior, se constituyó una Mesa de Diálogo, primero se había incrementado el 1% a los trabajadores que eso generó bastante reacciones, especialmente, de los trabajadores desde luego. Luego, se constituyó la Mesa de Diálogo. En la Mesa de Diálogo estuvo el Estado, los empleadores y los trabajadores. Ahí validaron el aumento del 1%, una parte a los trabajadores, pero, además, asumieron una serie de compromisos los tres. No cuestionaron el aumento del 0.66% al Estado, estando ahí un representante del Estado y aceptaron que se incrementaran las cuotas cada tres años. El Estado, los empleadores y los trabajadores. Entonces, ahora el Estado dice que no puede pagar, entonces, aquí tenemos un problema de seriedad. Si se hace una Mesa de Diálogo, ahí está un representante del Estado y el Representante del Estado, acepta y estaríamos cuestionando, por el fondo la Mesa de Diálogo, lo que a mí realmente no me parece, esto en primer lugar. En segundo lugar, ya el Gobierno incluyó en el Presupuesto el pago. En este momento, no sería oportuno ese comunicado, porque el presupuesto se debe estar por aprobarse en este mes, o ya tiene que haber sido aprobado. Entonces, ya el presupuesto fue aprobado, entonces, por qué ya vamos a decirle al Gobierno, teniendo en el presupuesto a propuesta del Ministerio de Hacienda, incluir esa partida que vea a ver si puede o no pagar, está en el presupuesto; sería más bien el que tendría que tomar alguna otra iniciativa y no nosotros y a esto voy al otro tema de la negociación. Se habló de que se buscaran acuerdos, pero a mí no me parece el método que estamos siguiendo, que nos traigan aquí una propuesta para que nosotros contra proponamos, eso no es de la Junta Directiva, o sea, lo que tienen que hacer las partes administrativas, es discutir entre ellas y si logran con el apoyo técnico con el Ministerio de Hacienda, llegar a un acuerdo, traerlo aquí para su aprobación, pero no que la Junta Directiva, contraproponga porque nos estamos (...) en la negociación. Yo no concibo eso, es más no veo ni la necesidad del acuerdo, porque vamos a lo hecho, a lo fáctico. Hay un presupuesto nacional que está aprobando el pago del 0.66%, entonces, para que vamos a tomar nosotros ningún acuerdo, esos acuerdos pueden introducir ruido en la discusión, simplemente recibiría un informe. Se recibe el informe de la Gerencia Financiera y se toma en cuenta que ya en el presupuesto de la República, está incluido el pago del 0.66%. Así procedería yo, ya vendrá la Ministra de Hacienda con sus problemas, posteriormente, pero con un problema agravado, porque tienen en el presupuesto, la suma que se pidió está ahí por Ley de la República y tiene el artículo 177° de la Constitución que lo obliga a pagar eso. Entonces, yo no veo, sinceramente, compañeros cuál es la necesidad de acuerdo, ese es mi criterio. Insisto, la Junta Directiva recibe el informe de la Gerencia de Pensiones, toma nota de que en el presupuesto de la República, está incluida la suma para pagar el 0.66% y punto y, después, veremos posteriormente cómo va la Ministra de Hacienda, si quiere seguir en una negociación o no, o como pero ya será otro momento. Ese es mi punto de vista.

Aclara el Lic. Barrantes Espinoza:

El tema es que en la realidad que había en junio y tiene razón don Mario, en el sentido de la realidad que hoy tenemos y, precisamente, la realidad más importante que hoy tenemos es que está incluido en el presupuesto de la República. Entonces, en esa línea yo creo que por incluido el dinero ahí, lo que tenemos que hacer es cobrarlo, ya si no paga, coincido en este sentido, con la apreciación de don Mario que ya nosotros, volveríamos en otro elemento, pero es prácticamente, es dar por informado el tema y aquí el punto más importante, es que está incluido en el presupuesto y habría que pagar. Tendríamos que ponernos de acuerdo con los años anteriores, una deuda que queda ahí, pero si es importante que ya a partir del 2018, se ingresan los recursos, la totalidad el flujo de efectivo de pensiones, va a cambiar muy positivamente. Estamos hablando que es el 0.66% representa casi setenta mil millones anuales que junto con el 1% que mencionaba don Mario, más lo que vamos a ver ahora de la Mesa de Diálogo, impactaría muy positivamente al tema de IVM. En este sentido, las apreciaciones de don Mario, creo que son importantes en esa línea.

La Directora Abarca Jiménez señala:

El 0.66% entiendo en la tabla iba a ser gradual, el incremento del 0.66%, cuando se aprobó aquí en Junta iba a ser gradual, entraba a regir de una sola vez y lo que está presupuestado, es el 0.66% de una sola vez, así está en el presupuesto.

Al respecto, indica el Gerente de Pensiones:

Exactamente, es que, en el panorama de junio, era que la Ministra vino aquí a proponerlo a la Junta que fue (...) que estaba pendiente que ustedes lo conocieran, pero en el mes de setiembre, vimos que se incluyó en el presupuesto. Habría que verlo el año pasado y el antepasado. En el 2017 no se incluyó en el presupuesto y no se pagó nada. En el 2018 no se incluyó en el presupuesto y no se pagó nada, en el 2019 incluir lo que corresponde. Queda la deuda del 0.66% del 2017, 2018 y eso se está en la parte de negociación de la deuda, con también lo de Salud que tiene que regresar aquí. En esa línea la administración, si el Gobierno manifiesta algún otro tema, ahí lo veremos, pero en este momento, lo importante es que está ahí y hay que cobrar lo que está ahí.

El Director Steinvorth Steffen consulta:

Quisiera saber cuál es el estatus de la Mesa de Diálogo. Ellos están esperando una contrapropuesta.

Responde el Lic. Barrantes Espinoza:

Sigue otra presentación y allí explicaré el tema de la Mesa de Diálogo.

La Directora Solís Umaña consulta:

(...) para entender ustedes lo que quieren es que nosotros aprobemos lo que ustedes van a ir a negociar.

El Gerente de Pensiones responde:

No, como lo explicaba don Mario ahora, esto es un tema que, en el mes de junio, la Ministra de Hacienda, por la situación fiscal del país, vino aquí a la Junta y ella traía una propuesta de pagar ese incremento de 0.66%. La Junta nos pide a nosotros, una valoración de esa propuesta que es lo que traemos. Lo que nosotros decimos es que esa propuesta, para hacerla consistente con lo que dice la Mesa de Diálogo y para cobrar todos los intereses que correspondan, debe tener un ajuste. Esa tabla nada más para información, pero eso debería de ser. Eso sucede en junio, pero en setiembre, observamos que, en el presupuesto de la República, ya no se plantea esa gradualidad, sino que ya la Ministra presupuesta la totalidad de los rubros, doscientos sesenta mil millones. Como que deja de tener sentido, el tema de la gradualidad, porque ya está presupuestada la totalidad. Entonces, en un documento de mayo que en este caso, lo que correspondería es tomar nota del estudio nuestro y cobrarle a Hacienda lo que corresponda.

La Dra. Solís Umaña pregunta:

Hacienda lo va a solucionar.

Responde don Jaime:

Sí, excepto que venga después con otra situación. Eso es otro tema, puede ser que este aquí y después diga que no.

La Bach. Abarca Jiménez señala:

Tomamos nota y en vista de que el 0.66% está incluido en el presupuesto del 2019, quedamos a la espera del ingreso de los fondos de hacerse efectivo.

El Director Devandas Brenes indica:

Ya la mesa cumplió, no es que está esperando que nosotros le digamos. (...) aquí se aprobaron todas unánimes (...).

II) Se tiene a la vista el oficio número GP-6689-2018 de fecha 13 de setiembre del 2018, que firma el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones; en el que presenta la propuesta de gradualidad de pago del incremento de 0.66% de la cuota del Estado, elaborada por el Ministerio de Hacienda mediante oficio N° DM-1538 del 19 de julio del 2018.

RESUMEN EJECUTIVO:

Se presenta el siguiente Asunto a Tratar en Junta Directiva que tiene como objetivo someter a consideración de los señores directores el análisis de la Propuesta de Gradualidad de Pago del Incremento de 0.66% de la Cuota del Estado, elaborada por el Ministerio de Hacienda mediante oficio DM-1538-2018 del 19 de julio 2018.

I. ANTECEDENTES

En relación a las alternativas de fortalecimiento en el corto plazo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva en el artículo 9° de la sesión N° 8856 celebrada el 28 de julio del 2016 dispuso reformar - entre otros artículos - los artículos 29°, 33° y el Transitorio XI, así como una adición del transitorio XV del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, respecto a la subvención por parte del Estado en el financiamiento de las pensiones mínimas que otorgue el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en casos donde la pensión resultante es menor al monto mínimo vigente. Dicho financiamiento formando parte de la cuota del Estado como tal.

Lo anterior, para ese momento en los siguientes términos:

“(…)

Artículo 29.-*El monto de la pensión calculado conforme con los artículos 24 y 25 deberá sujetarse a una cuantía mínima y a un tope máximo, cuya cuantía fijará periódicamente la Junta Directiva.*

La cuantía mínima de pensión no podrá ser inferior al 50% del ingreso o salario mínimo de contribución que se establezca conforme al artículo 34 de este Reglamento. Asimismo, el Estado, en su condición subsidiaria, cubrirá el financiamiento de las pensiones mínimas que otorgue el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en aquellos casos donde la pensión resultante es menor al monto mínimo vigente. Este financiamiento formará parte de la cuota del Estado como tal.

La cuantía mínima de pensión para cada beneficiario en caso de muerte estará determinada por la proporción que le corresponda según el artículo 27 de este Reglamento. En el caso de un solo beneficiario el monto de la pensión por otorgar no podrá ser inferior al 70% del tope mínimo vigente para pensión por vejez o invalidez. En el caso de dos beneficiarios, la suma de los montos por otorgar no podrá ser inferior al 100% de este tope mínimo.

Artículo 33.-*En cuanto a los ingresos por concepto de contribuciones regirán las siguientes disposiciones:*

- a) *En el caso de los asalariados se cotizará un **11.16%** sobre el total de salarios devengados por cada trabajador, según los siguientes porcentajes:*
Patrono: 5.75% de los salarios de sus trabajadores.
Trabajador: 3.50% de su salario.

*Estado como tal: **1.91%** de los salarios en todos los trabajadores.*

- b) *En el caso de los asegurados voluntarios o trabajadores independientes, la contribución será del **11.16%** sobre el total de ingresos de referencia.*

*Correspondiendo al Estado como tal el **1.91%** sobre dichos ingresos y a los afiliados y al Estado en su condición de subsidiario de este grupo, el restante 9.25%, según la distribución que hará el reglamento respectivo.*

Los niveles de contribución aquí establecidos podrán ser variados por la Junta Directiva, de acuerdo con las evaluaciones actuariales que anualmente realizará la Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

Transitorio XI.-La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 33° se realizará con la siguiente gradualidad:

<i>Período</i>	<i>Contribución</i>	<i>Distribución</i>
<i>Hasta el 31 de Dic. 2009</i>	<i>7,50%</i>	<i>Patronos: 4,75% Trabajadores: 2,50% Estado: 0,25%</i>
<i>Del 1° de enero 2010 al 31 de diciembre 2014</i>	<i>8,00%</i>	<i>Patronos: 4,92% Trabajadores: 2,67% Estado: 0,41%</i>
<i>Del 1° de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016</i>	<i>8,50%</i>	<i>Patronos: 5,08% Trabajadores: 2,84% Estado: 0,58%</i>
<i>Del 1° de Setiembre del 2016 al 31 de diciembre del 2019</i>	<i>9,16%</i>	<i>Patronos: 5,08% Trabajadores: 2,84% Estado: 1,24%</i>
<i>Del 1° de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2024</i>	<i>9,66%</i>	<i>Patronos: 5,25% Trabajadores: 3,00% Estado: 1,41%</i>
<i>Del 1° de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2029</i>	<i>10,16%</i>	<i>Patronos: 5,42% Trabajadores: 3,17% Estado: 1,57%</i>
<i>Del 1° de enero del 2030 al 31 de diciembre del 2034</i>	<i>10,66%</i>	<i>Patronos: 5,58% Trabajadores: 3,33% Estado: 1,75%</i>
<i>A partir del 1° de enero del 2035</i>	<i>11,16%</i>	<i>Patronos: 5,75% Trabajadores: 3,50% Estado: 1,91%</i>

En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

Transitorio XV.- La presente reforma entrará en vigencia a partir del 1° de setiembre del año 2016. Una vez transcurridos cincuenta y cuatro (54) meses desde la entrada en vigencia de esta reforma, ninguna persona podrá acceder a un retiro anticipado con derecho a pensión reducida conforme a los artículos 5 y 24 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”.

En virtud de lo dispuesto en el Transitorio XV antes transcrito, la vigencia del incremento en la cuota del Estado como Tal de 0.66 pp, para cubrir el faltante de la pensión resultante en el cálculo respecto a la pensión mínima, data desde el 1° de setiembre de 2016. No obstante, lo anterior, a la fecha el Gobierno no ha honrado la deuda.

II. PROPUESTA PRESENTADA POR EL MINISTERIO DE HACIENDA

Posterior a lo expuesto por la Licda. Rocío Aguilar Montoya, Ministra de Hacienda en el seno de la Junta Directiva sobre la situación fiscal que enfrenta el Gobierno, mediante oficio adjunto DM-1538-2018 fechado 19 de julio de 2018, la señora Ministra de Hacienda presenta una propuesta de gradualidad para el pago del incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte dispuesto por la Junta Directiva.

Dicha propuesta en la siguiente forma:

PROPUESTA DE GRADUALIDAD PARA ATENDER EL APOORTE DE ESTADO AL I.V.M. DE LA C.C.S.S.

EJERCICIO	Cuota según Reglamento	Cuota con Incremento	Diferencia de porcentaje de cuota de reglamento	Faltante y Sobrante Acumulado
	A	B	C = B - A	
2017	1,24%	0,58%	-0,66%	
2018	1,24%	0,58%	-0,66%	
2019	1,24%	0,69%	-0,55%	
2020	1,41%	0,80%	-0,61%	
2021	1,41%	0,92%	-0,49%	
2022	1,41%	1,04%	-0,37%	
2023	1,41%	1,17%	-0,24%	
2024	1,41%	1,30%	-0,11%	
2025	1,57%	1,44%	-0,13%	-3,82%
2026	1,57%	1,58%	0,01%	
2027	1,57%	1,72%	0,15%	
2028	1,57%	1,86%	0,29%	
2029	1,57%	2,00%	0,43%	
2030	1,75%	2,12%	0,37%	
2031	1,75%	2,23%	0,48%	
2032	1,75%	2,34%	0,59%	
2033	1,75%	2,45%	0,70%	
2034	1,75%	2,56%	0,81%	3,83%
2035	1,91%	1,91%	0,00%	
2036	1,91%	1,91%	0,00%	
2037	1,91%	1,91%	0,00%	
2038	1,91%	1,91%	0,00%	

Sobre el particular, mediante nota GP-5105-2018 del 26 de julio del 2018, se solicitó criterio técnico a la Dirección Actuarial y Económica y pronunciamiento legal a la Dirección Jurídica.

Seguidamente se expondrá lo relacionado a ambos criterios.

III. CRITERIO JURIDICO

La Dirección Jurídica mediante oficio DJ-4693-2018 del 4 de setiembre del 2018, emite el criterio jurídico contenido en oficio DJ-4693-2018 del 04 de setiembre de 2018, en el cual concluye:

“(…)

Vista la propuesta de la señora Ministra de Hacienda, Licda. Rocío Aguilar Montoya, se considera que no existiría impedimento legal para su aceptación si la misma reconociera no solo la existencia del adeudo pendiente de pago desde el 1 de setiembre del 2016, sino también los intereses sobre las sumas pendientes de pago; de forma tal que la gradualidad incluya no solo el reconocimiento del principio sino también de los intereses generados por el mismo desde la fecha en que la Junta Directiva determinó su exigibilidad en el artículo 9º de la sesión N° 8856, celebrada el 28 de julio del 2016, en su acuerdo segundo, por lo cual para efectos de determinar tanto lo adeudado por el principal como de los intereses que se generen por las sumas pendientes de pago deberá atenerse la Caja y el Ministerio de Hacienda a los términos de lo acordado por la Junta Directiva.

CONCLUSION

En virtud de lo anterior, se considera que no existe impedimento para aceptar una gradualidad en el pago del aporte del Estado al I.V.M., definido en el artículo 9º de la sesión No. 8856, celebrada el 28 de julio del 2016, en su acuerdo segundo, en el tanto dicha propuesta contemple el reconocimiento del principal adeudado, así como de los intereses que se generen por las sumas pendientes de pago”.

IV. ANALISIS Y CRITERIO TECNICO

Respecto a la propuesta presentada por el Ministerio de Hacienda, el Act. Olger Mauricio Pérez Pérez, Asesor de la Gerencia de Pensiones en oficio GP-5656-2018 del 9 de agosto del 2018, señala:

“(…)

Así las cosas, con instrucciones del señor Gerente de Pensiones se presentan para su consideración las siguientes observaciones respecto a la propuesta planteada:

1. *Se debe tener presente, que la medida de incrementar la cuota de Estado en 0.66% correspondió a una de las propuestas de reforma de corto plazo para equilibrar el flujo de efectivo, en razón del incremento del número de pensiones que se les otorga una pensión mínima sin tener las cotizaciones suficientes para obtener dicho monto. Así las cosas, debido a que la propuesta del Ministerio de Hacienda corresponde en cubrir el faltante de los primeros nueve años con un adicional en los siguientes nueve años, es posible que no se cumpla con el objetivo de equilibrar el flujo de efectivo y se tenga que seguir utilizando los intereses de la reserva para cubrir los gastos, situación que ha sido criticada de manera reiterada por diferentes agentes fiscalizadores y de la sociedad civil.*
2. *En razón de que dicha propuesta trasciende el período de Gobierno actual, existe el riesgo de incumplimiento del pago de los siguientes mandatarios y por tanto, la medida que parece ser neutral en el largo plazo, podría afectar la sostenibilidad del Seguro de IVM en el caso que dicha situación se concretara.*
3. *La propuesta elaborada por el Ministerio de Hacienda se elaboró sobre la cuota completa del Estado a partir del año 2017, no solamente sobre el 0.66% de incremento que entró a regir a partir de setiembre de 2016. Además, no toma en cuenta lo acordado por la Mesa de Diálogo en el año 2017, en el sentido adelantar el incremento de 0.5% en la cuota global de Seguro de IVM de manera tripartita, para que sea cada tres años en lugar de cada cinco como se había acordado en el año 2005. Estas situaciones provocan que la propuesta del Ministerio no sea neutral en el largo plazo, pues durante 11 años habría un faltante en la cuota que acumularía cerca del -4.34%, mientras que se tendrían 7 años con cuotas superiores que apenas acumularían 2.35%.*

(...)"

Por su parte, el M.Sc. Cristian Torres Jiménez, Jefe Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica, mediante oficio DAE-0902-2018 del 9 de agosto del 2018, producto del análisis efectuado sobre la propuesta presentada por el Ministerio de Hacienda y conocidas las observaciones emitidas por el Act. Pérez, indica:

"... esta unidad técnica coincide plenamente con los criterios vertidos por el actuario asesor, y de hecho, son consistentes con nuestro criterio, en cuanto a que la propuesta del Ministerio de Hacienda estaría riñiendo con el objetivo de lo acordado en la Mesa de Diálogo, generando una desigualdad en el esfuerzo contributivo de las otras dos partes (patronos y trabajadores)".

Asimismo, emite - entre otras las siguientes - consideraciones:

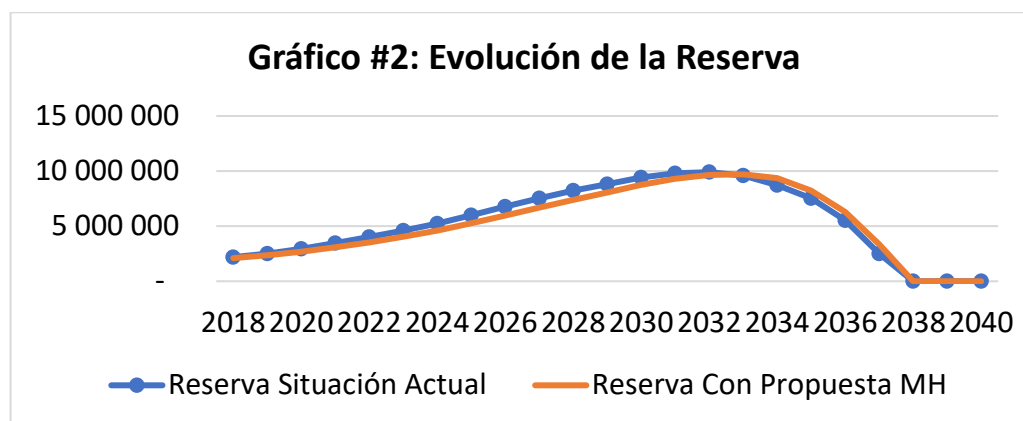
"(...)

A partir de las proyecciones presentadas en el contexto de la Mesa de Diálogo en noviembre del 2017, se procedió a evaluar el efecto de aplicar los porcentajes mostrados en el Cuadro #1, siendo que los resultados son los que se presentan en el Cuadro #2:

Cuadro #2: Evolución de la Reserva del IVM

31/12/----	Reserva Situación Actual	Reserva Con Propuesta MH	Diferencia
2018	2.191.728	2.114.221	77.507
2019	2.508.215	2.351.028	157.187
2020	2.953.563	2.690.995	262.567
2021	3.455.284	3.086.540	368.744
2022	4.009.413	3.537.104	472.309
2023	4.607.383	4.040.513	566.871
2024	5.235.910	4.589.596	646.314
2025	6.001.446	5.260.144	741.302
2026	6.776.356	5.966.960	809.396
2027	7.528.438	6.688.881	839.557
2028	8.218.168	7.396.626	821.541
2029	8.796.922	8.056.509	740.413
2030	9.407.260	8.748.654	658.606
2031	9.805.257	9.303.525	501.732
2032	9.900.870	9.651.274	249.595
2033	9.579.438	9.701.260	(121.822)
2034	8.718.227	9.359.488	(641.261)
2035	7.517.241	8.219.860	(702.619)
2036	5.520.697	6.290.544	(769.847)
2037	2.519.672	3.363.181	(843.508)
2038	-	-	-
2039	-	-	-
2040	-	-	-

Del Cuadro #2 se evidencia que, no obstante que la prima propuesta es mayor que la reglamentaria a partir del año 2026, no es sino hasta el año 2033 (siete años después), que la reserva en el caso de la propuesta iguala (y luego supera) a la reserva asociada a la situación actual. Lo anterior implica, en particular, que la comparación del efecto en el cambio de tasas no es una relación lineal, lo cual se puede explicar por el hecho de que una reserva mayor genera, claramente, más intereses. En el periodo 2033-2037, la diferencia se revierte, siendo que la reserva asociada a la situación propuesta por el Ministerio de Hacienda es mayor que la situación proyectada bajo las condiciones actuales, por el orden del 30%. A pesar de lo anterior, los momentos críticos permanecen invariables.



Como riesgo de largo plazo, se visualiza el no cumplimiento del cronograma de ajuste en el nivel de contribución del Estado como Tal, dado que resulta absolutamente desconocida la situación futura de las finanzas del Estado en el largo plazo. Se genera el riesgo de que las futuras administraciones cumplan su parte. Es decir, se pasa de una situación real (al margen de si existe cuentas por cobrar) a una promesa futura, totalmente incierta.

A la luz de lo analizado, es importante destacar la disposición del Ministerio de Hacienda en relación con la anuencia de cumplir con la obligación que se ha generado por el aporte adicional del 0,66% que corresponde al Estado como Tal para el Seguro de IVM, acordado por la Junta Directiva de la CCSS. Sin embargo, en relación con el cronograma propuesto de los incrementos planteados por ese Ministerio, me permito indicar lo siguiente:

- *Es importante que se incorporen dentro de la propuesta del Ministerio de Hacienda, los recursos que se han dejado de percibir por el aporte adicional del 0,66% al Seguro de IVM, a partir de la fecha en que se tomó el acuerdo por parte de la Junta Directiva de la Institución -setiembre del 2016-, es decir, los recursos pendientes de pago de los años 2016, 2017 y 2018, que según informe de la deuda Estatal con los seguros de la institución, asciende a ¢118.015,36 millones¹.*
- *En la propuesta dada por el Ministerio de Hacienda, los incrementos de 0,5% acordados para cada quinquenio (0,16% correspondiente al Estado como Tal), son diluidos en el tiempo como parte de dicha propuesta, por lo que sería conveniente separar los ajustes quinquenios de esta propuesta de ajuste y que corresponda solamente al 0,66% adicional.*

¹ Oficio DFC-1380-2018 / ACF-0536-2018 del 18 de junio del 2018.

- *Es deseable que la totalidad de tales obligaciones sean canceladas a la Institución en efectivo, considerando las necesidades de corto plazo del Seguro de IVM y para fortalecer el flujo de efectivo”.*

Así las cosas, una vez analizada la propuesta presentada por el Ministerio de Hacienda se efectúa la siguiente contrapropuesta:

V. CONTRAPROPUESTA GERENCIA DE PENSIONES

Dado los puntos anteriores, el Act. Olger Pérez Pérez, Asesor de esta Gerencia elabora una contra propuesta de gradualidad, misma que se presenta a continuación y que fue remitida al M.Sc. Torres Jiménez, Jefe Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica para la valoración del impacto respectivo en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte:

Año	Según Mesa de Diálogo	Esquema 0.5% cada 3 años	Incremento 0.66%	Cuota Total Propuesta Nuestra	Diferencia	Acumulado
2017	1.24%	0.58%		0.58%	-0.66%	
2018	1.24%	0.58%		0.58%	-0.66%	
2019	1.24%	0.58%	0.11%	0.69%	-0.55%	
2020	1.41%	0.75%	0.21%	0.96%	-0.45%	
2021	1.41%	0.75%	0.31%	1.06%	-0.35%	
2022	1.41%	0.75%	0.41%	1.16%	-0.25%	
2023	1.57%	0.91%	0.51%	1.42%	-0.15%	
2024	1.57%	0.91%	0.61%	1.52%	-0.05%	
2025	1.57%	0.91%	0.71%	1.62%	0.05%	-3.12%
2026	1.75%	1.09%	0.81%	1.90%	0.15%	
2027	1.75%	1.09%	0.91%	2.00%	0.25%	
2028	1.75%	1.09%	1.01%	2.10%	0.35%	
2029	1.91%	1.25%	1.11%	2.36%	0.45%	
2030	1.91%	1.25%	1.21%	2.46%	0.55%	
2031	1.91%	1.25%	1.31%	2.56%	0.65%	
2032	1.91%	1.25%	1.41%	2.66%	0.75%	
2033	1.91%	1.25%	1.51%	2.76%	0.85%	
2034	1.91%	1.25%	1.61%	2.86%	0.95%	5.00%
2035	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	
2036	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	
2037	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	
2038	1.91%	1.25%	0.66%	1.91%	0.00%	

En dicha contra propuesta se incluyen los intereses de la deuda que se iría generando, esto bajo una tasa de interés técnica del 4.5% real y una inflación del 4% para ser congruente con los rendimientos que ha obtenido las inversiones del Seguro de IVM.

Al respecto, mediante el oficio DAE-1018-2018 de fecha 30 de agosto de 2018, el M.Sc. Cristian Torres Jiménez, Jefe del Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica, realiza el análisis solicitado y concluye de la siguiente manera:

“... por lo anterior, el objetivo del presente oficio es dar una valoración del impacto en la evolución probable de la reserva del IVM en el largo plazo, y comparar con la propuesta del Ministerio de Hacienda.

Se reitera el hecho de que la motivación principal del incremento en la prima del Estado como Tal del 0.66% motivado como subvención a la pensión mínima, fue la de dotar al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte de recursos frescos, y así mejorar la situación financiera en el corto plazo, disminuyendo, o en su defecto, eliminando el uso de intereses generados por la cartera de inversiones y su completa capitalización. El uso de intereses como parte de los ingresos corrientes para atender las obligaciones, es un aspecto que, aunque parte de la función de una reserva, ha sido cuestionado por distintos actores en el pasado. Claramente, cualquier mejora en el corto plazo, tendrá su efecto en el largo plazo.

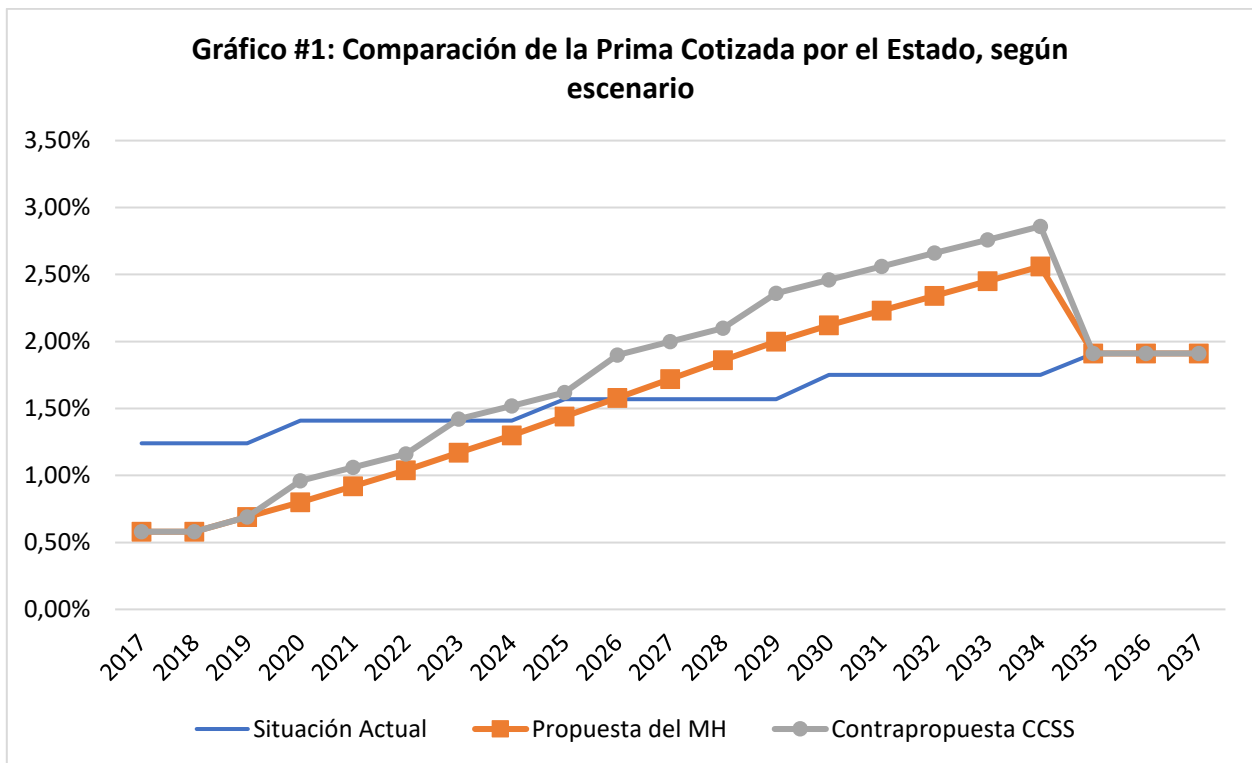
En adición, debe considerarse lo pactado en el contexto de la Mesa de Diálogo (trabajadores, patronos y Estado), en particular, la de acelerar los incrementos en la prima global de tal forma que se pasó de aumentos quinquenales a aumentos trienales, a partir del 2020. En ese sentido, la propuesta del Ministerio de Hacienda roza con esa recomendación, lo cual podría generar oposición por parte de actores que representen a las otras dos fuerzas políticas: trabajadores y patronos.

Cuadro #1: Comparación de la prima reglamentaria del Seguro de IVM, por año, según Escenario. Diferencia en puntos porcentuales

Año	Situación Actual (A)	Propuesta del MH (B)	Contra propuesta GP (C)	Diferencia (C-A)
2018	1,24%	0,58%	0,58%	-0,66
2019	1,24%	0,69%	0,69%	-0,55
2020	1,41%	0,80%	0,96%	-0,45
2021	1,41%	0,92%	1,06%	-0,35
2022	1,41%	1,04%	1,16%	-0,25
2023	1,41%	1,17%	1,42%	0,01
2024	1,41%	1,30%	1,52%	0,11
2025	1,57%	1,44%	1,62%	0,05
2026	1,57%	1,58%	1,90%	0,33
2027	1,57%	1,72%	2,00%	0,43
2028	1,57%	1,86%	2,10%	0,53
2029	1,57%	2,00%	2,36%	0,79
2030	1,75%	2,12%	2,46%	0,71
2031	1,75%	2,23%	2,56%	0,81

2032	1,75%	2,34%	2,66%	0,91
2033	1,75%	2,45%	2,76%	1,01
2034	1,75%	2,56%	2,86%	1,11
2035	1,91%	1,91%	1,91%	0,00
2036	1,91%	1,91%	1,91%	0,00
2037	1,91%	1,91%	1,91%	0,00

El Cuadro #1 muestra una comparación entre la prima reglamentaria actual correspondiente al Estado como tal (Columna A), la propuesta del Ministerio de Hacienda (Columna B) y la contra propuesta elaborada por la Asesoría Actuarial de la Gerencia de Pensiones (Columna C), así como la comparación de la prima reglamentaria y la contra propuesta. Como puede observarse, la diferencia es negativa hasta el año 2022, situación que se revierte a partir del año 2023 y finalmente, se anula a partir del año 2034.

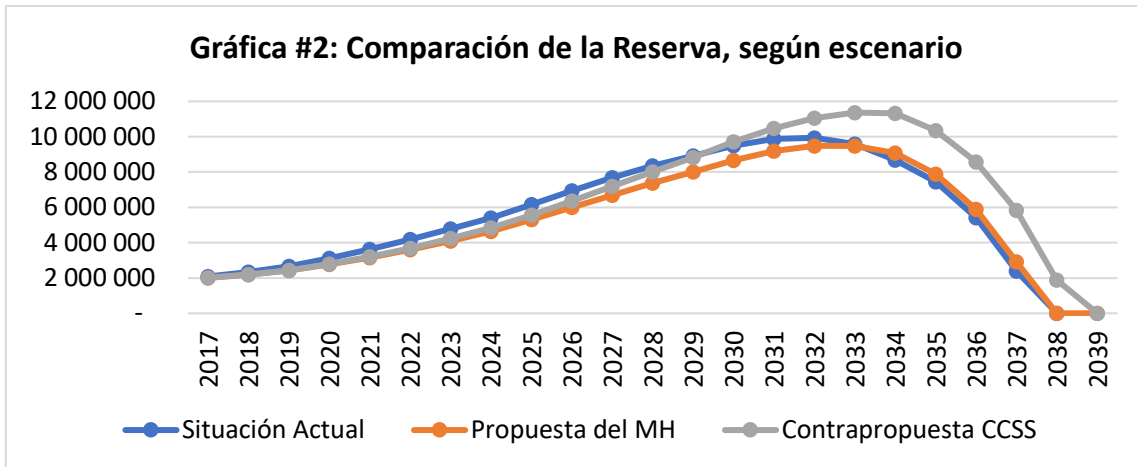


En términos de la reserva, el Cuadro #2 y la Gráfica #2, muestran el efecto de cada uno de los escenarios de cotización. La comparación se hace, considerando la Columna A (Situación reglamentaria vigente), así como la Columna C (Contra propuesta de la Gerencia de Pensiones). Como es de esperar, al inicio se presenta una situación negativa, hasta el año 2028, misma que se revierte a partir del año 2029. Bajo las mismas condiciones, la contra propuesta alarga el segundo momento crítico en 1 año y luego, se vuelve cero.

De lo anterior, se puede concluir que la serie de niveles de contribución correspondientes a la contra propuesta de la Gerencia de Pensiones resulta positiva, desde el punto de vista de largo plazo, en el supuesto de que las futuras administraciones tengan la capacidad fiscal para atender esas obligaciones, no obstante, debe considerarse el tema del corto plazo, comentado líneas arriba.

**Cuadro #2: Comparación de las reservas proyectadas,
por año, según Escenario**

Año	Situación Actual (A)	Propuesta del MH (B)	Contra propuesta GP (C)	Diferencia (C-A)
2018	2.344.163	2.192.962	2.192.962	(151.201)
2019	2.665.720	2.428.850	2.428.850	(236.870)
2020	3.116.056	2.767.203	2.790.858	(325.198)
2021	3.621.574	3.159.705	3.208.655	(412.919)
2022	4.178.011	3.605.474	3.681.036	(496.975)
2023	4.776.494	4.101.985	4.235.839	(540.656)
2024	5.403.444	4.641.703	4.838.195	(565.249)
2025	6.164.833	5.299.903	5.560.294	(604.540)
2026	6.932.530	5.990.835	6.365.779	(566.751)
2027	7.674.077	6.692.925	7.190.485	(483.592)
2028	8.349.674	7.376.525	8.003.792	(345.881)
2029	8.910.472	8.007.505	8.828.158	(82.314)
2030	9.499.085	8.665.674	9.702.629	203.544
2031	9.871.125	9.180.910	10.464.466	593.342
2032	9.936.936	9.483.348	11.047.814	1.110.878
2033	9.582.610	9.482.581	11.366.077	1.783.466
2034	8.686.655	9.085.203	11.330.096	2.643.441
2035	7.450.876	7.886.101	10.337.580	2.886.704
2036	5.420.731	5.896.007	8.573.083	3.152.352
2037	2.390.315	2.909.328	5.832.763	3.442.448
2038	-	-	1.874.218	1.874.218
2039	-	-	-	-



Así las cosas, se tiene que la propuesta presentada por el Ministerio de Hacienda con nota DM-1538-2018 presenta una serie de debilidades y riesgos que fueron anotados en los criterios técnicos, y de cierta manera la contra propuesta que se realiza solventa la mayoría, quedando pendiente lo relativo a la afectación del flujo de efectivo en el corto plazo y el riesgo de un posible incumplimiento de la obligación en el largo plazo, pero son inherentes a la propuesta de gradualidad.

A manera de síntesis y tal y como lo señala el Act. Pérez Pérez en oficio GP-6687-2018 del 13 de setiembre del 2018 la contrapropuesta elaborada por Gerencia de Pensiones: “... se efectuó de manera tal que el incremento se realiza de manera gradual, siguiendo una progresión aritmética con punto de inicio el porcentaje propuesto para el año 2019 (0.11%) por el Ministerio de Hacienda y componente de diferencia calculada de tal manera que el saldo acumulado de la deuda sea cero al final del período de gradualidad (año 2034), utilizando para tal fin una tasa de interés real de 4.5% y una tasa de inflación del 4%. Se incluye dentro de la deuda lo correspondiente a los meses del año 2016 que no se tomaron en cuenta en la propuesta del Ministerio de Hacienda.

El resultado de dicho ejercicio, en conjunto con la estimación del saldo de la deuda que se iría acumulando, se presenta en el siguiente cuadro:

Año	Contrapropuesta Cuota Global del Estado	Saldo de la Deuda
2017	0.58%	- 84,536.94
2018	0.58%	- 167,187.22
2019	0.69%	- 248,787.96
2020	0.96%	- 329,089.17
2021	1.06%	- 405,873.22
2022	1.16%	- 477,478.87
2023	1.42%	- 541,886.01

2024	1.52%	- 596,951.26
2025	1.62%	- 640,658.43
2026	1.90%	- 670,576.11
2027	2.00%	- 684,003.91
2028	2.10%	- 677,883.21
2029	2.36%	- 648,482.82
2030	2.46%	- 592,134.95
2031	2.56%	- 504,329.86
2032	2.66%	- 380,142.59
2033	2.76%	- 214,075.52
2034	2.86%	- 0.00
2035	1.91%	-
2036	1.91%	-
2037	1.91%	-
2038	1.91%	-

Es importante tener en cuenta que dicha gradualidad no exime la contabilización de la deuda, sino que se irá acumulando los faltantes en conjunto con los intereses y luego de pagará con los sobrantes de los años posteriores (la negrita no corresponde al original). En caso de faltantes o sobrantes al final del período de gradualidad del pago, sea 2034, se debe realizar la respectiva liquidación. Esto por cuanto la acumulación de la deuda mostrada en el cuadro anterior corresponde a una estimación de la deuda real, elaborada bajo los supuestos arriba indicados que pueden diferir en el futuro.

*La columna denominada “**Contrapropuesta Cuota Global del Estado**” corresponde a los porcentajes de prima de Estado como tal que el M.Sc. Cristian Torres Jiménez, evaluó en el oficio DAE-1018-2018 del 30 de agosto de 2018”.*

VI. Presentación Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario del República para el Ejercicio Económico 2019

Por otra parte, se estima pertinente indicar que en el documento “Presentación Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario del República para el Ejercicio Económico 2019”, presentado por el Ministerio de Hacienda, en la página 55 en lo referente al “**Incremento en el aporte del Gobierno a la Caja Costarricense del Seguro Social**” se indica:

“(…)

En septiembre 2016, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social tomó un acuerdo mediante el cual se aumentó el porcentaje de contribución estatal para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) del 0,58% al 1, 24%. En el presupuesto 2018 el Poder

Ejecutivo no incorporó el incremento en la contribución estatal. No obstante, a pesar de la persistente situación fiscal para el proyecto de presupuesto 2019, se incluyen los recursos para cumplir con esta obligación por ¢160.106,5 millones, lo que significa un incremento del 118,4% (¢85.218,0 millones) respecto al 2018... ”.

Finalmente, resulta de gran importancia señalar que de conformidad con las alternativas para el fortalecimiento a corto del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y en línea con lo recomendado por la Mesa de Diálogo de los Sectores Sociales para la Sostenibilidad Financiera del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social, lo procedente es que el Ministerio de Hacienda logre honrar en efectivo la deuda que mantiene con la institución producto de incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal. No obstante, de no materializarse esta posibilidad dado la situación fiscal que enfrenta el Gobierno y tomando en consideración la intención de pagar lo adeudado, se somete a valoración de la Junta Directiva la contra propuesta elaborada por la Gerencia de Pensiones.

RECOMENDACIÓN:

En virtud de lo expuesto y con fundamento en el criterio técnico y el criterio jurídico, de manera respetuosa se recomienda a esa estimable Junta Directiva acoger la siguiente propuesta de acuerdo:

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibida la contrapropuesta de gradualidad de pago del incremento del 0.66 pp de la cuota del Estado como Tal, elaborada por la Gerencia de Pensiones y analizada por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica.

La contrapropuesta se presenta en los siguientes términos tomando:

Contrapropuesta de Gradualidad de Pago del Incremento de 0.66 pp de la Cuota del Estado

Año	Propuesta Ministerio de Hacienda	Contrapropuesta Cuota Global del Estado	Diferencia	Saldo de la Deuda
2017	0.58%	0.58%	0.00%	-84,536.94
2018	0.58%	0.58%	0.00%	-167,187.22
2019	0.69%	0.69%	0.00%	-248,787.96
2020	0.80%	0.96%	0.16%	-329,089.17
2021	0.92%	1.06%	0.14%	-405,873.22
2022	1.04%	1.16%	0.12%	-477,478.87
2023	1.17%	1.42%	0.25%	-541,886.01
2024	1.30%	1.52%	0.22%	-596,951.26
2025	1.44%	1.62%	0.18%	-640,658.43
2026	1.58%	1.90%	0.32%	-670,576.11
2027	1.72%	2.00%	0.28%	-684,003.91

2028	1.86%	2.10%	0.24%	-677,883.21
2029	2%	2.36%	0.36%	-648,482.82
2030	2.12%	2.46%	0.34%	-592,134.95
2031	2.23%	2.56%	0.33%	-504,329.86
2032	2.34%	2.66%	0.32%	-380,142.59
2033	2.45%	2.76%	0.31%	-214,075.52
2034	2.56%	2.86%	0.30%	0
2035	1.91%	1.91%	0.00%	-
2036	1.91%	1.91%	0.00%	-
2037	1.91%	1.91%	0.00%	-
2038	1.91%	1.91%	0.00%	-

La gradualidad propuesta no exige la contabilización de la deuda, sino que se irá acumulando los faltantes en conjunto con los intereses y luego de pagará con los sobrantes de los años posteriores. En caso de faltantes o sobrantes al final del período de gradualidad del pago, sea 2034, se debe realizar la respectiva liquidación. Esto por cuanto la acumulación de la deuda mostrada en el cuadro anterior corresponde a una estimación de la deuda real, elaborada bajo los supuestos arriba indicados que pueden diferir en el futuro.

ACUERDO SEGUNDO: Tomando en consideración lo contemplado en la página 55 del documento “Presentación Proyecto de Ley de Presupuesto Ordinario y Extraordinario del República para el Ejercicio Económico 2019”, presentado por el Ministerio de Hacienda, donde en lo referente al “**Incremento en el aporte del Gobierno a la Caja Costarricense del Seguro Social**” se indica: “... *En el presupuesto 2018 el Poder Ejecutivo no incorporó el incremento en la contribución estatal. No obstante, a pesar de la persistente situación fiscal para el proyecto de presupuesto 2019, se incluyen los recursos para cumplir con esta obligación por ₡160.106,5 millones, lo que significa un incremento del 118,4% (₡85.218,0 millones) respecto al 2018...*”, se dispone:

Comunicar al Ministerio de Hacienda que de conformidad con las alternativas para el fortalecimiento a corto del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y en línea con lo recomendado por la Mesa de Diálogo de los Sectores Sociales para la Sostenibilidad Financiera del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social, lo procedente es que el Gobierno logre honrar en efectivo la deuda que mantiene con la institución producto de incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal.

No obstante, de no materializarse esta posibilidad dado la situación fiscal que enfrenta el Gobierno y tomando en consideración su intención de pagar lo adeudado conforme lo manifestó en el seno de esta Junta Directiva la señora Ministra de Hacienda, se remite al Ministerio de Hacienda para la valoración correspondiente, la contrapropuesta de gradualidad de pago del incremento del 0.66 pp en la cuota del Estado como Tal elaborada por la Gerencia de Pensiones y analizada por el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica”,

y habiéndose hecho la presentación por parte de Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y de conformidad con lo expuesto en los oficios números GP-53795-2017 de fecha 30 de setiembre del 2017 y GP-6689-2018 de fecha 13 de setiembre del 2018, la Junta Directiva según lo modificado -en forma unánime- **ACUERDA:** tomar nota del informe en vista de que el presupuesto del estado está disponible para los efectos.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Dr. Macaya Hayes que se encontraba en un compromiso fuera de la Institución y la Ing. Alfaro Murillo no había ingresado aún al salón de sesiones en ese momento.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Macaya Hayes y asume la Presidencia.

ARTICULO 17º

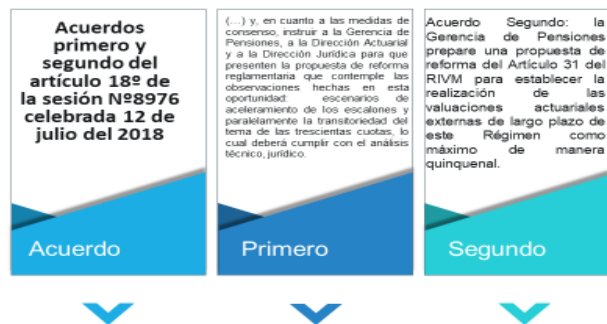
Distribuidos los oficios que en adelante se detallan, firmados por el señor Gerente de Pensiones:

- a) Oficio GP-8063-2018, de fecha 2 de noviembre del 2018: propuesta de *“Reforma al artículo 24º, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”*.
- b) Oficio Nº GP-8324-2018, de fecha 15 de noviembre del 2018: adjunta nota GA-1683-2018 del 14-11-2018 que, complementa la reforma arriba citada.

El Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, expone con base en las siguientes filminas:

- 1) **Propuesta de reforma al artículo 24º, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte GP-8063-2018**
- 2)

Antecedentes



3)



4) Propuesta de reforma al artículo 31° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

Nota GP-7.668-2018/DAE-1.200-2018/DAP-1.003-2018 del 17 de octubre del 2018

Teniendo en cuenta que la Junta Directiva, en la sesión N° 8.368, celebrada el día 06 de agosto de 2018, en el artículo 18° aprobó el reglamento del artículo 42 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, donde el artículo 7° de dicho reglamento establece que cada 4 años o cuando la Junta Directiva lo determine, se realizarán valuaciones actuariales externas tanto para el Seguro de Salud como para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Y dado que la propuesta de modificación al artículo 31 estaba dirigida los mismos términos que el artículo arriba indicado, se considera que dicha modificación reglamentaria no resulta necesaria.

Por tanto, se considera que con la aprobación del reglamento del artículo 42 de la Ley Constitutiva de la CCSS, no se considera necesaria una modificación reglamentaria al artículo 31° del Reglamento del Seguro de IVM en los términos que se están solicitando”.

5) Dictamen Legal

- **Asesoría Legal GP**

Oficios ALGP-489-2018 del 12 de octubre del 2018 y ALGP-499-2018 del 18 de octubre del 2018

- **Dirección Jurídica**

Oficio DJ-6308-2018 del 1 de noviembre del 2018 y SIMPLIT CMRST-017-2018 y GA-1683-2018.

Criterio Jurídico

“(…)

Revisada las propuestas de Reforma de reforma al artículo 24°, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, se

considera que se encuentran ajustadas a Derecho, sin embargo corresponde su valoración a la Administración para determinar cuál procede presentar ante Junta Directiva; asimismo, por tratarse de un proyecto de reforma que puede afectar beneficios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte debe cumplirse con el procedimiento señalado en los artículos 361 a 363 de la Ley General de la Administración Pública”

6) **Recomendaciones de la Mesa de Diálogo**

Recomendaciones: 34, 29 Acciones estratégicas y Administrativas y 5 Paramétricas

1. *Aceleración de los escalones previstos en la reforma del 2005, los ajustes contributivos del estado, los patronos y los trabajadores se realicen cada 3 años, posterior al año 2020.*
2. *Traslado del 0,25% de la contribución patronal al Banco Popular al seguro de pensiones del IVM tan pronto se pueda.*
3. *Transferencia anual por parte del Estado, a partir del 2018, por 60 mil millones de colones, ajustados por inflación; los que ingresarían previa modificación de la Ley No. 5662 del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familias. Proyectos entregados al Gobierno el 30 de agosto de 2018.*
4. *Meta de rendimiento real anual de las reservas del IVM no inferior al 4,8%.*
5. *Que el porcentaje de cuantía adicional por postergación, empiece a operar a partir de las 300 cuotas (25 años cotizados).*

7)

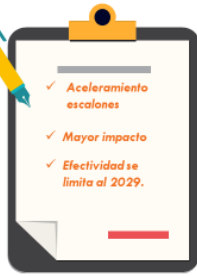


**COTIZACIONES ASALARIADOS ACTUAL
(AÑO 2005 Y MEDIDAS DE CORTO PLAZO)**

Periodo	Trabajador	Patrono	Estado	Total
2005	2.50%	4.75%	0.25%	7.50%
2010	2.67%	4.92%	0.41%	8.00%
2015	2.84%	5.08%	0.58%	8.50%
2018	3.84%	5.08%	1.24%	10.16%
2020	4.00%	5.25%	1.41%	10.66%
2025	4.17%	5.42%	1.57%	11.16%
2030	4.33%	5.58%	1.75%	11.66%
2035	4.50%	5.75%	1.91%	12.16%

8)

Propuesta de la Mesa de Diálogo: Realizar los incrementos de 0,5% programados cada 3 años y no cada 5 años como está establecido actualmente.



Este aceleramiento en los escalones sea la recomendación que mayor impacto genera en los ingresos de corto y mediano plazo del Régimen de IVM; sin embargo su efectividad se limita, por cuanto el último escalón está programado para el 2029, donde se completa una prima global de 12.16%, pudiendo pensarse en una prolongación de la medida por dos o tres trienios más.

Cuota al año 2029	
Trabajador	4.5%
Patrón	5.75%
Estado	1.91%
Total	12.16%

9)

Escenario 1

Periodo	Trabajador	Patrón	Estado	Total
2005	2.50%	4.75%	0.25%	7.50%
2010	2.67%	4.92%	0.41%	8.00%
2015	2.84%	5.08%	0.58%	8.50%
2018	3.84%	5.08%	1.24%	10.16%
2019	4.00%	5.25%	1.41%	10.66%
2022	4.17%	5.42%	1.57%	11.16%
2025	4.33%	5.58%	1.75%	11.66%
2028	4.50%	5.75%	1.91%	12.16%

10)

Escenario 1: Aspectos paramétricos i) Que el porcentaje de cuantía adicional por postergación se reconozca a partir de las 300 cuotas y ii) Que se aplique como salario de referencia único el promedio de los 240 últimos meses cotizados traídos a valor presente, sin excepciones.

Salarios de Referencia: Pasa de los últimos 60 a los últimos 240 salarios cotizados actualizados con IPC

Transitorio XVI: Sobre cuantía adicional sobre 300 Cuotas

Cuantía Adicional	Escenario 1
0.0833% sobre salario o ingreso promedio de referencia por mes cotizado.	Enero 2023 – Exceso de 21 años
	Enero 2025 – Exceso de 22 años
	Enero de 2027 – Exceso de 23 años
	Enero 2029 – Exceso de 24 años
	Enero 2031 – Exceso de 25 años



11)

Escenario	Momento en el cual, los ingresos corrientes resultan insuficientes para hacer frente a los egresos (I + I < G)	Momento en el cual, los ingresos junto con la reserva se vuelve insuficiente para hacer frente a los egresos (I + R < G)
Escenario Base	2038	2045
Mesa de Diálogo	Sin considerar el aporte de FODESAF y el 0.25% del BPCD	Sin considerar el aporte de FODESAF y el 0.25% del BPCD
	2035	2042
Escenarios	2039	2046
	Sin considerar el aporte de FODESAF y el 0.25% del BPCD	Sin considerar el aporte de FODESAF y el 0.25% del BPCD
	2036	2043

12) Conclusiones

La evaluación de los escenarios propuestos en la comisión, en el sistema de proyecciones PRODEFI trasladan los momentos críticos en un año adicional, en comparación con los obtenidos en el escenario evaluado en el contexto de la Mesa de Diálogo.

Una medida de esta naturaleza, a saber, mayor frecuencia de los escalones - pasando de ajustes quinquenales a ajustes trienales o bianuales- junto con un aumento del requisito para calcular la cuantía adicional en exceso del número de cotizaciones mínimas requeridas a la Edad Normal de Retiro (ENR) financieramente conduce a un incremento en los ingresos netos y consecuentemente en la reserva, aparte del fortalecimiento que proporciona al flujo de efectivo y la prolongación en el período de sostenibilidad financiera.

Indiscutiblemente una modificación en esa línea fortalece financieramente al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que tal iniciativa y propuesta de reforma, permitiendo posteriormente complementarla con otras acciones que fortalecerán aún más la sostenibilidad financiera del régimen.

La Directora Alfaro Murillo ingresa al salón de sesiones.

13) Propuesta de Acuerdo

Habiéndose realizado la presentación respectiva por parte del Gerente de Pensiones, de conformidad con el Estudio N°47-2018 “Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva”, presentado y avalado por la Dirección Actuarial y Económica mediante oficio DAE-1167-2018, los criterios técnicos emitidos por el equipo de trabajo conformado por funcionarios de la Gerencia de Pensiones, de la Dirección Administración de Pensiones y de la Dirección Actuarial y Económica, contenidos en notas GP-7.548/DAE-1187-2018/DAP-970-2018 del 11 de octubre del 2018 GP-7628-2018/DAE-1203-2018/DAP-1000-2018 del 16 de octubre del 2018, las consideraciones de la Dirección Administración de Pensiones en misiva DAP-956-2018 del 9 de octubre del 2018, los pronunciamientos de índole legal emitidos por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones en notas ALGP-489-2018 del 12 de octubre del 2018 y ALGP-499-2018 del 18

de octubre del 2018 y por la Dirección Jurídica en oficio DJ-6308-2018 del 1 de noviembre del 2018, así como lo indicado por la Gerencia Administrativa en misiva GA-1683-2018 del 14 de noviembre del 2018, la Junta Directiva, de previo a la aprobación definitiva de la propuesta de reforma al artículo 24º, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro Invalidez, Vejez y Muerte, cuyo texto en adelante se transcribe en forma literal ACUERDA conceder por un plazo de diez días hábiles audiencia conforme lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública:

14)



Propuesta de Acuerdo

PROPUESTA DE REFORMA AL
REGLAMENTO DEL SEGURO
DE INVALIDEZ, VEJEZ Y
MUERTE

ARTICULO 24º

*Artículo 24.- El monto de la pensión por invalidez, vejez o muerte de un trabajador activo comprende una cuantía básica como porcentaje del salario o ingreso promedio indicado en el artículo anterior, por los primeros 25 (veinticinco) años cotizados (300 -trescientas- cuotas aportadas) o los que se hubieren en caso de invalidez o muerte, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de los artículos 6º y 18º de este Reglamento. Para ubicar al asegurado en el nivel que se indica en la tabla siguiente, se tomará el salario o ingreso promedio de las últimas **doce** meses cotizados o los disponibles en los casos de invalidez y muerte, actualizados por inflación:*

Salario o Ingreso Promedio Real	Cuantía Básica
Menos de dos salarios mínimos	52,5%
De dos a menos de tres salarios mínimos	51,0%
De tres a menos de cuatro salarios mínimos	49,4%
De cuatro a menos de cinco salarios mínimos	47,8%
De cinco a menos de seis salarios mínimos	46,2%
De seis a menos de ocho salarios mínimos	44,6%
De ocho y más salarios mínimos	43,0%

Tanto en el caso de vejez como de invalidez se incluye una cuantía adicional equivalente al 0,0533% sobre el salario o ingreso promedio de referencia por cada mes cotizado en exceso de los primeros 300 meses.

Aquellos trabajadores que habiendo alcanzado la edad de 65 años con 180 (ciento ochenta) cuotas o más, pero sin haber completado las 300 (trescientas) cuotas requeridas para el retiro, tendrán derecho a una pensión proporcional equivalente a una proporción de la pensión correspondiente. En este caso el monto de la pensión proporcional se obtiene multiplicando el monto de la pensión correspondiente de vejez, por el número de contribuciones aportadas y dividiendo por 300 (trescientas).

15)



Propuesta de Acuerdo

El monto de la pensión reducida por retiro anticipado, dependerá del número de trimestres que se anticipe el retiro. La reducción del monto de la pensión corresponderá a un 1,75% (uno coma setenta y cinco por ciento) del monto de la pensión correspondiente en caso de vejez, por cada trimestre que se anticipe. El derecho al retiro indicado se condiciona a que el monto de la pensión reducida sea mayor o igual al monto mínimo de pensión vigente.

El número de trimestres que se anticipa el retiro, corresponderá al número de trimestres que le faltan a la edad con que se retira el asegurado para alcanzar la edad de la tabla del artículo 5º que corresponde al número de cotizaciones aportadas por el asegurado que se retira anticipadamente.

Ninguna persona podrá acceder a la forma de cálculo de la pensión reducida por retiro anticipado una vez transcurridos cincuenta y cuatro (54) meses de la entrada en vigencia de la reforma del artículo 5 de este reglamento que elimina gradualmente esta alternativa de retiro por vejez.

En caso de invalidez, tendrá derecho a una pensión proporcional el trabajador que se invalide habiendo cumplido 60 (sesenta) cuotas mensuales y que no cumpla con los requisitos establecidos en la tabla del artículo 6º de este Reglamento. Esta pensión se determina como la proporción entre el número de cuotas aportadas y el número de cuotas requeridas según el artículo 6º, multiplicada por el monto de pensión que le hubiese correspondido si hubiera cumplido con los requisitos de edad y cotización.

El monto mensual de la pensión complementaria de vejez, para el inválido que trabaje, equivale al 3% del salario o ingreso promedio por cada año que el inválido hubiere contribuido a este Seguro.

16)



Propuesta de Acuerdo

La modificación en cuanto al salario o ingreso promedio de los últimos 240 meses cotizados, empieza a regir a efectos (18) meses después de la publicación de la reforma en el Diario Oficial La Gaceta.

TRANSITORIO XI Y ADICIÓN TRANSITORIO XVI

Situación Propuesta		
Período	Contribución	Distribución
Hasta el 31 de Dic. 2009	7,50%	Patronos: 4,73% Trabajadores: 2,50% Estado: 0,25%
Del 1º de enero 2010 al 31 de diciembre 2014	8,00%	Patronos: 4,92% Trabajadores: 2,67% Estado: 0,41%
Del 1º de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016	8,50%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 2,84% Estado: 0,58%
Del 1º de setiembre del 2016 al 30 de junio del 2017	9,10%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 3,94% Estado: 1,24%
Del 1º de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0,50% al trabajador)	9,60%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 3,54% Estado: 1,24%

17)



**Propuesta
de Acuerdo
1 Julio 2019**

Periodo	Contribución	Distribución
Del 1º de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2018 (aumento 0.50% al trabajador)	10,16%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 5,54% Estado: 1,24%
Del 1º de enero del 2019 al 31 de diciembre del 2021	10,66%	Patronos: 5,25% Trabajadores: 4,00% Estado: 1,41%
Del 1º de enero del 2022 al 31 de diciembre del 2024	11,16%	Patronos: 5,42% Trabajadores: 4,17% Estado: 1,57%
Del 1º de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2027	11,66%	Patronos: 5,58% Trabajadores: 4,33% Estado: 1,75%
A partir del 1º de enero del 2028	12,16%	Patronos: 5,75% Trabajadores: 4,50% Estado: 1,91%

18)



**Propuesta
de Acuerdo**

En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.

Situación Propuesta

Transitorio XVI.- Tanto la cuantía básica como la cuantía adicional por cada mes cotizado que establece el artículo 24º de este reglamento, se aplicará de forma gradual de la siguiente manera:

Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2023 la cuantía básica se aplicará por las primeras 252 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 252 cuotas mensuales.

Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2025 la cuantía básica se aplicará por las primeras 264 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 264 cuotas mensuales.

Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2027 la cuantía básica se aplicará por las primeras 276 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 276 cuotas mensuales.

Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2029 la cuantía básica se aplicará por las primeras 288 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 288 cuotas mensuales.

Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2031 la cuantía básica se aplicará por las primeras 300 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 300 cuotas mensuales.

19)



Escenario 2

Periodo	Trabajador	Patrono	Estado	Total
2005	2.50%	4.75%	0.25%	7.50%
2010	2.67%	4.92%	0.41%	8.00%
2015	2.84%	5.08%	0.58%	8.50%
2018	3.84%	5.08%	1.24%	10.16%
2020	4.00%	5.25%	1.41%	10.66%
2022	4.17%	5.42%	1.57%	11.16%
2024	4.33%	5.58%	1.75%	11.66%
2026	4.50%	5.75%	1.91%	12.16%

20)



Escenario 2: Aspectos paramétricos i) Que el porcentaje de cuantía adicional por postergación se reconozca a partir de las 300 cuotas y ii) Que se aplique como salario de referencia único el promedio de los 240 últimos meses cotizados traídos a valor presente, sin excepciones.

Salarios de Referencia: pasa de los últimos 60 a los últimos 240 salarios cotizados actualizados con IPC

Transitorio XVI: Sobre cuantía adicional sobre 300 Cuotas

Cuantía Adicional	Escenario 1
0.0833% sobre salario o ingreso promedio de referencia por mes cotizado.	Enero 2021 – Exceso de 21 años
	Julio 2022 – Exceso de 22 años
	Enero de 2024 – Exceso de 23 años
	Julio 2025 – Exceso de 24 años
	Enero 2027 – Exceso de 25 años



Refiere el Gerente de Pensiones:

Como informó don Mario, esto es resultado de un proceso que la Junta ya había trazado, precisamente, desde el año 2015 y se denominó hoja de ruta para la sostenibilidad del IVM. Dado los constantes debates que hay, no solo en Costa Rica sino a nivel del mundo, precisamente, ya se había hecho algunos foros con presencia de expertos de la OIT, de la OISS, invitamos también alguna gente del Sistema de Pensiones de Latinoamérica y, también, de España y todo este proceso, resultó también en que en conjunto con la SUPEN y con la colaboración, se diera un informe por parte de la Universidad de Costa Rica del estado de la situación actuarial de IVM. La Junta determinó crear una Mesa de Diálogo, para que analizara estas recomendaciones de la Universidad de Costa Rica. Valga decir que las recomendaciones de la Universidad de Costa Rica estaban, precisamente, proyectadas para darle sostenibilidad al Régimen de IVM, durante un período de cien años, lo cual de acuerdo con la asesoría que tuvimos en la Mesa de Diálogo, con expertos de la OISS y la OIT, son elementos que ya en los Sistemas de Seguridad Social, prácticamente, ya no se ven así, por una razón muy sencilla, quién puede proyectar que va a pasar en cien años. Proyectar el Banco Central la Producción a dos o tres años, resulta un poco complicado. Entonces, lo que se estima, es generar una serie de medidas que den sostenibilidad a los Sistemas de Pensiones. En este caso, la forma de IVM que es de reparto, que las generaciones activas van financiando a las que se van retirando por un período, que puede oscilar entre los quince y veinte años, pero haciendo revisiones cada cinco años, pero la Mesa de Diálogo terminó con su informe que ya vamos a ver, que la Junta la había visto, había discutido algunas y traemos una propuesta de reforma al artículo 24°. Una adición a un transitorio del Reglamento de IVM, una vez que la Junta analizó que era lo que la Mesa de Diálogo había recomendado, ahí como dice don Mario, había representantes del Gobierno, Ministro de Trabajo, la Ministra de Planificación, un representante del Ministerio de Hacienda y de los empresarios. Don Luis Mesalles, don Jorge Brenes, estuvo por ahí, y representantes de las Cooperativas y del Solidarismo y los Sindicatos, entonces, ese grupo presentó a la Junta en noviembre anterior una serie de propuestas. Estas propuestas ya se habían analizado en marzo, no dio tiempo de tomar un acuerdo, sino que se presentaron y vino, después, el período que la Junta no tuvo quórum y se volvieron a analizar en julio del 2008. Cuando se analizaron en el 2018, las que son de consenso, se ordena a la Gerencia de

Pensiones que haga unos ajustes que se vio en la discusión ese día, se realizaron los ajustes en los Reglamentos que correspondiera y se trajera a la Junta Directiva. Eso tiene una serie de pasos que a veces no son tan rápidos, hay que hacer un estudio técnico que sustente las reformas. Como hay cambio reglamentario tiene que ir a la Jurídica, tener los vistos buenos legales y volverlo a traer. El acuerdo segundo, es que se prepare también una reforma al artículo 31°, para realizar valuaciones actuariales externas de largo plazo de este Régimen, como máximo de manera quinquenal. Estos dos son los antecedentes, esa discusión tuvo una serie de criterios técnicos y jurídicos en este sentido que apoya, lo que ahorita les voy a presentar. Cuenta con, precisamente, el estudio actuarial que ahora lo vamos a ver y los criterios legales y (...) correspondientes. Vamos a empezar en este caso, con el más sencillo que es el segundo y es decir que es la propuesta, al artículo 31° del Reglamento del Seguro de IVM. Esto lo que dice es que la Junta Directiva, ya en agosto del 2018, aprobó un Reglamento en este sentido del artículo 42° de la Ley Constitutiva de la Caja del Seguro, establece que cada cuatro años, cuando la Junta así lo determine, se realizarán valuaciones actuariales externas, tanto para el Seguro de Salud como para el Seguro de IVM y dado que la propuesta de modificación al artículo 31°, estaba dirigida en los mismos términos que el artículo arriba indicado, se considera que dicha modificación reglamentaria, ya no resulta necesaria, por cuanto está contemplada aquí en el Reglamento que la Junta aprobó en agosto del 2018. Por tanto, se considera que la aprobación del Reglamento del Artículo 42° de la Ley Constitutiva, ya no se considera necesaria en la modificación reglamentaria al artículo 31°, porque queda establecido que, entonces, al menos cada cuatro años, se haga una evaluación actuarial que será la base, por la cual la próxima Mesa de Diálogo, va a iniciar su próximo análisis de IVM y las próximas reformas que vengan. Ya esto quedó aprobado, en la última valuación actuarial, es la que hizo la UCR con corte al año 2015. Esto quiere decir que, prácticamente, este mes, este año 2019 tenemos que empezar a preparar los términos de referencia, para que en el año 2020 tener otra valuación actuarial. En cuanto a la segunda reforma, cumple con los criterios técnicos y legales correspondientes, en el cual, en este sentido, las modificaciones que vamos a ver, se encuentran ajustadas a derecho y cuáles son las que vamos a ver. La Mesa de Diálogo presentó 34 recomendaciones, de las cuales 29 se refieren a acciones estratégicas y administrativas, esa ya la Junta, ya pidió a las unidades internas de la Institución, darle seguimiento adecuado y ya se están implementándose. Vamos a traer un informe, precisamente, en febrero de cómo se han ido implementando. Algunas han tenido que ver con acciones en inversiones, en cobros, acciones administrativas, fomentar campañas. Creo que algunos de ustedes han visto en la televisión, algunas campañas que hay sobre cotizar al IVM, entonces, ya se están (...) y aparte de esas 29, puso cinco acciones desde el punto de vista paramétrico. Estas son las que siempre generan más complejidad, porque se trata de aportar más en la edad de retiro o el monto de los beneficios. Entonces, en ese sentido, cuáles cinco recomendaciones dieron la Mesa de Diálogo. Uno, acelerar los escalones previstos en la Reforma del 2005, los ajustes contributivos del Estado, los patronos y los trabajadores, se realizan cada tres años posterior al año 2020, esa fue la primera recomendación. La segunda y la tercera no tienen que ver con la Institución, sino con proyectos de ley que se traslade el 0.25% de la contribución patronal al Banco Popular, al Seguro de Pensiones de IVM y que el FODESAF, pueda transferir sesenta mil millones de sus recursos también al IVM. Esto ya ha sido muy discutido, también, en el seno de la Junta, se ha advertido que, al no ser internos, tienen su riesgo el que se apruebe o no y estos proyectos de ley, fueron entregados al Gobierno el 30 de agosto del 2018, una propuesta donde ya se enviaron. El tema de las inversiones, es un elemento que ya se está construyendo y ya estamos cerrando el año por

encima de esta meta, vamos a construir un instrumento que, precisamente, nos permita ir midiéndonos con el mercado, que fue lo que pidió la Mesa que el IVM pueda ver el Mercado y pueda tener una referencia. Así que las reformas que traemos tienen que ver con el punto uno y el punto cinco que son las dos que quedaron pendientes. El tema de acelerar los escalones están vistos en la reforma y el tema de que la cuantía adicional por postergación, empiece a operar a partir de los trescientas cuotas; es decir, los veinticinco años cotizados, esto para explicárselos, es un poco denso, es mucha información, pero hoy si una persona se pensiona, recibe por los primeros 20 años, una cuantía básica y un 1% por cada año cotizado, después, de los primeros 25 años; es decir, que si una persona trabajó 35 años, por los primeros 20, puede recibir un 50% y por los otros 15 años se le da un 15%. La propuesta de la Mesa de Diálogo es que eso no empiece a los 20 años, sino que empiece a los 25. Se discutió en el seno de esta Junta Directiva, dar un poquito más de tiempo, a que las generaciones que están cerca de la pensión, no se les afecte esto y que las generaciones, vayan teniendo esto de una manera gradual, puedan ser más las de futuro donde el segundo pilar, pueda ir teniendo un poco de maduración donde la pensión se empiece a ver, en lo que da IVM más lo que da la Operadora. Así está diseñado nuestro sistema de pensiones desde el año 2000, así se conceptualizó, entonces, el elemento es que se empiece, entonces, se hizo un planteamiento y eso es lo que viene aquí de cómo a la luz de la discusión de la Junta Directiva como debería de ser la reforma reglamentaria. Vamos a empezar con los escalones que son las dos medidas, los escalones y la cuantía adicional después de la pensión base. Los escalones que hoy están aprobados son estos que se aprobaron en el año 2005 y para el año 2018, incluye un 1% adicional que se le aumentó al trabajador e, incluye, un 0.66% que es lo que acabamos de ver del Estado. El patrono está en este momento, en una cotización de un 5.08% de tal manera que, al día de hoy, el IVM se financia con un 10.16% de los salarios: 3.84% es el trabajador, 5.08% el patrono y 1.24% del Estado, con esos son los ingresos por cotizaciones del Seguro de Pensiones. Desde el año 2005, está planteado que cada cinco años, haya un aumento de medio punto que ya ustedes lo pueden ver, medio punto adicional del cual se va a traducir, ese medio punto distribuido equitativamente entre los tres sectores: 0.17%, 0.17% y 0.17% ahora en el 2020. En el 2025 un 0.17%, 0.17% y 0.17% así, sucesivamente, hasta llegar al 2035 con un 12.16%. La Mesa de Diálogo, lo que propone esto que no se haga cada cinco años, sino que se acelere realizar estos incrementos de punto cinco cada tres años y no cada cinco como está establecido, esa es la recomendación de la Mesa. Ya se discutió en Junta y prácticamente se aprobó. La parte reglamentaria que sería, entonces, sería precisamente que los aumentos fuesen cada tres años. Solo que hubo un elemento adicional que se discutió en el seno de la Junta, que es que el aumento, no empiece en el año 2020 sino que puede iniciar en el año 2019, manteniéndose igual a la proporción de que cada tres años tal y como lo dice la Mesa. Esto daría la oportunidad de que un año antes de lo programado por la Mesa de Diálogo, se genere más recursos. Aquí nada más habría que hacer un ajuste un poco por lo tiempos en que estamos y que el ajuste en el año 2019, no arranque en enero porque no tendríamos tiempo, porque esto tiene que ir a consulta pública y lo demás, sino que tendría que arrancar en julio, pero lo importante es que arranque este año para que enero del 2022-2025-2028, se den los incrementos y ahora, si el segundo punto es que el porcentaje de cuantía adicional, por postergación se reconozca a partir de las 300 cuotas y que se aplique, como salario de referencia único el promedio de los doscientos cuarenta últimos meses cotizados (...), a valor presente sin excepción. Esta es la otra recomendación de la Mesa de Diálogo. Estas recomendaciones fueron de consenso y están siendo sometidas a valoración por parte de la Junta. En el seno de la Junta Directiva se nos dijo, bueno no pensemos en aplicar esto de una

sola vez, apliquémoslo de una manera gradual, entonces, la gradualidad que nosotros de acuerdo con lo que se discutió en Junta, es que empezara no en este año sino en el año 2023 y de una manera gradual; es decir, que ese 1% que hoy se da a partir de los primeros veinte años sea de esta manera. En el año 2023 no sea a partir de los primeros 20, sino de los primeros 21. En el año 2025, no sea de los primeros veintiuno sino de los primeros veintidós y así gradualmente, lo cual daría tiempo también a estas generaciones, a irse acumulando un poco más en el segundo pilar, lo cual compensaría un poco el impacto que podría haber aquí, entonces, esta sería la gradualidad presentada. Esto se evaluó actuarialmente y estos son los resultados. De acuerdo con la Mesa de Diálogo, sin considerar el aporte de FODESAF y el 0.25%, los resultados de que tienen que ver con la Institución, haría que la sostenibilidad de IVM; es decir, dos ingresos por cotización a más intereses alcancen allá aproximadamente por el año 2035 y en el año 2042, ya la Reserva se terminaría. Con los escenarios propuestos, dado que hay una mayor aceleración del flujo de efectivo, por las cotizaciones y permitiría incrementar de una manera más rápida la Reserva y otros elementos. Entonces, vemos que tendría un impacto positivo, más bien aumenta un año más la sostenibilidad de IVM a la salida del 2038-2039. El tomar los escalones cada tres años y que arranquen de una vez en el 2019 y el escalonamiento de parte de la cuantía adicional, es un tema más de largo plazo. Esos serían los escenarios.

La Directora Abarca Jiménez:

Don José Luis tiene la palabra y después don Mario.

El Director Loría Chaves indica:

Que lo que más me preocupa ahorita, yo creo que, en el tema de las pensiones, uno tiene que ver, justamente, el tema de la sostenibilidad, pero, también, el tema de que no sea un mecanismo de distribuir justicia también. Si uno ve el Régimen de Pensiones de la Caja, realmente, los que más ganan son los que más se sacrifican siempre y son los que más subsidian los que menos tienen. Si ustedes ven el artículo 24°, el beneficio que se le va a dar a la gente, exactamente, es lo mismo; es entre más gane menos porcentaje se requiere. Qué significa eso, que los que más le aportan al Régimen, que los que más le dan el sustento al Régimen, son los más castigados, entonces, si yo tengo más de cinco salarios, me pagan un 46% de beneficio. Ya ahí hay un castigo real y concreto a la gente que más aporta, eso no se lo quita nadie, además, del castigo que tiene la gente, porque está ganando salario de dos millones y pasa a ganar la mitad del salario, la gente se empobrece en la mitad, todo el mundo que se pensiona por lo menos, eso es una cosa. Lo segundo es que, generalmente, los que más aportan, son los que más años cotizan también y, también, van a ser los más castigados. Ahí llevamos dos factores y lo tercero, es que todos van a hacer certificados, con el adelanto de los escalones, es decir, llevamos otro factor más. Si yo voy a pensionarme, lo hace IVM es que coge los doscientos cuarenta salarios que yo ganaba, cuatro pesos hace veinte años y hoy gano veinte pesos menos, promedia en nuestra hora actual, entonces, sobre eso me pagan el porcentaje de cuarenta y seis por ciento, eso me da un millón. Entonces, sobre ese promedio me pagan un 43% o un 45%, cuatrocientos cincuenta mil colones, cuatrocientos ochenta mil colones por ahí, ya ahí está el castigo, pero, además, ahora resulta que se plantea que ese beneficio que tiene la gente de ganarse un 1% más de las 240 cuotas, será que son los primero cinco años. Entonces, será pasar a los 25 años, esa es la realidad de la reforma, entonces, yo

no solamente voy a ser sacrificado sino, además, como soy el que más cotizo y más largamente cotizo, voy a perder también un 5% de mi beneficio, o sea, tengo beneficios totalmente precarizados. Además, ahora voy a aportar yo que quien más largamente cotizo, el que más cotizo voy a perder un 5% de mi ejercicio por postergación, entonces, cuando discutimos las reformas y discutimos el 1% de aumento de la cuota de los trabajadores, yo manifesté que estaba absolutamente de acuerdo con el 1%, con el tema de que me parecía que los trabajadores cotizaban muy poco, pero que estaba en contra de que no se le pagaran los beneficios a los trabajadores. Yo pediría que esto se analice con más detenimiento. Yo creo que no es el momento, yo creo que es sacrificar mucho a la gente que más cotiza y me parece que es muy injusto. Además, yo creo que no puede ser, cuando un Régimen de Pensiones tiene que discutir, cómo le da mejor calidad de vida a la gente, como hay mejores beneficios, estamos discutiendo bajar los beneficios a la gente. Yo creo que eso no puede ser. Yo en esa reforma les digo que estoy absolutamente en contra, no puede ser que queramos además de todos los beneficios que está poniendo la gente, además (...) más los beneficios que por sí son muy bajos. Yo quisiera que eso lo discutiéramos a fondo y con más calma ese tema, porque yo creo que los trabajadores en general, han manifestado, me refiero a todos los cotizantes del Régimen que, incluso, están de acuerdo a cotizar más, pero que no le toquen los beneficios que son muy bajos, o sea quitarle cinco años a alguien que tiene de derecho, después de haber cotizado 45 años, porque el problema fundamental es que si yo tengo 140 cuotas me pensiono, por el convenio 102 de la OIT, quince años, pero tengo cuarenta años; entonces, además, pierdo un 5%. Yo creo que esas cosas tienen que discutirse como un tema de que este Régimen, no está siendo solidario con los que más aportan, está siendo muy solidario que bien con los que menos aportan, pero con los que más aportan no. Esa situación hay que discutirla a profundidad, porque está bien necesitamos dar sostenibilidad en el tiempo al Régimen, pero uno no puede seguir sacrificando los beneficios de la gente que de por sí, tienen pensiones muy bajas. Entonces, hay que buscar otras alternativas que permitan al Régimen sostenibilidad, pero no decirle a la gente que va a pagar más y lo vamos a empobrecer más también. Ahí yo no estaría absolutamente de acuerdo en quitar beneficios que son muy bajos, ya de por sí y creería que deberíamos de buscar otras alternativas diferentes a esto. Esto está tocándole a muchísima gente su calidad de vida futura.

El Director Devandas Brenes anota:

El punto de José Luis concreto es si yo acumulo mis cuotas para pensionarme y sigo trabajando me dan un premio, lo que se está planteando es que ese premio, no corra en los cinco años siguientes al cumplimiento de mi cuota, eso es verdad. Eso fue una discusión con doña Marielos. Yo lo que veo aquí, es otro elemento además del tema de sostenibilidad de las pensiones. Nosotros si debemos estimular, incluso, por un problema de salud, el envejecimiento activo que la gente, ojalá que pueda postergue su edad de pensionarse para que se mantenga activa y no haya un estímulo perverso de que yo me pensiono a los 35 años y ya, porque eso más bien no va en beneficio de la misma persona, porque todos sabemos lo que le pasa a algunos cuando se pensionan. Digamos desde ese punto de vista, yo comparto esa preocupación de premiar el envejecimiento activo, estimulando la gente de que postergue su edad de pensión. Por el otro lado, tenemos el tema de la sostenibilidad, porque también hay que tomar eso en cuenta. Podemos poner muchos premios, pero el sistema no soporta para dar ese premio. A mí me parece que tendríamos dos opciones, en lugar de gradualizar en el tiempo, una opción podría ser gradualizar el premio, en lugar de que sea un uno, los primeros

tres años, sea un punto treinta y tres y los otros tres años un punto cinco; es decir, que el premio vaya creciendo, porcentualmente, pero que no se elimine del todo, sino que siempre haya un estímulo, si yo me quedo un año más me aumentan un 1.33%, porque aquí se puso una medida realmente drástica, cinco años de premio los perdió. Entonces, una opción podría ser esa gradualizar el premio. Siempre va a tener un impacto sobre la sostenibilidad del Régimen, porque va a haber un gasto mayor. Yo quería además agregar otra observación, en general sobre el tema de las pensiones que don Jaime ya mencionó. El estudio de la Universidad de Costa Rica que proyectaba la sostenibilidad a cien años plazo. Eso no es realista que los sistemas de pensiones, hay que irlos revisando periódicamente, cada diez años, ir haciendo los ajustes por dos razones, primero porque las condiciones socioeconómicas de los países también, más en estos momentos que vivimos; en primer lugar eso. En segundo lugar, porque no conviene desde el punto de vista macroeconómico, pensar en tener unas gigantescas reservas en el sistema de pensiones, porque lo que tendría es una gran cantidad de ahorro que, luego, ahí el problema de cómo manejarlo y cómo invertirlo y vea, lo que está pasando porque he insistido en estos momentos, con los fondos de ahorros con una gran presión, a que se inviertan en el exterior, porque ahí es donde ganan más y ahí es lo que está terminando el país, es exportando su ahorro de una manera que yo entiendo desde el punto de vista de la rentabilidad de los fondos, puede entender desde el punto de vista macroeconómico. Me parece que es un gran mal negocio a un país pobre exportar su ahorro, no entiendo eso, entonces, no conviene en un sistema de pensiones, tener unas grandes reservas; incluso, yo he planteado aquí que no estoy seguro, si la reserva de 2.5 billones es la prudente, no estoy seguro. No me han dado un informe técnico que me digan sí, porque partamos de esto, una reserva de 2.5 billones, significa que si hoy según me han enseñado los compañeros de pensiones, si hoy no recibiéramos ni un cinco, tenemos dos años y medio para pagar las pensiones, eso es lo que me dicen que es la reserva, es una reserva que a mí me parece muy grande; incluso, podría pensar en hacer una reserva, porque puede ser que, históricamente, me digan que dos años y medio, es el proceso que dura en hacer ajustes por los diálogos y que eso es prudente. Entonces, yo lo digo eso, porque hay una tendencia alguna gente, a creer que hay que tener una gran reserva para ser sostenible, el sistema a cincuenta años, yo no le veo sentido a eso. La otra cosa para terminar es que se dice que el que más cotiza es el que menos recibe. Cuánto es la tasa de reemplazo un 53%.

Aclara el Lic. Jaime Barrantes:

Por los primeros 20 años, es de un 43% a un 52%. El promedio de lo que hizo una persona a pensiones de IVM es de treinta años, es decir, una persona 52 los salarios más altos y 72 los salarios más bajos.

El Dr. Devandas Brenes al respecto indica:

Lo que pasa es que también, hay que ver esto como un seguro, las personas que más ganan cuando terminan su vida profesional, también tienen más patrimonio. Lo que estamos es financiando el envejecimiento, incluso, aquí lo que tiene que ver es una inversión de la solidaridad generacional, porque las generaciones de antes eran seis hijos y costaba para los hogares sacarlos adelante. Ahora, los hijos son dos y llegan a los treinta años, con tres títulos, están en la casa con el patrimonio que van a heredar ya resuelto. Yo creo que esa es una discusión que hay que darla, cuando estamos hablando del Régimen de Pensiones. Yo estoy

de acuerdo en revisar, incluso, ojalá que el Régimen se pudiera fortalecer, ahora tenemos el problema central de cómo tiene el Régimen. A mí me encantaría que me dijeran que usted se pensiona con el salario que tiene, que tampoco me parece justo para la sociedad, porque una cosa es que yo tenga salario, porque estoy trabajando y entregándole un trabajo a la sociedad y otra cosa, es que ya yo no tenga que seguir trabajando y me sigan pagando lo mismo. Me parece que no es un criterio de justicia social adecuado desde mi punto de vista, lo veo, incluso, con mi experiencia como pensionado.

Interviene el Dr. Macaya Hayes e indica:

Tiene la palabra don José Luis, luego, la doctora Solís y el doctor Salas.

El Director Loría Chaves se expresa así:

Esto es una discusión que se ha dado hace mucho tiempo. Primero, nosotros no somos el régimen de la Corte, ni somos el Régimen del Magisterio, somos un régimen básico. Los salarios que se ganan en la Caja no llegan más allá de un millón y medio, millón ochocientos depende de la postergación. De aquí estamos hablando de que es un Régimen muy comedido, muy sostenido. Hay, incluso, discusiones que se han dado en esta Junta Directiva de si es (...), el tope máximo a un millón y medio no está haciendo a que mucha gente, se va porque dicen porque voy a pagar cinco o seis millones de pesos, si me van a dar un millón y medio. Yo hoy lo que discuto, es que los beneficios que hoy tienen los asegurados del Régimen son beneficios básicos que si se desmejoran, a la gente se le golpea mucho. Los datos ya los hemos visto aquí muchas veces. El 70% de las personas que cotizan para IVM, ganan menos de doscientos cincuenta mil colones, estamos claros. El 48% gana la base que es treinta mil, y si suman las dos, sino me corrige Olger entre esos y los que ganan menos de doscientos cincuenta mil, estamos hablando del 70% de la gente que tiene un (...) en este Régimen y yo no estoy hablando de pensiones de lujo, estoy hablando de pensiones que no son suficientes para sostener a la gente. Los que más ganan en la Caja, son un 1% de la población que son los que ganan más de un millón y medio que es un 1% o un 2%, de eso estamos hablando aquí. No estamos hablando de que todo el mundo va a ganar mucho, por este 1% más que le están pagando y que ganan entre doscientos cincuenta mil y un millón, es otra fracción que está entre 70% y el 90%. Ahí está muy fraccionado eso, pero lo importante son esos datos, es menos de doscientos cuenta mil colones el 70%, más de un millón y medio el 2%. Entonces, cuando usted está pagando un 1% más, después de los veinte años lo que está haciendo es premiando que la gente se quede trabajando, porque muchísima gente dice me toca ahora el otro año, pero me voy a quedar tres años más, porque la gente trata de defenderse un poco y eso lo vamos a desestimar. Entonces, a mí me parece que nosotros deberíamos de apuntar a que ya hay una pensión que está aprobada desde el 2005, en 65 años con un adelanto en 59 y 11 meses para las mujeres y 61 y 11 para los hombres. Hemos venido tomando medidas para que la gente que ha cotizado muy poco no adelante. Desde el 2010, hemos venido tomando medidas ya no son 300 cuotas, sino que son 350, luego, 380 y vamos para adelante, para que haya contención de la gente que estaba adelantando con muy pocas cuotas. Mi tesis es que yo también, pensé lo que decía don Mario de bajar el porcentaje, hacerlo más corto, pero yo lo que creo, mi convicción es que los beneficios, no se deben de tocar, porque los beneficios son ya de por sí muy bajos, estoy hablando de los porcentajes de la gente que está recibiendo pensiones muy bajas. Entonces, estamos afectando la calidad de vida de la gente que no tiene

calidad de vida, entonces, porque no pensamos en alternativas como ver lo de la edad de 65 años, socar más el tornillo y decir que nadie se pensiona con 61 años y 11 meses, no tiene 390 cuotas o 400 cuotas y postergamos que la gente se pensione, pero no un beneficio que esos salarios eran de cuentas. Por eso, yo repito que cuando se discutía el 1%, dije prefiero mil veces que se aumente la cuota que es muy baja de por sí, a que se toquen los beneficios. Yo preferiría mil veces a que se toque la edad a que se toquen los beneficios, porque los beneficios es lo que hace que la gente después de retirarse, cuando está más vulnerable y cuando está más afectada, se medió defendiendo con (...) de manera que yo sí creo que igual, yo asumí un compromiso cuando defendía a capa y espada, a pesar del costo político que tuvo lo del 1%, yo apoyé el 1%, pero no iba a apoyar ningún deterioro de los beneficios de las pensiones de que por sí ya son muy bajas.

La Directora Solís Umaña:

Está totalmente de acuerdo con don José Luis, es que le iba a contestar a Mario que dice que cuando uno está trabajando, no hace un patrimonio, pero, después, se va con una pensión mínima, con respecto de lo que uno ganaba y no tiene como mantener ese patrimonio, tiene que venderlo. Porque no puede con la pensión que le da a uno en la Institución; incluso, yo me he cuestionado, si hubiese sido mejor no haber hecho ningún patrimonio y haber alquilado una casa y ya está y seguir alquilando y no tiene ni pago de impuesto, ni nada, feliz y contenta. Entonces, es cierto al final uno hace un patrimonio, pero de nada le sirve porque no le produce para ajustar más la pensión.

El Gerente de Pensiones aclara:

Solo dos observaciones, lógicamente, siendo muy respetuosas de los elementos, lógicamente, que ustedes como Junta Directiva expresan sobre este tema. Estas son observaciones un poquito, para que vean el contexto de donde nace esta recomendación. Si vamos un poco acá, una de las preocupaciones, así lo dijimos tanto los técnicos de la Caja como los de la SUPEN, que la Junta ha sido compañera en el proceso. Si uno observa las 34 recomendaciones de la Mesa de Diálogo, 29 corresponden a acciones estratégicas administrativas que en general van a mejorar un poco la gestión, se van a hacer campañas, pero no generan un impacto actuarialmente importante. Entonces, de esas 34 recomendaciones, 29 vamos a hacer mejor las cosas, pero no va a generar algún elemento y de esas 34, solamente cinco se dieron el tema paramétrico. De esas cinco dos no dependen de la Institución, dependen de proyectos de ley que habría que ver la acogida o no en la Asamblea Legislativa. Una tiene muy poco impacto que son los rendimientos de las inversiones, la reserva es de menos de 2.5 billones y por más que usted genere rendimientos importantes, aquí, aunque estamos haciendo todo el esfuerzo, no va a generar grandes impactos en el IVM, porque es una reserva pequeña para las necesidades futuras, entonces, solo quedan dos, una fue acelerar los escalones del 2005 que ya estaban aprobados. No se está aprobando una nueva de parte de la Mesa de Diálogo, una contribución, sino que nada más que se acelere y en realidad, la única medida que genera es, precisamente, esta que se está discutiendo del elemento de la partida adicional. En este caso, empieza a los 25 años. Qué hubo detrás de eso, hubo mucha discusión en la Mesa de Diálogo, porque en eso si tiene razón don José, porque actuarialmente uno puede hacer un escenario con una edad de retiro, una cotización, o un beneficio que son las tres variables fundamentales. Al final, la Mesa no tuvo consenso para el tema de la edad, no hubo consenso

para el tema de las cotizaciones; es decir, aparte del Gobierno y de la parte empresarial, considera que ya la cotización es bastante alta, aumentarla es muy difícil, entonces, se descartó. En el tema de la edad, la representación laboral habla de que tal vez, no es el momento de entrar un poco a discutir el tema de la edad y al final, entonces, hubo un acuerdo en que la variable que pudiera mostrarse, es la del beneficio pensando y yo sé que hay muchos elementos que todavía no están claros, porque no se han ido materializando, pensando en que esta población, esta que vemos aquí, por ejemplo, la que se pensiona en el 2030 de acuerdo con datos que suministró la SUPEN a la Mesa de Diálogo, ya una persona que cotiza en treinta años y que se pensione, no va a recibir solamente el beneficio de la Caja, sino que va a recibir entre un 10% y un 12% de la Operadora Complementaria, porque en el Sistema Nacional de Pensiones, el margen de las circunstancias se definió así en el 2000 que un 4.25% y va a generarse una pensión complementaria. Entonces, la Mesa razonó de la siguiente manera: estas personas van a tener un 10% aquí, entonces, con eso compensa la disminución del 5% y más bien le genera un 5% adicional. Yo sé que hay elementos que todavía no se han materializado, las personas apenas están empezando a recibir algún tipo de pensión de las operadoras. Nosotros tenemos una operadora, la operadora de la Caja y hablando con don Héctor Magui, ya ellos en algunos casos, ya les están empezando a dar alguna pensión, no es muy alta, es pequeña, pero nada más lo comento, porque eso es un tema. Idealmente, no se ajusta a los beneficios, hay que pensar en (...). Don Olger Pérez que es el actuario o asesor quiere mencionar algo.

El Director Salas Chaves se manifiesta así:

Compañeros y compañeras, este es uno de los temas centrales de esta Institución. Me parece que estamos poniendo el dedo, en uno de los dos puntos más importantes de los Sistemas importantes que se manejan en esta Junta Directiva y en el país. Con todo el cambio demográfico y la transición y todo lo demás, lo que ha quedado clarísimo es que el proceso de envejecimiento nos llevó muy rápidamente a tener una población muy grande, algunos cubiertos y otros no cubiertos con esquemas de pensión. Lamentablemente, cuando uno tiene 31 años y 41, difícilmente, entienden esto. Yo también los tuve y resulta que, en ese tiempo, uno no entendía esto, yo iba a ser eternamente Superman y nunca iba a pasar nada, pero resulta que el tiempo pasa y llega el día de la pensión y por supuesto que se entera, de que había sido muy mal informado. Si durante todo el período previo, en el momento en que están estos muchachos o antes, esto se hubiera discutido a nivel nacional como debe ser, no solo una campaña como la que tenemos ahora, sino informarle a la gente que se requiere más fuentes de financiamiento de la pensión, porque resulta que lo que va a recibir el IVM, era pensión básica, pero nunca le dijimos a nadie que era la básica, esa palabra nunca se usó, era la básica, había que contribuir a la básica y a las otras que ya para entonces, ya se hablaba de pilares, hace unos veinte años o más. Pero yo no sé dónde estaba, yo que no oí porque la verdad, yo me hecho las culpas de eso, entonces, realmente el tema es crucial y a mí me parece Presidente, que esto requiere y amerita una conversación más amplia con gente de otros sectores en Pensiones y a nivel internacional. Qué podemos hacer, porque realmente me parece que José, tiene toda la razón, está planteando un tema crucial, la reducción del beneficio, uno no quisiera oír eso nunca, la reacción del beneficio. Daniel Ortega tampoco quiere hablar de la reducción del beneficio. Daniel Ortega, es la persona que es hoy, para no poner el título, gracias a que disminuyó el beneficio de la pensión y aumentó la contribución, las dos las bajó y aumentó. A mí me parece que esto es un tema muy grueso y que debe ser

llevado y que es el espíritu de lo que planteaba don Christian a la Mesa de Diálogo, hay que llevarlo de nuevo y convocar una Mesa de Diálogo, porque son decisiones demasiado grandes que me parece, que tenemos que tomar y debería de ser un consenso nacional entre todos. Yo le preguntaba a Fabio Durán sobre esto, otras veces lo he mencionado, pero él me tuvo la gentileza de enviarme los números que ellos manejan en la OIT en Ginebra, de lo que otra gente está haciendo. Ellos hablan de una pensión universal, esa pensión universal que sería algo así como el 20% como una tasa de reemplazo con la pensión universal que se establece con un impuesto, tener la mezcla de impuestos y contribución, porque no alcanza solo con las contribuciones. Entonces, esa pensión universal si le permitiría al IVM, respirar y no estar teniendo que reducir beneficios, no estar tan apretada la situación del IVM, porque es la única que hay. Aquí se llama IVM pero JUPEMA otro tanto y todas las que son básicas, excepto la Corte que tenía ya un nivel muy alto, pero ya todo eso, se está corrigiendo y vamos a estar más o menos parecidos, al punto que podría, inclusive, fortalecerse un único primer pilar de pensiones con el IVM. Entonces, esa pensión universal del 20% que los países europeos tienen, es fundamental porque es por contribución, es por impuesto y por supuesto que toda la gente la tiene. La recibe todo el país, tengan o no tengan recursos reciben un 20% de la pensión universal. Entonces, el IVM no lo forzaríamos al 40%, sino que podríamos consolidarlo en un 25% de reemplazo. Y con eso más la pensión complementaria de un 15%, podríamos tener una tasa de reemplazo del 60% que esos son los datos que le da Fabio de la OIT y con un 60%, otro gallo cantaría sin duda alguna. Entonces, yo pienso que esta es una gran oportunidad para discutir esto más ampliamente y tomar decisiones que no sean restringir el beneficio, porque a mí sí me preocupa. Esta discusión ya la tuvimos antes y más bien, estaba en esa discusión y me acuerdo de que estuvo también, muy en contra de disminuir los beneficios, a algo que de por sí ya era, pero claro por esa razón de creer que el IVM es la pensión, no es la pensión, es la pensión del sistema básico, se necesitan las otras. Yo creo que, dado que en el país ahora se están discutiendo grandes temas y esta aprobación de la Ley, nos permite, inclusive, tener un ambiente en que la gente es más receptiva a entender de que hay que hacer ajustes importantes y hay que pensar que la pensión es un beneficio fundamental. Es que cuando ya se tiene la edad que yo tengo, no es fácil pensar y empezar a trabajar en algo y se los digo con toda sinceridad. A mí me gusta explorarlo todo, entonces, fui a un call center, yo en cuatro idiomas, me contrataron, hablé portugués, y me fui y yo voy a todas las ferias de empleo, ahí salgo en los periódicos ustedes no se han fijado, porque una cosa es hablar de lo que le cuentan y otra cosa, es ir a ver cómo es la cosa, para completar la pensión, porque resulta que no alcanza. Entonces, el asunto es que cuando pasé un día sentado y no puede ir al baño en todo el día, porque no lo sueltan en el call center, hay un muchacho que tiene el panel de control y le manda otro cliente y le manda otro cliente y en qué momento me paro para ir al baño. A menos que lleve puesto el calzoncito plástico, porque es así, es increíble son jornadas larguísimas de estar sentado y si uno no se puede parar para extender las piernas es muy difícil. Por otro lado, los salarios son bajísimos y no me funcionaba, porque yo pensionado de IVM, tenía que tomar otra pensión con otro esquema que no es el IVM, unos arreglos que al final, uno cuando tiene esa edad y está ahí de 18 años, se muere de risa porque no padece ningún estornudo, pero no es mucho menos algo sólido para garantizar, en el momento que se casen y tengan su hijos, el parto y todo lo demás, que es lo que en ese momento ocurre en los embarazos, cuando uno tiene entre 18 y 25 años, eso es lo que va a pasar. Entonces, para ser concreto, a mí me parece que se requiere hacer una discusión más amplia y traer a la gente a la Mesa de Diálogo y explicar esto, con todas las palabras, esta es la situación, esto es lo que tenemos, cómo podemos resolver este problema

sin pensar que el IVM es lo único. Tenemos ese problema en salud, la Caja tiene que resolver todos los problemas de salud y en Pensiones, tiene que resolver todos los problemas de pensiones, no es cierto, no es posible. Entonces, como que entendiendo esa situación, uno pudiera realmente encontrar eco en otros sectores y grupos, para tomar una decisión más consensuada.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Tiene la palabra don José Luis.

El señor Loría Chaves expresa:

Ahí hay varias cosas que tenemos que analizar, cuando usted le dice a un trabajador que le va a bajar un 5% del derecho que tiene hoy, que fue la promesa que hizo el Seguro Social por postergación, que tiene un 5% más es lo mismo que ha hecho la gente, a usted le van a bajar el salario de pensión, va a tener un rebajo de salario, es un rebajo de salario eso. Entonces, le van a decir, usted contribuyó con el 1% hace un año que son más de ciento treinta mil millones al año, que es lo que está sosteniendo parte del IVM. Entonces, le vamos además a bajar el salario y en esto también, don Jaime es necesario no correr con ese tema. Yo creo que se han tomado otras decisiones desde el 2010. Yo creo que, en este momento, yo por lo menos, yo he tomado unas siete u ocho decisiones sobre Pensiones, porque uno lo que está pensando, es que puede ser que si seguimos en el mismo esquema actual, usted va a decir el 5% pero, después dice: mira no me alcanzó, entonces, ahora va a ser el 10% de la postergación, el 15% porque no alcanzó, porque no se están viendo otras alternativas. Estamos jugando, exactamente, con lo mismo de siempre, es lo que decía Álvaro por la pensión universal, o sea, no se trabajan otros proyectos, otras alternativas sino que con este esquema, por supuesto que si no lo cambiamos dentro de 15 años, le vamos a decir a la gente que no hay tasa de reemplazo, le vamos a pagar solo un 10% de pensión y ahí es donde es necesario que la Institución, que la Gerencia de Pensiones, comience a valorar otras alternativas de financiamiento. Don Walter Coto habló mucho de la pensión de consumo que tiene que ver, un poco con lo que planteaba don Álvaro, es decir, por qué usted no se pone a ordenarse con el consumo, para tener ese consumo de porcentaje para su pensión o el tema de los impuestos u otras alternativas que tenemos que ir valorando, pero es que ya una alternativa de bajar el salario de la pensión a la gente, que ya de por sí el 70% tiene menos de doscientos cincuenta mil colones y es como decir, ahora lo vamos a castigar porque usted está pagando un 1% más. El mensaje que le va a llegar a la gente en la Prensa, es la Caja va a bajar los salarios de los pensionados. En esta coyuntura, este tema deberíamos de pensarlo más de valorarlo más. Yo entiendo a la Gerencia que está en una proactividad, para mejorar los índices de sostenibilidad del IVM, pero creo que no es el momento.

El Director Steinvorth Steffen señala:

Yo la verdad no he estado en ninguna de estas discusiones y el tema de pensiones, me recuerda cuando llegué a Alemania a trabajar de 24 años y me preguntaron, cuál Régimen de Pensiones usted quiere acogerse y no sabía de qué me estaban hablando y, entonces, entiendo perfectamente que uno no piensa en esto hasta que llega a cierta edad. Pero si me gusta oír mucho radio y a doña Marielos la oigo a cada rato y me acuerdo cuando estaba ese tema de

pensiones en boga -como hace un año o año y medio-, oí una señora Uruguaya de la Universidad de Costa Rica que me pareció muy sensata y me pareció que había mucho estudio detrás de este tema. Entonces, me parece que debe haber cómo datos muy técnicos y muy claros o debería haber sobre los cuales tomar decisiones, entonces, hasta cierto punto me extraña que todavía se esté hablando de posibilidades y no sé cómo que haya algo más concreto. Entonces, no sé tal vez un comentario sobre esos estudios que se hicieron en el pasado y cuáles son las conclusiones de eso.

Al respecto indica don Jaime Barrantes:

Ha habido una serie de estudios e, incluso, se ha debatido en cuanto a los períodos de sostenibilidad de IVM, principalmente, por algunos estudios internos que venían realizándose y la SUPEN, contrató otros estudios externos donde había resultados muy diferentes, no en cuanto a las causas, todos apuntan a que hay que hacer ajustes, todos apuntan a que el envejecimiento, ya es un tema que ya prácticamente nos alcanzó. En una década vamos a duplicar el número de pensionados, hoy tenemos casi 200.000, en el 2030 vamos a ser 500.000 y en el 2050 vamos a ser y espero todavía estar por ahí, más de 1.000.000 de pensionados, ya estamos y ya tenemos el tema de fondo. Entonces, esta cotización de 7.50%, estuvo prácticamente así desde que nació el Régimen en el año 47 no se movió, entonces, ha venido la cotización incrementándose poco a poco, pero esto se lograba sostener, porque había siete personas por familia, hoy el último dato que había en La Nación, es que 1.6% hijos por familia. Como el IVM su naturaleza es que la Población Económicamente Activa financia la que está retirándose, nosotros no cotizamos para nuestra pensión, sino cotizamos para pagar a los ya pensionados y nuestras pensiones las van a pagar las personas que están en el kínder y en la escuela en este momento y que no han nacido. Ese número de personas, todos los estudios apuntan a que se va a ir disminuyendo, a qué vamos a tener un problema de envejecimiento y hay que tomar medidas, el tema es que estas medidas son muy sensibles socialmente y ahí es por eso, porque es muy reiterativo, no solo en Costa Rica, en Chile se cambió un modelo y hay mucha resistencia de la población a lo que está dando. En Europa el debate está, tuvimos expertos y es un tema que, constantemente, siempre se va a hablar. Cuáles son los elementos para equilibrar esto desde el punto de vista actuarial, usted tiene razón de presentar como se equilibra el Sistema, pasar la edad de retiro de tanto a tanto, la cotización de tanto a tanto y el beneficio pero eso, socialmente, es y la Junta en base a todos esos estudios, si ha venido tomando decisiones en este caso don José Luis Loría, tiene razón se ha hecho y uno lo puede ver aquí la edad entre 7.50%, ya la colocación alcanzaría un 12.16% va a haber un aumento, se ha venido quitando incentivos al retirarse antes, se han venido también todavía el tema de la edad de retiro, no se ha tocado pero son elementos que se están dando. Entonces, esto es un tema que, precisamente, se va a continuar, pero hay otros elementos que vienen como el tema de la robotización. Entonces, se le une al tema del envejecimiento, el tema de la robotización y, eventualmente, las nuevas formas de empleo, y de otro tipo de cosas que va a ser difícil. Entonces, esto es un debate que está constantemente analizándose, hay que analizar otros temas y hay diferentes vías, hoy si la Junta determina que esta medida, no es la que pueda responder a algunos elementos, pues habrá que analizar otros, el tema de la edad, el tema de la cotización, el tema de alguna fuente de financiamiento extra del Estado, algún impuesto diferente, pero no ha habido muchas opciones. Yo he leído, prácticamente, en todos los países y muchos resuelven como Dinamarca que resuelve solo con impuestos. Dinamarca que todavía está con un tema de cotización social y pilares también de

pensión, pero un punto muy importante es este que establece el doctor Salas, y es que sí al paso que dio Costa Rica, ya si debemos ir dejando de lado de pensar que IVM, va a ser la pensión única que van a tener las personas. Hay que crear conciencia de que IVM, le va a dar una pensión básica así se diseñó y que todo esfuerzo que pueda venir. Me parece importante que en el país lo discutimos aquí, con otro tema que don Mario lo había planteado sobre cuál es el mínimo básico que un adulto mayor debería tener para vivir, eso tiene un costo pero, también, tiene un costo social, porque hay aproximadamente 34% de adultos mayores que todavía no tienen pensión, ni la de ciento treinta mil, ni la de setenta y ocho mil y vamos a tener esa población en constante que es un reto importante. Entonces, existen muchos estudios y todos apuntan a que hay que hacer ajustes, pero cuáles se toman por eso es que hay mucha discusión, porque unos dicen la edad, por ejemplo, la Mesa de Diálogo, el sector Gobierno y el sector patronal iban para ajustar la edad, el sector laboral iba más para que no se tocara la edad, sino tal vez más las cotizaciones y un poco el beneficio. El sector patronal indicó ya no podemos pagar más.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y manifiesta:

Oyendo a mis compañeros, yo creo que después de un rato de discutir sobre este tema del Sistema de Pensiones y oyendo a don Jaime, no tiene mayor misterio, hay dos columnas don Christian ingresos y gastos. Entonces, el ingreso es el aporte, eso es el ingreso que tenemos y los gastos, están en función de eso que mencionó don Jaime, la edad de retiro, el monto final más algunos incentivos por tiempo adicional trabajado. Para mí el gran problema y lo he dicho en otras oportunidades, es que esta discusión a pesar de que se abrió en el período pasado en la Mesa de Diálogo, se da como muy restringida, vemos los elementos paramétricos, pero no analizamos todo el tema de cuál es la visión país sobre el tema de pensiones. Esto en algún momento también abordé ligado a este tema de hoy, es que la gente después de cierto momento de su vida no tiene un tipo de opciones laborales como dijo el doctor Salas, no tiene trabajo. Entonces, nosotros decimos no que siga trabajando, no tiene trabajo, entonces, es paradójico, no la gente tiene que seguir trabajando y tiene que seguir aportando, pero ahí hay un elemento de cambio tecnológico, hoy por hoy, la robotización, pero hablemos de todas las disyunciones tecnológicas que estamos enfrentando y que vamos a enfrentar en el próximo quinquenio. Entonces, me parece a mí y ahí mi culpa también, no hemos tenido una discusión acerca del Sistema de Pensiones de este país y de verdad, cuál es la posición que queremos tomar nosotros. Yo como Directora de esta Institución, he estado en todas las reformas que como decía don José Luis, se han hecho en los últimos cinco años, las he apoyado pero llegué a un punto donde digo, yo no puedo seguir apoyando parches, porque no tengo la visión clara, yo no la tengo clara, no puede ser que yo esté tomando decisiones al día. Entonces, ahora vamos porque lo dijo la Mesa de Diálogo, la gente de la Mesa de Diálogo no tuvo tiempo y hablemos de eso, la gente se reunió hubo cuatro o cinco sesiones, para ponerse de acuerdo como actuar primero de arranque de desconfianza que siempre arranca en esos meses, por tener a los tres sectores o actores involucrados o desconfiando uno de otro, todos creyendo que el otro te va a joder. Entonces, pasamos un gran rato, primero en el diseñar cómo iba a funcionar la Mesa de Diálogo, como se votaba, como se tomaban decisiones, todo eso fue un rato largo. Luego, se vino una discusión de presentarle la información, porque no todo el mundo la maneja lógico, entonces, que los estudios que existen, eso que preguntó don Christian, los estudios que hay actuariales desde el 2000, se está hablando de esto. Lo cierto y don Jaime no me va a dejar mentir, es que las decisiones

finales, fueran rápidas en las últimas dos sesiones, tres sesiones, porque ya había que entregar el producto. Yo creo que eso no ayuda, no lleva a esa reflexión profunda que yo estoy segura, que aquí todos estamos convencidos que es necesario, para donde vamos en este tema, para donde va este país. Si cada vez que vamos a discutir de esto, una opción como en otros países en el mundo, es un aumento de la edad de retiro, parece muy simple la aumentamos, cuál es la situación de este país, para donde vamos en función de la expectativa de vida, qué significa aumentar la edad de retiro, qué significa si existen verdaderas oportunidades de trabajo, para la gente a partir de cierto momento de la vida y por supuesto, el otro lado de la ecuación que es el aporte, nos falta un diálogo franco con la sociedad. Nosotros instauramos la Mesa de Diálogo, para poner en otro espacio en esta misma composición la discusión. La discusión tiene que darse en esta Mesa. Yo no estoy dispuesta a poner en las manos de nadie más nunca más, creo que apoyé lo de la Mesa de Diálogo, porque no había tenido una valoración como la tengo el día de hoy de que no quiero trasladar esta discusión a una Mesa de Diálogo. Esta es la Mesa de Diálogo la quiero discutir aquí, si voy a tomar una decisión más sobre el sistema de pensiones de Costa Rica, es porque aquí lo discutimos, porque aquí hablamos de cuál es nuestra visión, de hacia dónde queremos ir y votamos algo de lo que estemos absolutamente convencidos, o sea, la Mesa de Diálogo nos puso aquí sus conclusiones y demás y por un asunto de compromiso, también dijimos vamos a apoyar lo que ellos propusieron. Yo creo que no se trata de eso. Yo quiero tener una participación activa, filosófica, ideológica para donde queremos llevar este Sistema, cómo repercute el tema del envejecimiento y de las oportunidades reales de trabajo de la gente y por supuesto, en esa discusión interna, yo siempre he dicho hay que socializar esa discusión hacia afuera, tenemos que poner a través de medios de comunicación, el tema y verdaderamente lo que está pasando con el sistema y en ese proceso, en la Mesa de Diálogo y el proceso en el que aumentamos un 1%. Yo, realmente, a pesar de que alguna gente estuvo muy negativa, hubo otra parte de la población que dijo ante las opciones que hay, es preferible aumentar el aporte, hay gente que está dispuesta, obviamente, ciertos segmentos y demás. Entonces, hablemos de eso, pero hablemoslo entre nosotros y saquemos esta discusión afuera, no en una Mesa de Diálogo, sino asumiendo el rol protagónico que tiene que tener esta Institución en esa discusión. Entonces, si hablamos del aporte de cuánto estamos hablando, hay que hablar con los actores, pero quisiera que el siguiente paso que demos en materia de cualquier reforma al Sistema lo demos nosotros, lo hagamos en un proceso nuestro de diálogo, con los actores y enmarcándolo en el modelo de pensión país que queremos. Yo no quiero poner un parche más al asunto, creo que el tema es muy serio, como dijo hace rato Christian, ya cuando a uno le va a tocar y ya también va a ser beneficiado o no del sistema, propiamente, ya uno dice porque toman las decisiones así. Porque ponen parches, por qué no están pensando en el sistema país, porque ahora resulta que como lo veo de cerca, también, me toca a mí y que cada decisión de esas me toca a mí. Yo quisiera que quienes toman las decisiones, profundicen un poco más, no sobre mí que ya estoy en el punto, sino sobre los que vienen y los que tenemos que hacer, para darle sostenibilidad, haciendo más participe a la sociedad costarricense de que entienda de que va y que esa misma sociedad, no solo a través de los que ahora participaron en la Mesa de Diálogo que puede considerarse representativa o no, pero lo cierto, es que es limitada. Entonces, me parece que deberíamos asumir un papel más protagónico en esa discusión nosotros.

El Ing. Steinvorth Steffen anota:

Me llama sobremanera el hecho de que en el mes que tengo yo de estar aquí, siempre llego a la misma conclusión, hay que flexibilizar las jornadas de trabajo, es la única forma de aumentar las posibilidades de trabajo, para un montón de gente y aumentar la base de cotizantes, incluso, personas migrantes, ni siquiera estamos produciendo suficientes hijos, como para sustituirnos nosotros mismos, posiblemente, van a venir de afuera, sea legal o ilegalmente. Demos una oportunidad para que coticen. Siento que esto de la robotización o del efecto de las nuevas tecnologías, nos va a llevar, necesariamente, a entrenar gente en nuevas labores, en nuevas profesiones o aprender cosas nuevas. Entonces, me parece que está, íntimamente, ligado con quien tiene un trabajo va a cotizar y, posiblemente, se pueda ampliar la base de cotización y se pueda lograr algo.

El señor Presidente Ejecutivo señala:

Quisiera igual aportar. Justo, hoy en la mañana estábamos inaugurando el Congreso Nacional de Abogados de la Caja, con este tema todos los mencionamos y estamos en un tema donde no hay decisión que no sea altamente impopular, todas las opciones son impopulares, entre reducción de beneficios o aumento de contribuciones, extensión de edad de jubilación. Aquí no hay buenas opciones desde el punto de vista de que alguien, le va a agrandar o que alguien, se va a salvar de que no le toca. A todos nos toca y esto es lo complicado de esto. Además de que, en nuestra cultura, el ahorro no es parte de ella, todo mundo vive el día a día, cuando es joven y, después, dice “ups” no ahorre y eso es parte del cambio educacional que hay que inculcar. Yo recuerdo cuando estaba trabajando en Estados Unidos en los años 90. El Gerente Financiero de la empresa, vino a hablarnos de pensiones, yo tenía veinte y pico de años, 29 y dijo entre más rápido comience a ahorrar más rápido, el tiempo es su aliado y entre más posterga ahorrar, el tiempo se vuelve su enemigo. Entonces, puso un ejemplo aquí hay dos personas, una mujer llamémosla María, comienza a trabajar a los 18 años, nunca fue a la Universidad, pero eso sí se dedicó a ahorrar desde los 18 y contribuía a un fondo que daba una equis rendimiento y lo hizo por diez años religiosamente, terminó a los 28 años, se casó y no volvió a ahorrar un cinco. Después, está Juan que se fue a estudiar a la Universidad y se hizo Ingeniero y lo que sea y, entonces, él entra a la fuerza laboral a los 28 años y comienza a ahorrar religiosamente, hasta un poco más alto de contribución mensual de lo que hizo María y ahorra los siguientes 30 años, con el mismo retorno que María y cuando los dos tienen 58 años, María tiene más ahorros que Juan habiendo ahorrado solo diez años y él ahorró 30 años, pero ella ahorro diez años antes y paró, pero de ahí en adelante, el uso compuesto de la información del dinero, el rendimiento compuesto le sobrepasó lo que usted pueda tratar de alcanzar más tarde en la vida y eso nosotros, no lo hacemos, no lo inculcamos, no educamos a nuestros jóvenes de que entre más rápido empiezan, más rápido se les hace un nido que va a crecer con el tiempo. El tiempo va a ser el aliado y los tiempos, son complicados por la longevidad que cada vez es mayor, por dicha eso es un éxito de sociedad, pero hay crecimiento. El nuevo paradigma de nuevo crecimiento económico que es un crecimiento económico sin empleo, usted producía más vehículos más de todo y necesitaba más gente y hoy puede haber crecimiento económico, sin crecimiento de empleo y esta última crisis financiera del 2008 y del 2009 lo demostró. En Estados Unidos se vino el PIB para abajo, una recesión como no había visto desde la depresión. Ya para el 2012 se había recuperado el PIB estaba a niveles del 2007, pero con cuatro millones menos de empleos en la fuerza laboral, producían lo mismo con cuatro millones de personas menos y lo vemos aquí también. Ya el tema de la automatización, pero ya no solo de producción industrial, sino ya de servicios y la

inteligencia artificial que suena muy futurística está aquí, ya y a cada uno que hace una llamada que hace una reserva, para un boleto de avión o una reserva de hotel, probablemente, está hablando con una máquina y a cómo se va sofisticando la inteligencia artificial, va a venir una ola de desplazamientos en servicios, ya no en producción industrial, sino en servicios y nos puede arrasar de un minuto a otro, porque esos son simplemente decisiones, esto es más eficiente vámonos por aquí. En eso don Mario mencionaste, lo de las reservas yo sí creo que entre más reservas mejor, porque yo creo que las sorpresas que se nos pueden venir en los próximos diez o veinte años, no van a ser sorpresas agradables, van a ser sorpresas desagradables que tal vez, el desplazamiento de trabajos por inteligencia artificial o por modelos de negocios, puede ser muy rápido y la reserva no es para darle longevidad al sistema, es para poder reaccionar, para decir bueno tenemos tres años, para tratar de enrumbar esto. Y aquí entra la discusión, si el sistema nuestro es de reparto o no es de reparto, es como un híbrido, es un colchón de dos años y medio que es la que le ponemos de colchón por definición y de ahí en delante de reparto, pero cuando se creó el sistema, nosotros tenemos vidas mucho más cortas y muchos más hijos. Entonces, se acumulaba mucho más, no era de reparto, si hubiera sido de reparto la contribución hubiera sido mucho más baja, pero cualquier cosa que hagamos, no es que va a generar un enorme colchón, no estamos hablando de eso, estamos hablando de que es lo que nos da longevidad en el sistema, sostenibilidad y bueno, traerlo aquí hay un tema logístico. Yo entiendo el comentario de doña Marielos de discutámoslo aquí, con los actuarios y veamos los temas y los escenarios, pero también hay un tema logístico y eso no lo vamos a poder definir en unas horas. Es como encerrona tras encerrona, tras encerrona para ver el tema y ver cómo se sale, validándolo con sectores también, es muy complejo lo de la Mesa de Diálogo, hay algunas cosas ahí que ya lo hemos hablado antes que requiere de decisiones legislativas que no van a ser impopulares también. De hecho, fue la manera de patear el balde, de decir esto que lo pague el Banco Popular o FODESAF y así no nos tocamos a nosotros. Yo quisiera abordar este tema, empecemos aquí va a haber que validarlo en una Mesa de Diálogo, hay que llevar escenarios contruidos de opciones para orientar esa discusión porque al final, lo que hay que hacer, es ya ver la reforma, porque si no sería postergar, la más importante fue que el cambio fue que la Mesa de Diálogo, propuso en lugar de aumentar las cuotas, cada cinco años se hiciera cada tres años y empezar a partir del 2020. Eso porque la última vez fue en el 2015, entonces, cinco años al 2020, la Junta Directiva dijo bueno están de acuerdo que se haga cada tres años, se haga a partir del 2018 para que comience en el 2019, eso se planteó, eso en cuanto ingresos reales porque (...), están elaborados los proyectos de ley. Entonces, yo creo que eso es lo que nos trae hoy, fundamentalmente, la Gerencia de Pensiones en esa parte. Hay una segunda parte que es, precisamente, en el premio de postergación, si a mí me toca la época de pensión, yo postergo y cuánto me dan de premio por cada año de pensión.

Al respecto, el Lic. Jaime Barrantes indica:

Si yo empiezo a trabajar a los veinte ya a los cuarenta, ya tengo la pensión básica, todo lo que yo trabaje después de los cuarenta años, se me reconoce un 1% adicional, si se pasa de los cuarenta, a los cuarenta y cinco.

El Dr. Mario Devandas indica:

Eso me corrige, yo creo que hoy la decisión, es respaldar la decisión que tomó la Junta en su momento, porque si no volvemos a dejar todo pendiente, independientemente, y estoy de acuerdo con todos aquí que la, discusión tiene que seguir y que tenemos que volver a abordar el tema y ver el tema de fondo. Pero si hoy se le dijera que no esa reforma del Reglamento, no pasa quedamos como se dice popularmente peor, porque no tomamos el acuerdo. Yo creo; incluso, vean lo que nos está diciendo don Jaime; incluso, quiero plantear una especie de queja a la Gerencia de Pensiones, porque este acuerdo se tomó hace bastante tiempo y, ahora, se nos dice que por todo el plazo y mientras se publica va a entrar a regir en julio del año entrante, perdimos ya un semestre. Yo francamente no he entendido porque fue tan lento, cuando eso se aprobó, debió haber venido a la reforma del Reglamento, lo más rápido y ya en enero, estaríamos recaudando un incremento que me pueden decir, es muy pequeño no es suficiente, bueno pero es un incremento. En cuanto a la Mesa de Diálogo, yo sí estoy muy satisfecho con la Mesa de Diálogo, porque en la Mesa de Diálogo, están representados los tres sectores. Yo por lo menos, como representante de los Sindicatos, que crearon una Mesa Técnica de la que yo formaba parte y a mí me invitaban y ahí discutíamos y lo que ellos llevaban a la Mesa de Diálogo lo discutíamos. En muchas no estuve de acuerdo, pero al fin de cuentas, son los consensos de los órganos que uno representa. Me imagino que los otros sectores hicieron lo mismo, porque nosotros representamos aquí sectores y eso fue así y, además, eso le da una gran legitimidad a las decisiones, uno puede decir que esa Mesa de Diálogo, no es representativa pero ahí estaba un compañero del movimiento solidarista, estaban los compañeros de los sindicatos, de las cooperativas, de la UCAEEP y del Gobierno. Yo supongo si era en el caso del Sindicalismo que las posiciones que llevaban los dirigentes sindicales de esa Mesa, habían sido discutidos por todo el sector y así era porque había una mesa técnica; incluso, se reunían en JUPEMA e hicieron una Mesa Técnica, como de veinte personas y otros componentes que llegaban a discutir las decisiones que se llevaban a la Mesa de Diálogo; incluso, quiero decir que cuando ellos propusieron reducir el proceso a cinco o a tres años, yo mismo les dije porque no empezamos en el 2018. Fui a una reunión con ellos y ellos estuvieron de acuerdo y esa decisión, fue adoptada por la Junta ante una propuesta. Yo no actuó inconsultamente en temas de esa naturaleza, porque en otras cosas asumo la responsabilidad, porque no hay tiempo de consultar, pero en temas de esa magnitud uno trabaja con su sector. Además, dentro de los cambios que se están señalando en la sociedad, en la producción, etc. hay un cambio fundamental y es que la sociedad está reclamando participación y hay que ponerle atención y trabajar con la gente y en ese sentido, yo he insistido mucho. Aquí hay una reforma en la constitución fundamental del artículo 9° de la Constitución Política, que dice que el Gobierno ahora, además, de representativo es participativo y hay que darle participación a la gente y oírla. Nosotros, aquí tenemos una misión muy interesante, en esta Junta que no se creó que, en algunas otras instituciones, hay algo pero aquí nosotros somos la voz de esos sectores, eso es así ahora decisiones insisto de esa magnitud, es importante discutir las con ellos, crear los ambientes para que la gente participe, ese es mi punto de vista. Reitero, yo creo que, por ejemplo, el ejemplo mismo, esas recomendaciones que vinieron de la Mesa de Diálogo, si las hubiéramos tenido que tomar nosotros solos, sin ese aporte no sé cuánto tiempo nos habría llevado, pero fueron tramitadas a través de la Mesa de Diálogo y cuando llegaron aquí, los compañeros de UCCAEP habían apoyado eso, los sindicatos habían apoyado eso, las cooperativas, las solidaristas y el Gobierno, había apoyado eso. Fue, realmente, un proceso duro en la Mesa de Diálogo, complejo pero muy productivo para el país, porque me da, incluso, confianza a la gente en la toma de las decisiones, entonces, ese es mi punto de vista. Yo creo que aquí tenemos que

tomar unas decisiones que ya se habían tomado, simplemente es formalizar la reforma correspondiente y abrir y podemos instruir a la Gerencia de Pensiones, para que empiece a construir una agenda, para que estudiemos cómo vamos a impulsar esos diálogos. Sobre la reserva Presidente; incluso, hay un dato, si vamos a entrar en la discusión de pensiones estaba hablando, con los compañeros hay que hacer los números para que no nos engañen, los números son tramposos. A mí me llama mucho la atención un dato, el aporte de todos los sectores, al Régimen de la Ley de Protección al Trabajador de Pensiones complementarias y obligatorias, es de un 4.25% sobre la planilla. El aporte en este momento al Régimen de IVM es un 10.16 sobre la planilla; sin embargo, IVM está teniendo un retorno del 45% del promedio salarial, la tasa de reemplazo más o menos y lo que nos están proyectando algunos de pensión por el Régimen de Protección al Trabajador, es un 15% adicional a la pensión del IV. Entonces, yo por eso creo que hay que revisar bien los datos, porque no me calza el esfuerzo que se hace para la Ley de Protección al Trabajador y el esfuerzo que se hace, para IVM y como que los beneficios no me calzan. Los expertos espero que nos ayuden con los números y estudiar eso, porque hay una discusión, incluso, si se están reduciendo los esfuerzos que hacía el Estado, para determinadas pensiones de lujo; esos recursos deberían pasarse para fortalecer IVM, por eso la discusión que tuvimos antes de cómo financiar el 0.66%. Si el estado va a recibir, incluso, plata de las pensiones de lujo que se llaman, pero eso sería una discusión. Yo creo que nosotros no podemos en un debate nuevo sobre pensiones discutir solo IVM, habría que discutir el sistema nacional, para ver cómo se sostiene eso. Ese es mi punto de vista.

El Gerente de Pensiones señala:

Nada más para aclarar los datos de don Mario, ahí hay una diferencia de retorno, porque hoy a pesar de (...) hay seis cotizantes (...). El tema es que a futuro en el 2050 van a ser dos, entonces, no es sostenible el retorno del IVM a esos dos y con seis y en el 70 era treinta y dos y con siete y medio le alcanzaba.

Comenta don Mario al respecto:

Por eso ya lo tomamos en cuenta en los cuadros actuariales anteriores. Está tomado en cuenta ese dato suyo.

Indica don Jaime Barrantes:

Exactamente, entonces, precisamente a futuro es donde por eso es la necesidad de hacer ajuste. Hoy alcanza. Hay dos elementos como le mencioné, entonces, lo que traemos aquí es el tema de los escalones y el tema de la cuantía adicional. Aquí traemos este ajuste reglamentario que arrancaría en el 2023 y el tema de que los ajustes, pasen de cinco a tres años. Estas serían las conclusiones, en realidad las medidas de aseguramiento en los escalones y ajustes, en este caso la cuantía básica, son temas que fortalecen financieramente al IVM, lo vimos con los cálculos actuariales. Entonces, la propuesta de acuerdo sería conceder un plazo de diez días hábiles, audiencia conforme a lo establecido en el artículo 361° de la Ley General de Administración Pública, para el tema de lo que es la reforma. Este cuadro permite ver cómo es el tema de los veinticinco años, esta es la cuantía básica. Si una persona se ubica en menos de dos salarios mínimos, tiene un 52% y los más altos, si tienen más de ocho o más

salarios es de un 43%. Queda a criterio de la Junta si este elemento, se manda a consulta pública o no. De todas maneras, el transitorio está planteado que arranque en el 2023, entonces, se puede mandar de una vez o si la Junta considera que tiene que discutirse más, se le puede hacer y no va a afectar el tema de plazo, porque está planteado como se discutió otra vez que arranque en el 2023. El que sí es importante, sería el de los escalones, porque si ese tema se queda para discusión, perdemos la oportunidad de que ingresen recursos más importantes. Entonces, aquí el único detalle, hay una dinámica institucional y entiende a don Mario que es un poco compleja de estudios actuariales, pero de mandar a consulta pública los escalones nada más, yo haría la observación de que aquel lugar el 01 de enero del 2019, diga 01 de julio de 2019 y lo demás, quede exactamente igual 2022, 2025 y 2028, son los mismos escalones aprobados en el 2005, solo que más acelerados. Hay un acuerdo de la Mesa, eso en realidad, es la medida que más impacta financieramente el tema de flujo de efectivo y ya quedaría, a consideración de la Junta si adopta la segunda parte de (...), si quiere profundizar bien el análisis o no, porque de todas maneras, habría un chance por el tema de transitorio que arrancaría en el 2023, se pretendería discutir un poco más de qué forma y, finalmente, yo cumpliría lo que ha mencionado el doctor Salas muy, vehementemente, y quiero insistirlo que está detrás de esto. Fue con un arranque de un análisis. Detrás de ese elemento de la cuantía adicional que es un tema muy paramétrico, hay un elemento que no había sido colocado antes y es lo que menciona el doctor Salas de que la pensión de IVM, ya no puede ser vista como la única pensión, lo que mencionaba de la cultura del ahorro desde joven que mencionaba el doctor, para complementar esa pensión de la Seguridad Social y el impuesto contributivo, la dinámica tiene que cambiar por las posibilidades que hay de trabajos, mucha gente va a trabajar un tiempo aquí y se va a ir y va a estar independiente, va a ser toda una dinámica. Entonces, pensar ya en lo tradicional de una persona que sale de la universidad, consigue un trabajo asalariado, está cuarenta años en la Institución y se pensiona, ya no va a ser lo más común, entonces, yo creo que sí el Estado tiene que pensar en una pensión mínima, para extender la cobertura de los adultos mayores. Hay recursos ahí que en la Mesa se discutieron, pero son elementos que no tuvieron la oportunidad de discusión, pero el Estado gasta casi un millón de colones en pensiones con cargo de presupuesto; es decir, casi un 10% del presupuesto nacional se van en pensiones con cargo de presupuesto. Esos sistemas se han ido cerrando a futuro, ya son recursos que el país debería de discutir y que se quedan en pensiones, para tratar de arrancar la cobertura en una pensión mínima básica, para el adulto mayor y ahí vendría un tema de la contribución, una pensión básica de IVM y un tercer pilar, un esfuerzo individual que hay que discutir, por ejemplo, lo que mencionaba don José el incentivo que, por ejemplo, tiene que tener una persona como va a ser de salarios muy altos cotizar para un elemento que la solidaridad (...). Por ejemplo, una persona tenga un salario (...), porque esa es la Seguridad Social, pero ya de ahí se le permita construir su propia pensión, son los elementos que hay que discutir. Se sale un poco la decisión de la Institución sino que tiene ver con (...), entonces, esa agenda ya más o menos hemos tenido algún contacto, yo aprovecharía un tema de la actividad en esta en OIT en (...), para traer elementos de una agenda que le permita a la Junta discutir y, eventualmente, iniciar algunos temas de diálogo sin la presión porque, precisamente, las medidas que tomó la Junta que ya había tomado, es para generar un espacio de tiempo que hay que aprovechar muy bien, porque lo del 1%, se había estudiado que podía tener un impacto entre cuatro a cinco años. Ahorita, se va cumplir esto y vamos a perder esta oportunidad de discutir a fondo, si he visto la sociedad, más interesada al menos en que se discutan los temas, hay un gran reto enorme que son los jóvenes, los muchachos que entran cuando le hablan de pensiones, yo quiero saber de otra

cosa. Pero hay un reto enorme como decía el doctor de convencer a ese muchacho de cuando usted ingresa, cotiza a la Seguridad Social pero, también, el ahorro que usted puede hacer en una circunstancia en una operadora, porque la pensión tiene que venir. Entonces, podría tomarse el acuerdo en este caso, en menos de los escalones que vaya a consulta pública y estaría a consideración de la Junta, si el otro elemento de la cuantía adicional se incorpora un análisis más profundo. Yo quería agregar un punto adicional que en el caso del artículo 24°, es que se equipare el salario promedio de referencia y la otra cuestión es lo de las trescientas cuotas, son dos situaciones diferentes que hay que tomar en cuenta en la propuesta del acuerdo.

Consulta el doctor Devandas Brenes:

Lo que dice don Jaime tiene un transitorio para que el 24 para que empezara a regir cuándo.

El Gerente de Pensiones señala:

Pero la parte de la cuantía adicional, la otra parte que es lo de los 240 salarios que se equipare, la Mesa de Diálogo dijo que es las dos situaciones, actualmente, se calcula la pensión, primero se hace un cálculo del salario promedio de los últimos sesenta meses y de ese, se toma para tomar cuál es el porcentaje de cuantía que le va a dar de pensión. Luego, se hace un cálculo de los 240 salarios y ese es el promedio que se va a tomar, para hacer el cálculo de la pensión. Entonces, lo que dice la Mesa de Dialogo es que se equipare los dos que sean 240 para las dos situaciones.

Pregunta don Mario Devandas:

A partir de cuándo entraría a regir eso.

El Lic. Jaime Barrantes responde:

De una vez. Ese no se ha escogido mucho que sea un solo salario, se usa uno para decir en qué escala salarial está con los últimos sesenta salarios y otro, para calcular la pensión. En realidad, en más relevante, el tema no sé cuáles son los elementos, quedó así, porque la Mesa de Diálogo lo analizó y la parte técnica estuvo de acuerdo, es que sea un solo salario base para identificarlo a uno y le pegue la carrera laboral, los últimos 240 salarios, para calcular la pensión y para ubicarlo a uno en la escala salarial de dónde estaría 240 salarios. Se usan para calcular el monto de la pensión actualizados a la inflación, pero para definir donde está usted aquí, se usan los últimos 60 para ver si tienen de esos menos salarios mínimos, si tienen dos a tres, de tres a cuatro, entonces, no hay como un sustento técnico fuerte que diga, porque este 60 y los otros 40. Entonces, es una homologación, entonces, está dividido el artículo 24°, el más significativo es el tema de las trescientas cuotas.

Indica el Lic. Pérez Pérez:

Que el acuerdo tomado, ahí iba en los términos que más o menos don Jaime mencionó, la madurez del segundo pilar y por eso, se hace gradualmente para que se vaya madurando el (...) como lo planteó la Mesa de Diálogo que es de una vez el 5% inmediato. Y la propuesta

de ustedes que se vaya madurando el segundo pilar, para darle el adicional de ese 1% hasta el 2030 5% y la razón es, actualmente, lo que se requiere para que usted tenga una pensión son los sesenta y cinco años y trescientas cuotas, porque es el mínimo de cuotas para tener una pensión.

La Directora Jiménez Aguilar menciona:

Yo estoy de acuerdo con la primera parte, necesito un poco más de información para esta, me gustaría ver ejemplos de la diferencia de los 60 y los 240 para ver qué pasa. Yo sé que todo esto, ya lo vieron en la Mesa de Diálogo y que lo que estaríamos haciendo aquí, es ratificando acuerdos que ya se dieron y ratificando acuerdos que la Junta Directiva anterior tomó. Pero no me siento completamente clara en esto y quisiera tomarme tiempo para consultarlo, porque me parece que es una decisión que afecta, fuertemente a cierto grupo de gente. Entonces, estaría dispuesta a votar el primero, esto si requiero consultar y requiero tener más tiempo para entenderlo mejor.

El Director Loría Chaves señala:

Cuando uno ve cuáles son los impactos que va a tener cada medida, uno supone que las que más impactos tienen son las prioritarias. En este caso, la propuesta del escalonamiento, creo que todos estamos de acuerdo, me parece tiene un impacto mucho mayor, en el sentido de que le puede dar al Régimen cerca de tres años más, entonces, uno dice que está bien. La otra propuesta que todavía hay muchas dudas le da un año, entonces, pensaría que, aprobando el escalonamiento, tendríamos un impacto mucho mayor y habría tiempo para pensar en la otra. Creo que a la segunda propuesta de don Jaime, le falta mucha información también, por ejemplo, yo quisiera saber un dato simple, cuánta gente posterga no lo sabemos, cuánta gente posterga cinco años, cuánta gente posterga diez años, la pensión, etc. Porque son datos que nos permiten ver, si los impactos son para pocos, muchos o qué, entonces, yo sí creo que hace falta más información. Creo que tal y como lo planteaba don Olger Pérez eso está para dentro de cinco o seis años que, además, a partir del 2023 van a ser cinco años, va a llegar el 28 ó 29, habrá tiempo para discutirlo. Entonces, yo también estoy de acuerdo con doña Maritza, yo votaría el primero el del escalonamiento, pero el segundo no lo votaría.

El Doctor Román Macaya señala:

Si les parece, entonces, partimos la decisión en dos partes y votamos una.

Lic. Barrantes Espinoza anota:

En el caso del artículo 24° quedaría realizar el análisis ya con todas las deliberaciones que se han dado y solo se haría bajo este al transitorio, en este caso, once de una adición al transitorio dieciséis, en cuanto al escalonamiento. Entonces, pasaría cada cinco años a cerca de tres, nada más haciendo la salvedad para efectos de la publicación en la Gaceta para consulta pública y aquí arrancaría el 01 de julio y lo demás (...).

La Directora Abarca Jiménez consulta:

Pregunta por el tema de la postergación, si me pueden aclarar el pensamiento, a nosotros nos sirve que los trabajadores posterguen la jubilación y al trabajador también les sirve que postergue la jubilación, porque si postergan la jubilación, eso va a significar que el Régimen va a requerir menos fondos para financiar –no sé si estoy correcto-, va a requerir menos fondos para financiar la pensión de ese trabajador. Por otro lado, el trabajador se beneficia porque va a recibir un salario mayor a su pensión, por un tiempo más y, además, va a incrementar su pensión. Entonces, ese 1% es como un incentivo para que el trabajador postergue su jubilación, porque por un lado al Régimen le sirve y al trabajador también.

El Gerente de Pensiones aclara:

Son dos conceptos uno es postergación, el término postergación es cuando yo adquiero el derecho de pensión, cuánto me quedo más. Ese no se está analizando aquí. El tema definido, técnicamente, postergación lo que yo me quedo después de tener el derecho a la pensión. Es un incentivo que se creó en el 2005 que es muy débil. Analizándolo nosotros sí creemos que debería darse un debate, porque no hay incentivo para seguir, por ejemplo, quien ya tiene la pensión pueda seguir.

La Bach. Abarca Jiménez interviene y menciona:

Que al Régimen le sirve darle un incentivo para que trabaje más.

El Gerente de Pensiones agrega:

El otro elemento es que dos años, el premio que se tiene luego de cotizar 20 años, ponía yo un ejemplo de una persona que cotiza 40 años, en este caso y empieza a trabajar a los 20 y ya a los cuarenta, tiene la pensión básica. Entonces, por cada año adicional se le da un 1%, en realidad el término correcto es cuantía adicional, no postergación se confunden un poco, y no dejan de tener cierta relación, pero puede ser que una persona llegue a los 62 años con 20 años cotizados y pueda seguir. Yo creo que el tema de analizarlo más habría que traer todas esas variables y explicarlas. Nosotros trajimos algunos documentos, pero lo que pasa es que se ha discutido el tema varias veces e hicimos una nota a la SUPEN, pero si la Junta al final toma la decisión de analizarlo más, podríamos hacer un trabajo de complementar todos los documentos, para que sean más profundamente el tema de los beneficios y ligarlos también, a cuánto podría tener una persona que cotiza 25 años a la Caja y a las Operadoras, el beneficio que va a recibir una persona que cotiza 40 o que cotiza 35. Por eso hay diferentes tasas de reemplazo de conformidad con y si yo (...) debería de darse una justicia o (...), por ejemplo, en Suecia el doctor Salas hablaba un poco, en realidad no hay una edad de retiro, la edad de retiro va de los 61 a los 67. Entonces, se le dice a la gente usted se quiere ir a los 61 años, bueno se va pero va a recibir menos, quiere quedarse se va a los 67 pero va a recibir más, usted escoge 67 es muy allá. Ahora, don Christian dice que hay esquemas más flexibles, pero ya no se va a que la edad es 68. Que ha hecho usted a los 60 cotizó menos, entonces, se va a ir con una menor pensión, si es que yo quiero menos pensión, y quiero más tiempo para disfrutar y hay otra persona dice (...). Son un poco las tendencias de cada persona, porque a veces, los esquemas son muy rígidos y, también, hay algún componente que se analiza por profesión, los jueces en España estarán muy contentos, porque se les permitió laborar, creo que hasta los sesenta y cinco años. El Representante de la OISS, pero digamos es muy

complejo, si ese es un piloto de avión, por ejemplo. En las profesiones hay algunos esquemas, hay mucho que discutir, igual trataríamos por lo menos de este caso traer información unido a otros elementos, creo que hay un sentir de la Junta de profundizar más en general del Sistema de Pensiones, porque el IVM ya no es el Sistema de Pensiones, el IVM es parte del Sistema de Pensiones, es el sistema básico, pero no es todo el Sistema. Está el Régimen no Contributivo, están las Operadora de Pensiones, están los planes individuales que hoy están definidos, si uno observa los datos de la SUPEN. Cuántas personas tienen un plan complementario voluntario, es como un 3% de información. El 97% de nuestra población va a seguir dependiendo a datos a hoy y eso debería ir cambiando, las personas deberían complementar su pensión con algún esfuerzo que se (...).

La Directora Alfaro Murillo manifiesta:

Comparto completamente con lo dice don Jaime. Hace un rato decía don Román, también, las medidas a tomar en esta área son impopulares, pero hay unas más impopulares que otras, la edad de retiro es la más impopular le dice a la gente y lo vivimos en este período de aumenta el aporte claro, no gusta, pero si le dicen extender la edad de retiro, si yo veo y todos ustedes monitorean medios lo que causó una reacción en el medio es terrible. La gente y don Jaime no me deja mentir, fue cuando se dijo aumentar la edad de pensión, no hubo mucha reacción frente a reducciones de esto, porque la gente no entiende, pero lo que la gente si entiende es aumentar la edad de retiro y ahí hubo reacción pero, entonces, este tema de Regímenes flexibles donde se trabaja con premio de postergación y castigo de adelanto, con un buen equipo actuarial, uno diseña cuál es el castigo por adelanto y cuál el atraso. Depende como dice don Jaime de si la condición es de alguien sin trabajos básicos, no profesionales y trabajos profesionales, porque yo aquí lo di como ejemplo el otro día de personas que, en toda esta discusión, me decían vea Marielos, es que yo si pudiera pensionarme a los 60 me pensiono, porque no consigo trabajo. Entonces, ahora estoy forzado a tener que trabajar tiempo completo. Si yo me pensiono y me aseguro ciento cincuenta mil pesitos, ese es el ejemplo, yo ya podría trabajar un cuarto de tiempo o podría hacer otras cosas y no forzarme, a que tendría que ser el tiempo completo y que, además, tengo que cotizar, Entonces, hay condiciones de la realidad de cada uno de estos segmentos que pueden llevar a tomar decisiones de aumentar la edad con premio, porque uno le puede decir a la población, no es que ya tiene que pensionarse a los 57 ó 68 años, pero tiene la opción, que siempre ha existido. Además, uno la puede postergar, pero, entonces, hacer eso explícito en una gama en la que se vea que hay cierta flexibilidad y que la gente opte y tome cada uno su decisión. Cuando hablamos de la Ley de Protección al Trabajador, yo esto afortunadamente lo he estado discutiendo, con el tema de los ejemplos concretos, para que el aporte sea importante, es para que la persona que aportó durante toda la vida y la Ley de Protección al Trabajador arrancó 2000-2001. Esto quiere decir que quienes van a tener ese complemento, pleno va a ser más o menos al 2035 que es en el escalón que ustedes presentaron, más o menos calza con la reducción final. Yo estoy de acuerdo en ese plazo 2035, porque es donde ya alguien habrá cotizado para el ROP y el FCL en ese período completo. Pero para quien no lo han hecho, cuando ustedes ven la cifra de cuánto ha recibido promedio la gente que se ha pensionado y que solo tenían el ROP el 10% y que ganaba doscientos cincuenta mil, trescientos mil colones, lo que recibió fue cualquier cosa, sí o no, eso lo hemos visto, son millones, ni da para una renta permanente continua, ni le aporta de fijo al salario el equivalente a ese porcentaje de reducción que estamos hablando, no es cierto. Esas cifras me gustarían que las viéramos aquí,

entonces, tal vez coordinado con la Operadora ver el perfil de quienes se ha pensionado con la Caja, ver cuál era el ingreso que tenían y cuánto les quedó al final y cuánto le devolvió la Operadora en el ROP y que pueden hacer con eso. Entonces, yo creo que eso complementa la discusión -para que como dijo doña Maritza- tengamos un panorama completo o por lo menos, más amplio de lo que significa esto, porque siempre decimos no es que o ahora se decía esta pensión, ya no es única es parte de un sistema. Claro de un sistema que está en construcción o evolución, de un sistema que complementó con la Ley de Protección al Trabajador del 2000 para acá, pero que todavía el ciclo no está completo. Los que podemos salir de ahí, con una renta importante es gente que ha trabajado, fundamentalmente, en puestos donde ha tenido salarios importantes. Yo y solo como una acotación hice uno de los programas de alto voltaje, hicimos un programa de estos y llevamos un ejemplo concreto, pero un ejemplo de alguien que ahorró y que, además, tenía un buen salario y, entonces, le iba bien y saben cuál fue todos los comentarios en la página del programa llevé un pobre, es que llevó a un funcionario de RECOPE que ganaba bien y que tenía un puesto de dirección. Entonces, era suficiente, llevé a alguien que trabajaba como conserje, esos fueron los comentarios y yo se lo comenté a mi invitado y le dije, vamos a tener que hacer otro llevando un caso de esos y un caso de esos, ya no es bonito, ya un caso de esos no es plata ya es cualquier cosa. Pero la gente lo entendió, que, si era funcionario público o de Recope con un puesto de dirección, si tenía millones en el ROP y te generaba una renta, pero la reacción fue traiga a un conserje, deme el ejemplo de un conserje que lleva ahorrando, en un mismo tiempo que ese señor, eso es otra cosa, eso son los elementos que me gustaría que se incorporaran a la discusión para enriquecerla.

La Directora Abarca Jiménez acota:

Estoy de acuerdo con mis compañeros en el sentido de que este tema de pensiones, hay que verlo como un tema país, no puede la Caja verlo individualmente y en ese sentido, las operadoras de pensiones. Yo creo que algo que se puede hacer ahorita fácilmente, no va a ayudar mucho, pero vale la pena revisarlo, porque me parece un poco injusto porque cuando un trabajador se pensiona, puede adquirir planes de beneficio en una operadora, uno es el retiro programado y el otro es la renta permanente. Renta permanente es que retira nada más los intereses de lo que tiene ahorrado y lo que ya al momento que se muere, la persona el principal se lo deja a los beneficiarios, pero el retiro programado le calculan un beneficio con una expectativa de vida de ciento tres años, es demasiado y son los ahorros, son personales. Entonces, valdría la pena revisar eso porque me parece qué porcentaje de la población vive ciento tres años y eso es una normativa de SUPEN, no sé a quién le toca, en que foro se debería de plantear esto, pero valdría la pena revisar eso.

El Director Loría Chaves manifiesta:

Yo quiero hacer una pregunta a Jaime, son dos cosas muy pequeñas, el IVM podría fundar un programa de pensión voluntaria, por ejemplo, puedo estar en el IVM y a la Caja, pagarle una pensión voluntaria, como un programa aparte. Lo otro como decía Marielos, es ese segundo tema del artículo 24°, uno lo que está pensando es que le están hablando de la pensión complementaria que tiene en el Régimen del Segundo Pilar y le estamos bajando en la Caja los beneficios. Eso es como decir ahora que como tiene otro beneficio ahí, entonces, le vamos a quitar aquí, es una cosa que es muy rara, más bien uno debería ser más creativo, sabiendo

que vienen tecnologías muy de avanzadas y que el empleo va a cambiar y todo eso; incluso, uno pensaría porque no buscar alternativas un poco atrevidas, uno dice que si un paciente en la Caja se enferma mucho es muy caro, pero si alguien no se enferma debe de tener un premio, usted no se enfermó, no usó el seguro este año, ni lo usó el siguiente año, usted se está auto cuidando. Entonces, debería tener un premio y, entonces, los que no usan el seguro y no se enferman, van a tener un premio de un porcentaje que va para IVM, esas cosas hay que pensarlas porque a la Caja, lo que le sirve es que la gente se cuide. El INS, por ejemplo, paga primas, los deducibles y todo son de los accidentes, aquí una persona como yo, un poquito más gordita que yo que sea candidata a todas las enfermedades no pasa nada, se atiende y no pasa nada. En cambio el que se cuida y no va a la Caja y está bien paga igual, entonces, también la Institución en tema de salud, debería pensar en premios para la gente que se autocuida, no en devolverle plata, sino un porcentaje de lo que usted pagó este año va para pensiones pero cobrando. Pero no está tampoco tan jalado del pelo, porque uno lo que hace es promover que la gente se cuide por un sentido.

El Gerente de Pensiones indica:

Por eso es importante el tema de cómo enfrentar, porque pensiones dentro de la dinámica de la Junta, hay mucho peso de la gestión de salud, pero cuando uno ve, precisamente, los países avanzados que el costo de pensiones va a venir a superar el tema de salud, pero con la diferencia que cuando llegan los adultos mayores, si quieren un buen sistema de salud, pero no quieren ser usuarios, no quieren estar yendo a hospitales. En cambio, en pensiones todos quieren ser usuarios de pensiones, están todos los meses ahí, quieren recibir una buena pensión, es una discusión dentro de la Seguridad Social (...) y esto lo uno al tema que están hablando del fortalecimiento de prestaciones sociales, no va a ser solo el tema económico sino como la sociedad (...) de adultos mayores, de posibilidades que también los adultos mayores, también, compartan el tema de la soledad. En Suecia el tema del adulto mayor se murió y se dieron cuenta dos años después, cosas que no filtro, esos son los retos que están teniendo hoy prestaciones sociales. Un tema que lo hemos visto en los Festivales de Adulto Mayor, posibilidades que los adultos mayores puedan presentar bailes folclóricos, tener una calidad de vida, todo un bienestar.

Indica el señor Presidente Ejecutivo:

La otra parte la dejamos para otra sesión.

Anota don Jaime Barrantes:

Este iría a consulta pública y tendría que traerlo yo para aprobación final.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N°GP-8063-2018 de fecha 2 de noviembre del 2018, firmado por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones referente a la propuesta de “Reforma al artículo 24°, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”.

“El presente documento tiene como propósito elevar a consideración de la Junta Directiva el someter a consulta pública la propuesta de reforma del artículo 24°,

Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Lo anterior con base en los siguientes aspectos:

➤ **ANTECEDENTES**

La Junta Directiva en los acuerdos primero y segundo del artículo 18° de la sesión N° 8976 celebrada 12 de julio del 2018 dispuso:

ARTICULO 18°

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GP-0396-2018, mediante el cual la Gerencia de Pensiones presenta el documento “Análisis de Informe de resultados de la mesa de Diálogo y Estudios Vinculados Sobre la Sostenibilidad del Seguro de IVM” y su anexo “Matriz Hoja de Ruta Recomendaciones Informe de Resultados de la Mesa de Diálogo Sobre la Sostenibilidad del Seguro IVM”, con base en las consideraciones ahí contempladas, habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del señor Gerente de Pensiones, y:

CONSIDERANDO

(...)

La Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: *en cuanto a la propuesta de acuerdo tendiente a “acelerar el período de implementación de los escalones en cuanto a la prima de cotización establecidos en el transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte, de modo que en lugar de quinquenales sean trianuales. Para tales efectos se acuerda conceder audiencia, por un plazo de 10 (diez) días hábiles, conforme con lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública, respecto de la propuesta de modificación del Transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte, en los siguientes términos:*

(*) Criterio Jurídico DJ 1989-2018, Criterio Técnico GA-0458-2018, DAE-0289-2018.

Situación Propuesta		
Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 22º se realizará con la siguiente gradualidad:		
Periodo	Contribución	Distribución
Hasta el 31 de Dic. 2009	7,50%	Pensionados: 4,75% Trabajadores: 2,50% Erudo: 0,25%
Del 1º de enero 2010 al 31 de diciembre 2014	8,00%	Pensionados: 4,92% Trabajadores: 2,67% Erudo: 0,41%
Del 1º de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016	8,50%	Pensionados: 5,08% Trabajadores: 2,84% Erudo: 0,58%
Del 1º de septiembre del 2016 al 30 de junio del 2017	9,00%	Pensionados: 5,08% Trabajadores: 2,84% Erudo: 1,24%
Del 1º de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0,50% al trabajador)	9,50%	Pensionados: 5,08% Trabajadores: 2,84% Erudo: 1,24%
Del 1º de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2019 (aumento 0,50% al trabajador)	10,00%	Pensionados: 5,08% Trabajadores: 2,84% Erudo: 1,24%
Del 1º de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022	10,50%	Pensionados: 5,23% Trabajadores: 4,00% Erudo: 1,41%
Del 1º de enero del 2023 al 31 de diciembre del 2025	11,00%	Pensionados: 5,43% Trabajadores: 4,17% Erudo: 1,57%
Del 1º de enero del 2026 al 31 de diciembre del 2028	11,50%	Pensionados: 5,63% Trabajadores: 4,33% Erudo: 1,73%
A partir del 1º de enero del 2029	12,00%	Pensionados: 5,73% Trabajadores: 4,50% Erudo: 1,91%

De cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.

y, en cuanto a las medidas de consenso, instruir a la Gerencia de Pensiones, a la Dirección Actuarial y a la Dirección Jurídica para que presenten la propuesta de reforma reglamentaria que contemple las observaciones hechas en esta oportunidad: escenarios de aceleramiento de los escalones y paralelamente la transitoriedad del tema de las trescientas cuotas, lo cual deberá cumplir con el análisis técnico, jurídico.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia de Pensiones a efecto de que prepare una propuesta de reforma del artículo 31º del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte tendiente establecer la realización de valuaciones actuariales externas de largo plazo de este Régimen como máximo de manera quinquenal.

Aunado a lo anterior, que la Gerencia de Pensiones coordine los aspectos previos a la instauración, por parte de la Junta Directiva de la Caja, de una Mesa de Diálogo con la participación de diferentes sectores sociales para la revisión, cada cinco años, de las condiciones financieras y actuariales del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, a efecto de disponer de consideraciones y recomendaciones en procura de la sostenibilidad financiera de este Seguro.

(...)”.

A efecto de atender lo dispuesto por la Junta Directiva en relación a las recomendaciones emitidas por la Mesa de Diálogo de los Sectores de los Sectores Sociales para la sostenibilidad del Seguro de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social, referentes a las propuestas de reformas al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, esta Gerencia conformó un equipo de trabajo con el fin de que se avocara a preparar lo correspondiente, entre ello, los criterios técnicos respectivos.

✓ **CRITERIOS DE INDOLE TECNICO Y LEGAL**

La comisión referida conformada por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director Administración de Pensiones, M.Sc. Cristian Torres Jiménez, Jefe, Área Actuarial, Act. Olger Pérez Pérez y Lic. Fabio Alpízar Benavides, ambos Asesores de la Gerencia de Pensiones, con nota GP-7.548/DAE-1187-2018/DAP-970-2018 del 11 de octubre del 2018 presenta los siguientes documentos, entre los cuales se contempla propuesta de reforma al artículo 24°, Transitorio XI y la adición de un Transitorio al Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte:

- ✓ Estudio N° 47-2018 “*Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva*”, elaborado por el M.Sc. Cristian Torres Jiménez, Jefe, Área Actuarial y el Lic. Olger Mauricio Pérez Pérez, Asesor Gerencia de Pensiones.
- ✓ Nota DAE-1167-2018 emitida por la Dirección Actuarial y Económica “*Aval de Estudio #47 Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva*”.
- ✓ Oficio DAP-956-2018 del 9 de octubre del 2018 emitido por la Dirección Administración de Pensiones “*Criterio Técnico en relación con la propuesta de reforma art 24 y transitorio XI del Reglamento de Pensiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*”.
- ✓ Oficio DAP-956-2018 del 9 de octubre del 2018 emitido por la Dirección Administración de Pensiones “*Criterio Técnico en relación con la propuesta de reforma art 24 y transitorio XI del Reglamento de Pensiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*”.

Resulta importante señalar que en el Estudio N° 47-2018 “*Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva*”, antes referido se emite las siguientes conclusiones:

“(…)

5 Conclusiones

Del análisis elaborado en el presente documento, se desprenden las siguientes conclusiones:

1. *La evaluación de los escenarios propuestos en la comisión, en el sistema de proyecciones PRODEFI trasladan los momentos críticos en un año adicional, en comparación con los obtenidos en el escenario evaluado en el contexto de la Mesa de Diálogo.*
2. *En términos prácticos ambos escenarios dan resultados muy similares en cuanto al tema de sostenibilidad actuarial, dado que se proyectan los mismos momentos críticos.*
3. *El primer escenario evaluado genera una reserva levemente mayor hasta el año 2023, lo que indica que dicho escenario es mejor en el corto plazo. No obstante, en el largo plazo el escenario 2 acumula una reserva mayor desde el año 2024 en adelante.*
- 4.

Sobre dicho estudio, la Dirección Actuarial y Económica señaló en el oficio DAE-1167-2018 - entre otros aspectos - los siguientes:

“(…)

*De acuerdo con las proyecciones efectuadas en el Estudio 47-2018 elaborado en forma conjunta entre el Área Actuarial de la Dirección Actuarial y Económica y la Asesoría Actuarial de la Gerencia de Pensiones, una medida de esta naturaleza, a saber, mayor frecuencia de los escalones - **pasando de ajustes quinquenales a ajustes trienales o bianuales**– junto con un aumento del requisito para calcular la cuantía adicional en exceso del número de cotizaciones mínimas requeridas a la Edad Normal de Retiro (ENR) financieramente conduce a un incremento en los ingresos netos y consecuentemente en la reserva, aparte del fortalecimiento que proporciona al flujo de efectivo y la prolongación en el período de sostenibilidad financiera.*

Indiscutiblemente una modificación en esa línea, fortalece financieramente al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que tal iniciativa y propuesta de reforma, es compartida por esta Dirección, permitiendo posteriormente complementarla con otras acciones que fortalecerán aún más la sostenibilidad financiera del régimen”.

Todos los documentos antes mencionados fueron remitidos a la Licda. Lorena Barquero Fallas, Asesora Legal de este Despacho para su análisis y criterio desde el punto de vista legal. Lo anterior fue atendido mediante nota ALGP-0489-2018 de fecha 12 de octubre del 2018, en la cual, entre otras consideraciones se señala:

“(…)

Conforme a los cuadros anteriores y los documentos de la Dirección Actuarial y Económica, con la reforma del artículo 24 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se pretende pasar gradualmente de 20 años (240 cuotas) a 25 años (300 cuotas).

*Al respecto, se hace la observación de que no queda claro si la gradualidad aplicaría a lo dispuesto en los dos cambios introducidos en el párrafo primero del artículo 24 o solo en lo relacionado con la cuantía adicional (artículo 24 párrafo 3) que es a la que se observa se aplicó la gradualidad al proponerse la adición de un “Transitorio XV”, el cual también se hace la observación que debe ser **renombrado como “Transitorio XVI”**, dado que ya existe un “Transitorio XV” que fue adicionado mediante sesión de Junta Directiva n.º 8856 del 28 de julio del 2016.*

Lo anterior, también es indispensable se defina, a efectos de establecer la vigencia de las reformas, considerando que aquellas que puedan afectar derechos adquiridos en materia de pensiones o derechos próximos a ser adquiridos, debe concederse el plazo establecido por la Sala Constitucional.

(…)”.

En virtud de las consideraciones de la Licda. Barquero Fallas, se solicitó al equipo técnico la revisión y aclaración respectiva, el cual conjuntamente con el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director, Dirección Actuarial y Económica, mediante nota GP-7628-2018/DAE-1203-2018/DAP-1000-2018 de fecha 16 de octubre del 2018 indican:

“(…)

Siendo que el día 12 de octubre de 2018, mediante oficio ALGP-0489-2018, la asesoría legal de la Gerencia de Pensiones presenta su criterio legal respecto a la propuesta de reforma presentada, donde se hace la observación respecto al número y la aplicabilidad del nuevo transitorio que se debe incorporar. Para una mejor comprensión del artículo y su transitorio, se incorporaron las modificaciones necesarias que solventan las observaciones de la asesoría legal, con la intención de que sea remitido a la Dirección Jurídica para su análisis y posterior elevación al conocimiento y aprobación de la Junta Directiva. Lo anterior, en coordinación por parte del equipo de trabajo conformado para estos efectos y la Dirección Actuarial y Económica, quienes suscriben el presente oficio.

Así las cosas, las propuestas de modificación reglamentaria para el artículo 24°, el Transitorio XI y la incorporación de un Transitorio XVI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, serían en los siguientes términos:

<i>Situación Actual</i>		<i>Situación Propuesta</i>																									
<p>Artículo 24.- El monto de la pensión por invalidez, vejez o muerte de un trabajador activo comprende una cuantía básica como porcentaje del salario o ingreso promedio indicado en el artículo anterior, por los primeros 20 (veinte) años cotizados (240 -doscientas cuarenta-cuotas aportadas) o los que se tuvieran en caso de invalidez o muerte, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de los artículos 6° y 18° de este Reglamento. Para ubicar al asegurado en el nivel que se indica en la tabla siguiente, se tomará el salario o ingreso promedio de los últimos sesenta meses cotizados o los disponibles en los casos de invalidez y muerte, actualizados por inflación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>Salario o Ingreso Promedio Real</i></th> <th><i>Cuantía Básica</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Menos de dos salarios mínimos</i></td> <td><i>52.5%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De dos a menos de tres salarios mínimos</i></td> <td><i>51.0%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De tres a menos de cuatro salarios mínimos</i></td> <td><i>49.4%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De cuatro a menos de cinco salarios mínimos</i></td> <td><i>47.8%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De cinco a menos de seis salarios mínimos</i></td> <td><i>46.2%</i></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Salario o Ingreso Promedio Real</i>	<i>Cuantía Básica</i>	<i>Menos de dos salarios mínimos</i>	<i>52.5%</i>	<i>De dos a menos de tres salarios mínimos</i>	<i>51.0%</i>	<i>De tres a menos de cuatro salarios mínimos</i>	<i>49.4%</i>	<i>De cuatro a menos de cinco salarios mínimos</i>	<i>47.8%</i>	<i>De cinco a menos de seis salarios mínimos</i>	<i>46.2%</i>	<p>Artículo 24.- El monto de la pensión por invalidez, vejez o muerte de un trabajador activo comprende una cuantía básica como porcentaje del salario o ingreso promedio indicado en el artículo anterior, por los primeros 25 (veinticinco) años cotizados (300 -trescientas- cuotas aportadas) o los que se tuvieran en caso de invalidez o muerte, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de los artículos 6° y 18° de este Reglamento. Para ubicar al asegurado en el nivel que se indica en la tabla siguiente, se tomará el salario o ingreso promedio de los últimos doscientos cuarenta meses cotizados o los disponibles en los casos de invalidez y muerte, actualizados por inflación:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th><i>Salario o Ingreso Promedio Real</i></th> <th><i>Cuantía Básica</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Menos de dos salarios mínimos</i></td> <td><i>52.5%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De dos a menos de tres salarios mínimos</i></td> <td><i>51.0%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De tres a menos de cuatro salarios mínimos</i></td> <td><i>49.4%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De cuatro a menos de cinco salarios mínimos</i></td> <td><i>47.8%</i></td> </tr> <tr> <td><i>De cinco a menos de seis salarios mínimos</i></td> <td><i>46.2%</i></td> </tr> </tbody> </table>		<i>Salario o Ingreso Promedio Real</i>	<i>Cuantía Básica</i>	<i>Menos de dos salarios mínimos</i>	<i>52.5%</i>	<i>De dos a menos de tres salarios mínimos</i>	<i>51.0%</i>	<i>De tres a menos de cuatro salarios mínimos</i>	<i>49.4%</i>	<i>De cuatro a menos de cinco salarios mínimos</i>	<i>47.8%</i>	<i>De cinco a menos de seis salarios mínimos</i>	<i>46.2%</i>
<i>Salario o Ingreso Promedio Real</i>	<i>Cuantía Básica</i>																										
<i>Menos de dos salarios mínimos</i>	<i>52.5%</i>																										
<i>De dos a menos de tres salarios mínimos</i>	<i>51.0%</i>																										
<i>De tres a menos de cuatro salarios mínimos</i>	<i>49.4%</i>																										
<i>De cuatro a menos de cinco salarios mínimos</i>	<i>47.8%</i>																										
<i>De cinco a menos de seis salarios mínimos</i>	<i>46.2%</i>																										
<i>Salario o Ingreso Promedio Real</i>	<i>Cuantía Básica</i>																										
<i>Menos de dos salarios mínimos</i>	<i>52.5%</i>																										
<i>De dos a menos de tres salarios mínimos</i>	<i>51.0%</i>																										
<i>De tres a menos de cuatro salarios mínimos</i>	<i>49.4%</i>																										
<i>De cuatro a menos de cinco salarios mínimos</i>	<i>47.8%</i>																										
<i>De cinco a menos de seis salarios mínimos</i>	<i>46.2%</i>																										

<i>Situación Actual</i>		<i>Situación Propuesta</i>	
<i>De seis a menos de ocho salarios mínimos</i>	<i>44.6%</i>	<i>salarios mínimos</i>	
<i>De ocho y más salarios mínimos</i>	<i>43.0%</i>	<i>De seis a menos de ocho salarios mínimos</i>	<i>44.6%</i>
		<i>De ocho y más salarios mínimos</i>	<i>43.0%</i>
<p><i>Tanto en el caso de vejez como de invalidez se incluye una cuantía adicional equivalente al 0,0833% sobre el salario o ingreso promedio de referencia por cada mes cotizado en exceso de los primeros 240 meses.</i></p> <p><i>Aquellos trabajadores que habiendo alcanzado la edad de 65 años con 180 (ciento ochenta) cuotas o más, pero sin haber completado las 300 (trescientas) cuotas requeridas para el retiro, tendrán derecho a una pensión proporcional equivalente a una proporción de la pensión correspondiente. En este caso el monto de la pensión proporcional se obtiene multiplicando el monto de la pensión correspondiente de vejez, por el número de contribuciones aportadas y dividiendo por 300 (trescientos).</i></p> <p><i>El monto de la pensión reducida por retiro anticipado dependerá del número de trimestres que se anticipe el retiro. La reducción del monto de la pensión corresponderá a un 1,75% (uno coma setenta y cinco por ciento) del monto de la pensión correspondiente en caso de vejez, por cada trimestre que se anticipe. El derecho al retiro indicado se condiciona a que el monto de la pensión reducida sea mayor o igual al monto mínimo de pensión vigente.</i></p> <p><i>El número de trimestres que se anticipa el retiro, corresponderá al número de trimestres que le faltan a la edad con que se retira el asegurado para alcanzar la edad de la tabla del artículo 5° que corresponde al número de cotizaciones aportadas por el asegurado que se retira anticipadamente.</i></p> <p><i>Ninguna persona podrá acceder a la forma de cálculo de la pensión reducida por retiro anticipado una vez transcurridos cincuenta y cuatro (54) meses de la entrada en vigencia de la reforma del artículo 5 de este reglamento que elimina gradualmente esta alternativa de retiro por vejez.</i></p> <p><i>En caso de invalidez, tendrá derecho a una pensión proporcional el trabajador que se invalide habiendo cumplido 60 (sesenta) cuotas mensuales y que no cumpla con los requisitos establecidos en la tabla del artículo 6° de este Reglamento. Esta pensión se determina como la proporción entre el número de cuotas aportadas y el número de cuotas requeridas según el artículo 6°, multiplicada por el monto de pensión que le hubiese correspondido si hubiera cumplido con los requisitos de edad y cotización.</i></p>		<p><i>Tanto en el caso de vejez como de invalidez se incluye una cuantía adicional equivalente al 0,0833% sobre el salario o ingreso promedio de referencia por cada mes cotizado en exceso de los primeros 300 meses.</i></p> <p><i>Aquellos trabajadores que habiendo alcanzado la edad de 65 años con 180 (ciento ochenta) cuotas o más, pero sin haber completado las 300 (trescientas) cuotas requeridas para el retiro, tendrán derecho a una pensión proporcional equivalente a una proporción de la pensión correspondiente. En este caso el monto de la pensión proporcional se obtiene multiplicando el monto de la pensión correspondiente de vejez, por el número de contribuciones aportadas y dividiendo por 300 (trescientos).</i></p> <p><i>El monto de la pensión reducida por retiro anticipado, dependerá del número de trimestres que se anticipe el retiro. La reducción del monto de la pensión corresponderá a un 1,75% (uno coma setenta y cinco por ciento) del monto de la pensión correspondiente en caso de vejez, por cada trimestre que se anticipe. El derecho al retiro indicado se condiciona a que el monto de la pensión reducida sea mayor o igual al monto mínimo de pensión vigente.</i></p> <p><i>El número de trimestres que se anticipa el retiro, corresponderá al número de trimestres que le faltan a la edad con que se retira el asegurado para alcanzar la edad de la tabla del artículo 5° que corresponde al número de cotizaciones aportadas por el asegurado que se retira anticipadamente.</i></p> <p><i>Ninguna persona podrá acceder a la forma de cálculo de la pensión reducida por retiro anticipado una vez transcurridos cincuenta y cuatro (54) meses de la entrada en vigencia de la reforma del artículo 5 de este reglamento que elimina gradualmente esta alternativa de retiro por vejez.</i></p> <p><i>En caso de invalidez, tendrá derecho a una pensión proporcional el trabajador que se invalide habiendo cumplido 60 (sesenta) cuotas mensuales y que no cumpla con los requisitos establecidos en la tabla del artículo 6° de este Reglamento. Esta pensión se determina como la proporción entre el número de cuotas aportadas y el número de cuotas requeridas según el artículo 6°, multiplicada por el monto de pensión que le hubiese correspondido si hubiera</i></p>	

<i>Situación Actual</i>	<i>Situación Propuesta</i>
<i>El monto mensual de la pensión complementaria de vejez, para el inválido que trabaje, equivale al 3% del salario o ingreso promedio por cada año que el inválido hubiere contribuido a este Seguro.</i>	<i>cumplido con los requisitos de edad y cotización. El monto mensual de la pensión complementaria de vejez, para el inválido que trabaje, equivale al 3% del salario o ingreso promedio por cada año que el inválido hubiere contribuido a este Seguro.</i>

Lo modificado en cuanto al salario o ingreso promedio de los últimos 240 meses cotizados, empezará a regir dieciocho (18) meses después de la publicación de la reforma en el Diario Oficial La Gaceta.

TRANSITORIO XI Y ADICIÓN TRANSITORIO XVI

ESCENARIO 1

TRANSITORIO XI

<i>Situación Actual</i>			<i>Situación Propuesta</i>		
<i>Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 33° se realizará con la siguiente gradualidad:</i>			<i>Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 33° se realizará con la siguiente gradualidad:</i>		
<i>Período</i>	<i>Contribución</i>	<i>Distribución</i>	<i>Período</i>	<i>Contribución</i>	<i>Distribución</i>
<i>Hasta el 31 de Dic 2009</i>	<i>7,50%</i>	<i>Patronos: 4,75% Trabajadores: 2,50% Estado: 0,25%</i>	<i>Hasta el 31 de Dic 2009</i>	<i>7,50%</i>	<i>Patronos: 4,75% Trabajadores: 2,50% Estado: 0,25%</i>
<i>Del 1° de enero 2010 al 31 de diciembre 2014</i>	<i>8,00%</i>	<i>Patronos: 4,92% Trabajadores: 2,67% Estado: 0,41%</i>	<i>Del 1° de enero 2010 al 31 de diciembre 2014</i>	<i>8,00%</i>	<i>Patronos: 4,92% Trabajadores: 2,67% Estado: 0,41%</i>
<i>Del 1° de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016</i>	<i>8,50%</i>	<i>Patronos: 5,08% Trabajadores: 2,84% Estado: 0,58%</i>	<i>Del 1° de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016</i>	<i>8,50%</i>	<i>Patronos: 5,08% Trabajadores: 2,84% Estado: 0,58%</i>

<i>Situación Actual</i>			<i>Situación Propuesta</i>		
<i>Del 1° de setiembre del 2016 al 30 de junio del 2017</i>	9,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 2,84% <i>Estado:</i> 1.24%	<i>Del 1° de setiembre del 2016 al 30 de junio del 2017</i>	9,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 2,84% <i>Estado:</i> 1,24%
<i>Del 1° de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	9,66%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,34% <i>Estado:</i> 1.24%	<i>Del 1° de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	9,66%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,34% <i>Estado:</i> 1,24%
<i>Del 1° de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2019 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	10,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,84% <i>Estado:</i> 1.24%	<i>Del 1° de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2018 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	10,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,84% <i>Estado:</i> 1,24%
<i>Del 1° de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2024</i>	10,66%	<i>Patronos:</i> 5,25% <i>Trabajadores:</i> 4,00% <i>Estado:</i> 1.41%	<i>Del 1° de enero del 2019 al 31 de diciembre del 2021</i>	10,66%	<i>Patronos:</i> 5,25% <i>Trabajadores:</i> 4,00% <i>Estado:</i> 1,41%
<i>Del 1° de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2029</i>	11,16%	<i>Patronos:</i> 5,42% <i>Trabajadores:</i> 4,17% <i>Estado:</i> 1.57%	<i>Del 1° de enero del 2022 al 31 de diciembre del 2024</i>	11,16%	<i>Patronos:</i> 5,42% <i>Trabajadores:</i> 4,17% <i>Estado:</i> 1,57%
<i>Del 1° de enero del 2030 al 31 de diciembre del 2034</i>	11,66%	<i>Patronos:</i> 5,58% <i>Trabajadores:</i> 4,33% <i>Estado:</i> 1,75%	<i>Del 1° de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2027</i>	11,66%	<i>Patronos:</i> 5,58% <i>Trabajadores:</i> 4,33% <i>Estado:</i> 1,75%

<i>Situación Actual</i>			<i>Situación Propuesta</i>		
<i>A partir del 1° de enero del 2035</i>	<i>12,16%</i>	<i>Patronos: 5,75% Trabajadores: 4,50% Estado: 1,91%</i>	<i>A partir del 1° de enero del 2028</i>	<i>12,16%</i>	<i>Patronos: 5,75% Trabajadores: 4,50% Estado: 1,91%</i>
<i>En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.</i>			<i>En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.</i>		

ADICIÓN TRANSITORIO XVI

<i>Situación Actual</i>	<i>Situación Propuesta</i>
<i>No existe</i>	<p>Transitorio XVI.- Tanto la cuantía básica como la cuantía adicional por cada mes cotizado que establece el artículo 24° de este reglamento, se aplicará de forma gradual de la siguiente manera:</p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2023 la cuantía básica se aplicará por las primeras 252 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 252 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2025 la cuantía básica se aplicará por las primeras 264 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 264 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2027 la cuantía básica se aplicará por las primeras 276 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 276 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2029 la cuantía básica se aplicará por las primeras 288 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 288 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2031 la cuantía básica se aplicará por las primeras 300 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 300 cuotas mensuales.</i></p>

ESCENARIO 2

TRANSITORIO XI

<i>Situación Actual</i>	<i>Situación Propuesta</i>
Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 33° se realizará con la siguiente gradualidad:	Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 33° se realizará con la siguiente gradualidad:

<i>Situación Actual</i>			<i>Situación Propuesta</i>		
<i>Período</i>	<i>Contribución</i>	<i>Distribución</i>	<i>Período</i>	<i>Contribución</i>	<i>Distribución</i>
<i>Hasta el 31 de Dic 2009</i>	7,50%	<i>Patronos:</i> 4,75% <i>Trabajadores:</i> 2,50% <i>Estado:</i> 0,25%	<i>Hasta el 31 de Dic 2009</i>	7,50%	<i>Patronos:</i> 4,75% <i>Trabajadores:</i> 2,50% <i>Estado:</i> 0,25%
<i>Del 1° de enero 2010 al 31 de diciembre 2014</i>	8,00%	<i>Patronos:</i> 4,92% <i>Trabajadores:</i> 2,67% <i>Estado:</i> 0,41%	<i>Del 1° de enero 2010 al 31 de diciembre 2014</i>	8,00%	<i>Patronos:</i> 4,92% <i>Trabajadores:</i> 2,67% <i>Estado:</i> 0,41%
<i>Del 1° de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016</i>	8,50%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 2,84% <i>Estado:</i> 0,58%	<i>Del 1° de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016</i>	8,50%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 2,84% <i>Estado:</i> 0,58%
<i>Del 1° de setiembre del 2016 al 30 de junio del 2017</i>	9,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 2,84% <i>Estado:</i> 1,24%	<i>Del 1° de setiembre del 2016 al 30 de junio del 2017</i>	9,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 2,84% <i>Estado:</i> 1,24%
<i>Del 1° de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	9,66%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,34% <i>Estado:</i> 1,24%	<i>Del 1° de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	9,66%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,34% <i>Estado:</i> 1,24%
<i>Del 1° de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2019 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	10,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,84% <i>Estado:</i> 1,24%	<i>Del 1° de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2019 (aumento 0.50% al trabajador)</i>	10,16%	<i>Patronos:</i> 5,08% <i>Trabajadores:</i> 3,84% <i>Estado:</i> 1,24%

<i>Situación Actual</i>			<i>Situación Propuesta</i>		
<i>Del 1° de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2024</i>	10,66%	<i>Patronos:</i> 5,25% <i>Trabajadores:</i> 4,00% <i>Estado:</i> 1,41%	<i>Del 1° de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2021</i>	10,66%	<i>Patronos:</i> 5,25% <i>Trabajadores:</i> 4,00% <i>Estado:</i> 1,41%
<i>Del 1° de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2029</i>	11,16%	<i>Patronos:</i> 5,42% <i>Trabajadores:</i> 4,17% <i>Estado:</i> 1,57%	<i>Del 1° de enero del 2022 al 31 de diciembre del 2023</i>	11,16%	<i>Patronos:</i> 5,42% <i>Trabajadores:</i> 4,17% <i>Estado:</i> 1,57%
<i>Del 1° de enero del 2030 al 31 de diciembre del 2034</i>	11,66%	<i>Patronos:</i> 5,58% <i>Trabajadores:</i> 4,33% <i>Estado:</i> 1,75%	<i>Del 1° de enero del 2024 al 31 de diciembre del 2025</i>	11,66%	<i>Patronos:</i> 5,58% <i>Trabajadores:</i> 4,33% <i>Estado:</i> 1,75%
<i>A partir del 1° de enero del 2035</i>	12,16%	<i>Patronos:</i> 5,75% <i>Trabajadores:</i> 4,50% <i>Estado:</i> 1,91%	<i>A partir del 1° de enero del 2026</i>	12,16%	<i>Patronos:</i> 5,75% <i>Trabajadores:</i> 4,50% <i>Estado:</i> 1,91%
<i>En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.</i>			<i>En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.</i>		

ADICION TRANSITORIO XVI

<i>Situación Actual</i>	<i>Situación Propuesta</i>
-------------------------	----------------------------

<i>Situación Actual</i>	<i>Situación Propuesta</i>
No existe	<p>Transitorio XVI.- Tanto la cuantía básica como la cuantía adicional por cada mes cotizado que establece el artículo 24° de este reglamento, se aplicará de forma gradual de la siguiente manera:</p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2021 la cuantía básica se aplicará por las primeras 252 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 252 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Julio del 2022 la cuantía básica se aplicará por las primeras 264 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 264 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2024 la cuantía básica se aplicará por las primeras 276 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 276 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Julio del 2025 la cuantía básica se aplicará por las primeras 288 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 288 cuotas mensuales.</i></p> <p><i>Para los que se pensionen a partir del 01 de Enero del 2027 la cuantía básica se aplicará por las primeras 300 cuotas mensuales o las que tuviera en caso de invalidez y muerte, y la cuantía adicional sobre el exceso de 300 cuotas mensuales.</i></p>

Se reitera que en el caso del salario promedio de ubicación, que pasa de los últimos sesenta meses cotizados a los últimos doscientos cuarenta meses cotizados, se debe aplicar el plazo razonable de 18 meses posteriores a la publicación de la reforma que establece la Sala Constitucional, mientras en los otros casos las reformas se realizan gradualmente según los transitorios respectivos”.

Sobre dicha propuesta, la Licda. Barquero Fallas, en misiva ALGP-0499-2018 del 18 de octubre del 2018 indica:

“Se ha solicitado a esta Asesoría por parte de ese despacho, la revisión final de la propuesta de reforma al Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, dada la incorporación de las observaciones planteadas por la suscrita mediante oficio ALGP-0489-2018.

Al respecto, se ha tenido a la vista el oficio GP-7628-2018 / DAE-1203-2018 / DAP-1000-2018 y se determina que las observaciones realizadas por esta Asesoría fueron corregidas e incorporadas al documento por el equipo de trabajo conformado al efecto”.

Una vez que se dispuso de la versión final de la propuesta de reforma reglamentaria correspondiente, misma que se contempla en el oficio GP-7628-2018/DAE-1203-

2018/DAP-1000-2018 y que se transcribió líneas atrás, mediante oficio GP-7670-2018 del 19 de octubre del 2018 se solicitó el criterio de la Dirección Jurídica.

En ese sentido, la Dirección Jurídica mediante oficio DJ-6308-20185 del 1 de noviembre del 2018 emite el pronunciamiento requerido en los siguientes términos:

“(…)

En relación con las propuestas de reforma al artículo 24°, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, vale señalar que para que la Caja pueda brindar sus servicios es claro que tanto la Constitución como el legislador a través de la Ley han establecido como fuente de financiamiento principal la potestad que tiene la Institución de la imposición forzosa del pago de cuotas a los patronos, trabajadores y el Estado como tal; el artículo 73, de la Constitución Política, señala que, en virtud de la cobertura y obligatoriedad del aseguramiento respecto de los Seguros Sociales de los trabajadores asalariados, surge en relación con dichos sectores la obligación de los mismos de cotizar para el sostenimiento de los Regímenes de Seguridad Social.

De lo anterior, se infiere que la Caja se encuentra debidamente facultada constitucional y legalmente para establecer la obligatoriedad y contribución forzosa, en virtud de la obligación que establece la interpretación armónica de lo dispuesto en los artículos 21, 50, 73 y 74 de la Constitución Política, en relación con lo dispuesto en los artículos 3, 14 inciso f), 23 y 31 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, al establecerse que la Caja es la entidad creada para efectos de la administración de los Seguros Sociales, sea del Régimen de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; a lo cual se agrega que por disposición legal se le ha otorgado la potestad de establecer las cuotas mediante los cuales se financia la prestación de servicios y otorgamiento de beneficios.

En tal sentido, dicha potestad de fijación de las contribuciones tiene un fundamento legal, en lo dispuesto en los artículos 3, 14 inciso f) y 22 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en relación con lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, con el fin de que la Caja obtenga el financiamiento para la prestación de sus servicios y otorgamiento de beneficios, siendo que para el ejercicio de dicha potestad reglamentaria de fijación de las cuotas la Ley Constitutiva de la Caja, establece la necesidad de la existencia de estudios actuariales, que contemplen el costo de los servicios y beneficios que brinda la Institución, que permiten justificar la fijación de las cuotas, en el presente caso se observa que los análisis y criterio vertido por la Dirección Actuarial y Económica señalan la viabilidad técnica actuarial de ambos escenarios, por lo que corresponde a la Administración la determinación de aquel que se considere procedente de acuerdo con los fines y circunstancias a considerar para tal decisión.

Revisada las propuestas de Reforma de reforma al artículo 24°, Transitorio XI y la adición de un Transitorio XVI del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, se considera que se encuentran ajustadas a Derecho, sin embargo corresponde su valoración a la Administración para determinar cuál procede presentar ante Junta

Directiva; asimismo, por tratarse de un proyecto de reforma que puede afectar beneficios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte debe cumplirse con el procedimiento señalado en los artículos 361 a 363 de la Ley General de la Administración Pública”.

Por otra parte, en relación al criterio del Oficial de Simplificación de Trámites, Gerencia Administrativa el mismo fue requerido mediante nota GP-7708-2018 del 22 de octubre del 2018, una vez que se disponga del mismo se estará presentando como complemento al presente oficio.

Aunado a lo anterior, y en lo atinente a la atención del primer párrafo del acuerdo segundo del artículo 18° de la sesión N° 8976 del 12 de julio del 2018, donde se instruye a la Gerencia de Pensiones “...a efecto de que prepare una propuesta de reforma del artículo 31° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte tendiente establecer la realización de valuaciones actuariales externas de largo plazo de este Régimen como máximo de manera quinquenal.”, se hace del conocimiento de Junta Directiva lo indicado por el equipo de trabajo antes referido, en nota GP-7.668-2018/DAE-1.200-2018/DAP-1.003-2018 del 17 de octubre del 2018 :

“En atención a lo solicitado en el oficio GP-6634-2018 del 12 de setiembre de 2018, el grupo de trabajo conformado mediante el oficio GP-5.645 del 08 de agosto de 2018, emite su criterio en relación con la posibilidad reformar el artículo 31° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte en los siguientes términos:

Teniendo en cuenta que la Junta Directiva, en la sesión N° 8.368, celebrada el día 06 de agosto de 2018, en el artículo 18° aprobó el reglamento del artículo 42 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, donde el artículo 7° de dicho reglamento establece que cada 4 años o cuando la Junta Directiva lo determine, se realizarán valuaciones actuariales externas tanto para el Seguro de Salud como para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Y dado que la propuesta de modificación al artículo 31 estaba dirigida los mismos términos que el artículo arriba indicado, se considera que dicha modificación reglamentaria no resulta necesaria.

Por tanto, se considera que con la aprobación del reglamento del artículo 42 de la Ley Constitutiva de la CCSS, no se considera necesaria una modificación reglamentaria al artículo 31° del Reglamento del Seguro de IVM en los términos que se están solicitando”.

➤ **RECOMENDACIÓN**

Con fundamento en los criterios de índole técnico y legal antes referidos esta Gerencia recomienda a la Junta Directiva...”

Finalmente,

CONSIDERANDO:

1. Que la Junta Directiva en los acuerdos primero y segundo del artículo 18º de la sesión Nº 8976 celebrada 12 de julio del 2018 dispuso:

“ARTICULO 18º

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GP-0396-2018, mediante el cual la Gerencia de Pensiones presenta el documento “Análisis de Informe de resultados de la mesa de Diálogo y Estudios Vinculados Sobre la Sostenibilidad del Seguro de IVM” y su anexo “Matriz Hoja de Ruta Recomendaciones Informe de Resultados de la Mesa de Diálogo Sobre la Sostenibilidad del Seguro IVM”, con base en las consideraciones ahí contempladas, habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del señor Gerente de Pensiones, y:

CONSIDERANDO

(...)

La Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: *en cuanto a la propuesta de acuerdo tendiente a “acelerar el período de implementación de los escalones en cuanto a la prima de cotización establecidos en el transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte, de modo que en lugar de quinquenales sean trianuales. Para tales efectos se acuerda conceder audiencia, por un plazo de 10 (diez) días hábiles, conforme con lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública, respecto de la propuesta de modificación del Transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte, en los siguientes términos:*

(*) Criterio Jurídico DJ 1989-2018, Criterio Técnico GA-0458-2018, DAE-0289-2018.

Situación Propuesta		
Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 22º se realizará con la siguiente gradualidad:		
Período	Contribución	Distribución
Hasta el 31 de Dic 2009	7,50%	Patronos: 4,75% Trabajadores: 2,50% Estado: 0,25%
Del 1º de enero 2010 al 31 de diciembre 2014	8,00%	Patronos: 4,80% Trabajadores: 2,60% Estado: 0,40%
Del 1º de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016	8,50%	Patronos: 5,00% Trabajadores: 2,80% Estado: 0,50%
Del 1º de septiembre del 2016 al 30 de junio del 2017	9,00%	Patronos: 5,20% Trabajadores: 2,90% Estado: 0,60%
Del 1º de julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (sumando 0,50% al trabajador)	9,50%	Patronos: 5,30% Trabajadores: 3,20% Estado: 0,70%
Del 1º de enero del 2018 al 31 de diciembre del 2019 (sumando 0,50% al trabajador)	10,00%	Patronos: 5,50% Trabajadores: 3,40% Estado: 0,80%
Del 1º de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2022	10,50%	Patronos: 5,70% Trabajadores: 3,60% Estado: 0,90%
Del 1º de enero del 2023 al 31 de diciembre del 2025	11,00%	Patronos: 5,90% Trabajadores: 3,80% Estado: 1,00%
Del 1º de enero del 2026 al 31 de diciembre del 2028	11,50%	Patronos: 6,10% Trabajadores: 4,00% Estado: 1,10%
A partir del 1º de enero del 2029	12,00%	Patronos: 6,30% Trabajadores: 4,20% Estado: 1,20%

En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.

y, en cuanto a las medidas de consenso, instruir a la Gerencia de Pensiones, a la Dirección Actuarial y a la Dirección Jurídica para que presenten la propuesta de reforma reglamentaria que contemple las observaciones hechas en esta oportunidad: escenarios de aceleramiento de los escalones y paralelamente la transitoriedad del tema de las trescientas cuotas, lo cual deberá cumplir con el análisis técnico, jurídico.

ACUERDO SEGUNDO: *instruir a la Gerencia de Pensiones a efecto de que prepare una propuesta de reforma del artículo 31° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte tendiente establecer la realización de valuaciones actuariales externas de largo plazo de este Régimen como máximo de manera quinquenal.*

Aunado a lo anterior, que la Gerencia de Pensiones coordine los aspectos previos a la instauración, por parte de la Junta Directiva de la Caja, de una Mesa de Diálogo con la participación de diferentes sectores sociales para la revisión, cada cinco años, de las condiciones financieras y actuariales del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, a efecto de disponer de consideraciones y recomendaciones en procura de la sostenibilidad financiera de este Seguro.

(...)”.

2. Que en atención a lo requerido en el acuerdo primero, la Gerencia de Pensiones en oficio GP-8063-2018 del 2 de noviembre del 2018 presentó - entre otros aspectos - la propuesta de reforma del Transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez tendiente al aceleramiento de los escalones de la prima de cotización en este régimen.
3. Que en relación a los criterios técnicos y legales que respaldan la citada propuesta de modificación reglamentaria, los mismos fueron presentados por la Gerencia de Pensiones mediante oficios GP-8063-2018 del 2 de noviembre del 2018 y GP-8324-2018 del 15 de noviembre del 2018, mismos que se señalan a continuación:
 - ✓ Estudio N° 47-2018 “Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva”, elaborado por el M.Sc. Cristian Torres Jiménez, Jefe, Área Actuarial y el Lic. Olger Mauricio Pérez Pérez, Asesor Gerencia de Pensiones.
 - ✓ Nota DAE-1167-2018 emitida por la Dirección Actuarial y Económica “Aval de Estudio #47 Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva”.
 - ✓ Oficios GP-7.548/DAE-1187-2018/DAP-970-2018 del 11 de octubre del 2018 y GP-7628-2018/DAE-1203-2018/DAP-1000-2018 del 16 de octubre del 2018 emitido por el equipo de trabajo conformado por funcionarios de la Gerencia de Pensiones, Dirección Actuarial y Económica y la Dirección Administración de Pensiones.
 - ✓ Oficio DAP-956-2018 del 9 de octubre del 2018 emitido por la Dirección Administración de Pensiones “Criterio Técnico en relación con la propuesta de

reforma art 24 y transitorio XI del Reglamento de Pensiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”.

- ✓ Oficios ALGP-0489-2018 del 12 de octubre del 2018 y ALGP-0499-2018 del 18 de octubre del 2018 emitidos por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones.
 - ✓ Oficio DJ-6308-2018 del 1 de noviembre del 2018 emitido por la Dirección Jurídica de esta institución.
 - ✓ Nota GA-1683-2018 del 14 de noviembre del 2018 suscrita por el Oficial de Simplificación de Trámites, Gerencia Administrativa.
4. Que en lo atinente a la atención del primer párrafo del acuerdo segundo del artículo 18° de la sesión N° 8976 del 12 de julio del 2018, donde se instruye a la Gerencia de Pensiones “...a efecto de que prepare una propuesta de reforma del artículo 31° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte tendiente establecer la realización de valuaciones actuariales externas de largo plazo de este Régimen como máximo de manera quinquenal.”, en misiva GP-8063-2018 antes referida, la Gerencia de Pensiones señala que la modificación requerida ya no resulta necesaria, toda vez que en el artículo 18° de la sesión N° 8980, la Junta Directiva aprobó el “Reglamento del Artículo 42 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social”, donde el artículo 7° de dicho reglamento establece que cada cuatro años o cuando la Junta Directiva lo determine, se realizarán valuaciones actuariales externas tanto para el Seguro de Salud como para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte,

y habiéndose realizado la presentación respectiva por parte del Gerente de Pensiones, de conformidad con el Estudio N° 47-2018 “Evaluación de Escenarios de Reforma Según Recomendaciones de la Mesa de Diálogo y Deliberaciones de Junta Directiva”, presentado y avalado por la Dirección Actuarial y Económica mediante oficio DAE-1167-2018, los criterios técnicos emitidos por el equipo de trabajo conformado por funcionarios de la Gerencia de Pensiones, de la Dirección Administración de Pensiones y de la Dirección Actuarial y Económica, contenidos en notas GP-7.548/DAE-1187-2018/DAP-970-2018 del 11 de octubre del 2018 GP-7628-2018/DAE-1203-2018/DAP-1000-2018 del 16 de octubre del 2018, las consideraciones de la Dirección Administración de Pensiones en misiva DAP-956-2018 del 9 de octubre del 2018, los pronunciamientos de índole legal emitidos por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones en notas ALGP-489-2018 del 12 de octubre del 2018 y ALGP-499-2018 del 18 de octubre del 2018 y por la Dirección Jurídica en oficio DJ-6308-2018 del 1 de noviembre del 2018, así como lo indicado por la Gerencia Administrativa en misiva GA-1683-2018 del 14 de noviembre del 2018, la Junta Directiva, de previo a la aprobación definitiva de la propuesta de reforma al Transitorio XI del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, cuyo texto en adelante se transcribe en forma literal –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO conceder por un plazo de diez días hábiles audiencia conforme lo establecido en el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública:

**PROPUESTA DE REFORMA AL REGLAMENTO DEL SEGURO DE INVALIDEZ,
VEJEZ Y MUERTE**

Situación Propuesta		
Transitorio XI.- La aplicación de las contribuciones establecidas en el artículo 33° se realizará con la siguiente gradualidad:		
Período	Contribución	Distribución
Hasta el 31 de Dic 2009	7,50%	Patronos: 4,75% Trabajadores: 2,50% Estado: 0,25%
Del 1° de enero 2010 al 31 de diciembre 2014	8,00%	Patronos: 4,92% Trabajadores: 2,67% Estado: 0,41%
Del 1° de enero del 2015 al 31 de agosto del 2016	8,50%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 2,84% Estado: 0,58%
Del 1° de setiembre del 2016 al 30 de junio del 2017	9,16%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 2, 84% Estado: 1,24%
Del 1° de Julio del 2017 al 31 de diciembre del 2017 (aumento 0.50% al trabajador)	9,66%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 3,34% Estado: 1,24%
Del 1° de enero del 2018 al 30 de junio del 2019 (aumento 0.50% al	10,16%	Patronos: 5,08% Trabajadores: 3,84% Estado: 1,24%

Situación Propuesta		
trabajador)		
Del 1° de julio del 2019 al 31 de diciembre del 2021	10,66%	Patronos: 5,25% Trabajadores: 4,00% Estado: 1,41%
Del 1° de enero del 2022 al 31 de diciembre del 2024	11,16%	Patronos: 5,42% Trabajadores: 4,17% Estado: 1,57%
Del 1° de enero del 2025 al 31 de diciembre del 2027	11,66%	Patronos: 5,58% Trabajadores: 4,33% Estado: 1,75%
A partir del 1° de enero del 2028	12,16%	Patronos: 5,75% Trabajadores: 4,50% Estado: 1,91%
En cuanto a los asegurados voluntarios y trabajadores independientes, la distribución de las cuotas será acordada anualmente por la Junta Directiva tomando en cuenta las recomendaciones de la Dirección Actuarial y Económica.		

ACUERDO SEGUNDO

En relación a la propuesta de reforma del artículo 24° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, referente a la cuantía adicional, y de conformidad con las deliberaciones efectuadas, se solicita a la Gerencia de Pensiones en coordinación con la Dirección Actuarial y Económica realizar diversos escenarios que permitan visualizar el impacto de esa propuesta en la tasa de reemplazo de las futuras pensiones para análisis de la Junta Directiva.

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

Ingresa al salón de sesiones el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, el Lic. Oscar Cortés Naranjo.

ARTICULO 18°

El Dr. Salas, aprovechando la presencia del señor Gerente de Pensiones, trae a colación el caso de la comisión de recursos de revisión, conocidos en los artículos, 9°, 10° y 11° de la sesión 9002 celebrada el 22 de noviembre del 2018.

El Director Salas Chaves indica:

Era un tema pendiente de la semana pasada que la Junta conoció, es el caso del Sr. Julio Jarquín Talavera, que en el 2014 solicitó en Cariari de Guápiles la pensión por invalidez, y se le negó allá. Aquí se apeló a la Gerencia y se le denegó, después solicitando y, después, pasó a una Comisión que se llama de apelaciones que tengo que ir a conocer, porque con todo lo que dice aquí, hay que saber quién está ahí. Resulta que desde el 2014 hasta el día de hoy no ha recibido la pensión y, ahora, descubren que sí tenía derecho. Nada más que el señor tiene que escribir a esta Junta Directiva -que nos causó un gran dolor-, porque analizamos todo eso y la hora de ejecutar la cosa, resulta que hay una indiferencia absoluta ante la gente, porque cómo es posible que él tenga que acudir a la Junta Directiva, para poder ejercer su derecho ya cancelado desde el 2014. Entonces aquí no se sabía qué hacer y alguien dijo que vaya de nuevo a la Gerencia y, entonces, dijimos cómo va a ir a la Gerencia, si ahí ha pasado tres comisiones y ha dado tres vueltas. Entonces, para no seguir con el cuento, lo tengo aquí listo y lo quería entregar porque esas cosas, lo mandaron a Cariari a que volviera a hacer trámite ahí. Eso es lo que echa a perder todo el esfuerzo de imagen, todos esos montones de videos tan lindos en Canal 7, se van entre un cajón, cuando vos tenés un caso de estos y deben de haber muchos que no tienen capacidad de poder comunicarse, porque por la redacción que hay de los documentos se ve que alguien ahí; un abogado le redacta porque está muy bien hecho pero. Entonces, lo que único que quería es entregarle a Jaime el documento para que tal vez esto no vuelva a suceder.

El Lic. Jaime Barrantes señala:

No voy a profundizar porque es el tema de servicio de pensiones, hay un modelo que se ha venido utilizando por más de 20 años que es a través de las Sucursales, que no dependen de la Gerencia de Pensiones, sino dependen de otra Gerencia y no tenemos un modelo estandarizado. Yo no tengo la oportunidad hoy como Gerente de Pensiones, de saber cómo se atiende en Alajuela, a veces se atiende diferente en Heredia, hemos visto (...) estandarizadamente para nosotros tener el control, de cómo se atiende y que esos casos los reconozco que debe de haber ese y varios, hay historias de historias que no pueden ser

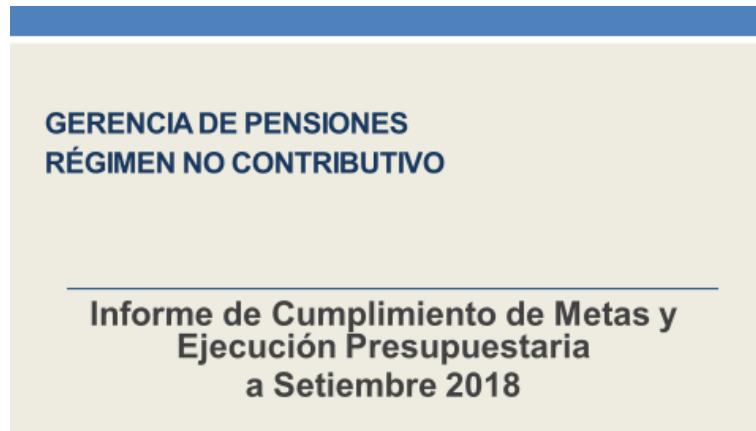
Ingresa al salón de sesiones el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, el Lic. Oscar Cortés Naranjo funcionarios de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 19°

Se tiene a la vista el Oficio N° GP-8031-2018, de fecha 1° de noviembre de 2018: presentación dictamen técnico *informe de ejecución presupuestaria al 30 de setiembre del 2018 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.*

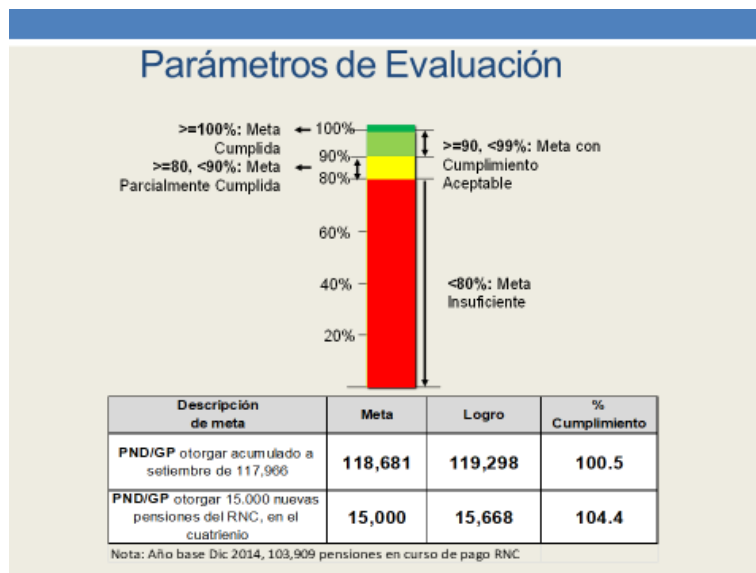
La exposición está a cargo del Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, con base en las siguientes láminas:

1)

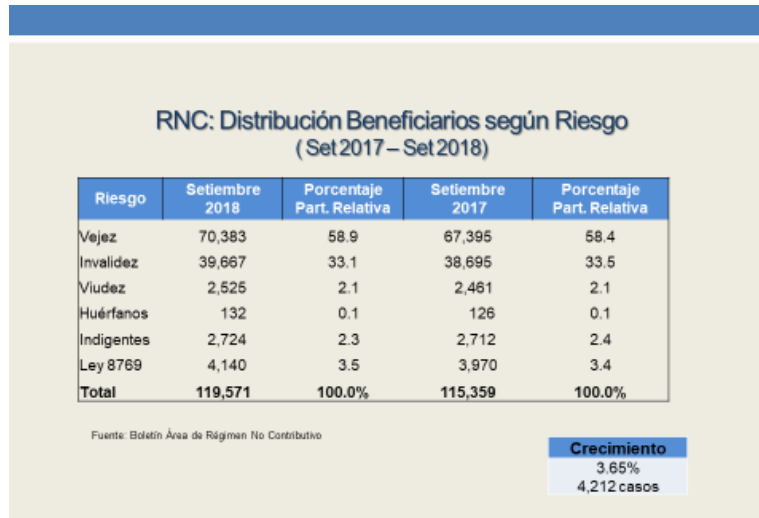


2) **Informe de Seguimiento
METAS A Setiembre 2018**

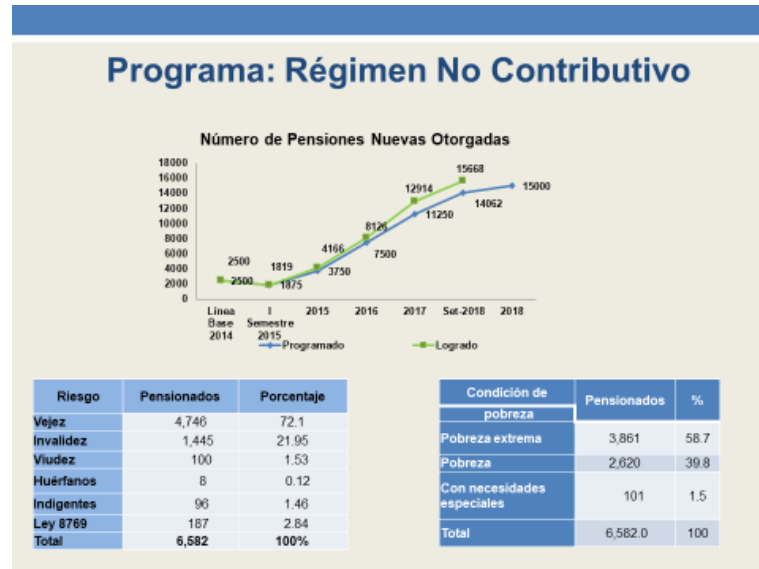
3)



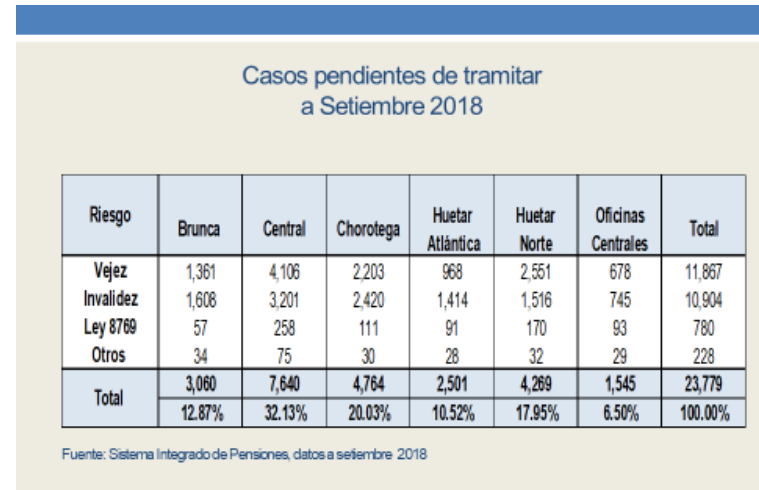
4)



5)



6)



7) En Resumen:

- Los resultados a Setiembre muestran que se han cumplido las metas del RNC en el Plan Nacional de Desarrollo 2015 -2018.
- La gestión durante este último trimestre, se centró en aprobar casos en la misma magnitud de las cancelaciones, es decir, reposición de casos en la planilla.
- El pendiente de casos por resolver asciende a 23,000.

8) Liquidación presupuestaria Setiembre 2018

9)

Ingresos efectivos Vrs Presupuesto a Setiembre 2018 (millones de colones)

Tipo de Ingreso:	Ingresos Reales	Presupuesto	% Avance	Dif Absoluta
Transf. Gobierno Central: 7983, Minist. Trabajo Art 612, Ley 7972 Licores y Cigarrillos	57,703.9	57,568.0	100.2	135.9
Recaud. planilla FODESAF Adultos mayores (Transf. Org. Descon.)	1,949.6	2,268.7	85.9	319.1
Transferencias adicionales FODESAF	43,929.3	47,366.5	92.7	3,437.2
Junta de Protección Social San José	5,301.4			-----
Ingresos no tributarios	2,862.9	1,674.7	170.9	1,188.2
Recursos vigencias anteriores	235.9	196.2	120.2	39.7
	5,633.7	5,633.7	100	-----
Total general	117,616.8	114,707.8		

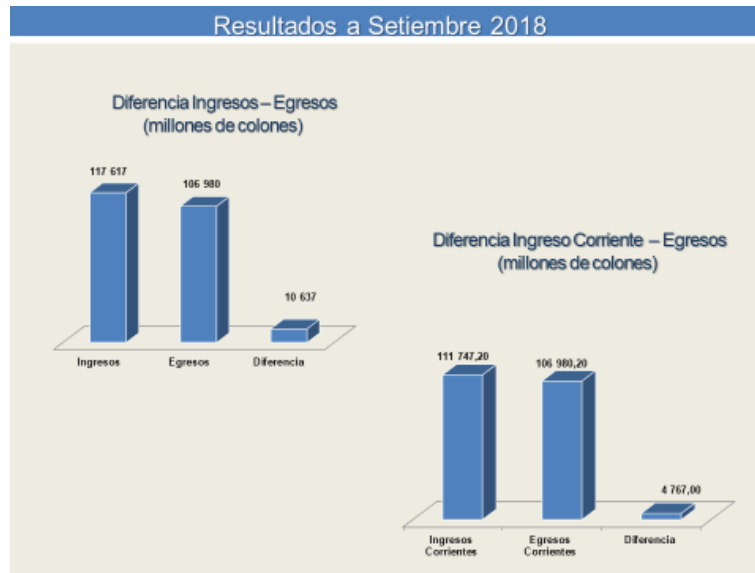
10)

Egresos - Ejecución Presupuestaria Setiembre (en millones de colones)

Gastos corrientes	Egresos Reales	% Peso Relativo	Egresos Según Presupuesto	% ejecución
Gastos administración del RNC	4,039.8	3.7	4,780.4	84.5
Pago al Seguro de Salud	11,981.2	11.3	12,494.4	95.9
Pensiones ordinarias y PCP	90,959.1	85.0	90,868.2	100.1
Total de egresos Corrientes	106,980.1	100.0	108,071.0	98.9

Liquidación presupuestaria setiembre. 2018

11)



12)

Proyección Ingresos y Gastos
Mes de noviembre 2018 (Millones de colones)

Ingresos	
Saldo Inicial de caja	2,666.6
Inversiones a la Vista	6,706.0
Cta. Corriente	32.0
Trasnf. Gobierno	6,411.0
Licores y Cigarrillos	252.0
Recargo de Planillas FODESAF	2,998.0
Impuesto s/ Ventas	1,906.3
Recursos Adicionales FODESAF	3,132.0
Subtotal de Ingresos	24,103.9
Gastos	
Pago de Pensiones	10,188.5
Aguinaldo	9,900.0
Aseguramiento	1,400.9
Gasto Administrativo	531.0
Sub Total de Gastos	22,020.4
Diferencia Ingresos y Gastos	2,083.5
Recursos necesarios pago de pensiones	2,700.0

616.5

13)

Recursos Pendientes de Ingreso	Millones de colones
Licores y Cigarrillos	319.7
Recargo Planilla FODESAF/Imp. Ventas	3,679.7
Total	3,999.6

Recursos adicionales Pendientes (Mod. Presup)	Millones de colones
MTSS-DMT-OF-1411-2018 FODESAF	8,840.3
Recursos adicionales para el financiamiento del Régimen No Contributivo, Ley 7983 y Ley 7783	1,995.1
Total	10,835.4

14) Propuesta de Acuerdo

“Por tanto, conocida la información presentada por el Gerente de Pensiones, que coincide con lo manifestado en el oficio número GP-8031-2018 del 1 de noviembre del 2018, la Junta Directiva ACUERDA: aprobar el “Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 30 de setiembre del 2018” según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta Acta.

El Gerente de Pensiones expone:

Este es el tema de la liquidación presupuestaria del Régimen no Contributivo que semestralmente se informa a la Junta. Este año ha sido particularmente complicado, en cuanto al financiamiento del Régimen no Contributivo. Cómo vamos a explicar ahora esperaríamos por las últimas gestiones que hemos estado (...) con el Ministerio de Hacienda. Vamos a hablar de cómo está el tema del Régimen y de paso solicitarle a don Ubaldo, nos mencione de cómo estamos para cerrar el año y algunos recursos que están prometidos para el 2019 que, eventualmente, ya una vez que se materialicen traerían una propuesta para sustituir el acuerdo de que tenemos congeladas, el número de pensiones netas nuevas del mes de agosto. Ya para enero hay planteadas nuevas metas, con algunos recursos prometidos, seguiremos trabajando una vez que tengamos ya la certeza.

El Ing. Carrillo Cubillo señala:

Antes de hablar del informe de cumplimiento de metas y de ejecución presupuestaria a setiembre, yo creo que lo primero que debemos de decir de parte de la Gerencia de Pensiones, es que ya los aguinaldos de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo, ya los archivos y todo lo que había que hacer ya está en los bancos, está en la Tesorería. Lo que

significa que vamos a pagar el aguinaldo del Régimen no Contributivo este sábado 01, del no Contributivo y del Contributivo, de los dos. Entonces, me parece que esto es una buena noticia, por el estrés que hemos estado en estos meses atrás, en búsqueda de los recursos para poder financiar no, solamente, las planillas ordinarias del no Contributivo, sino el pago del aguinaldo, me parece que es un logro muy importante y oportuno de don Jaime y de la Presidencia y la buena voluntad que ha tenido el Ministerio de Hacienda y Fodesaf para poder lograrlo. Entonces, dada esa introducción para poder avanzar con más tranquilidad, sin tener el peso de qué va a pasar con el Régimen no Contributivo, vamos a hablar un poquito de las metas y del cumplimiento de la ejecución presupuestaria a setiembre. Ya setiembre se vuelve un poquito viejo, pero es el que tenemos pendiente y lo vamos a actualizar un poquito a noviembre, para que ustedes vean cómo va a cerrar el no contributivo de cara al pago de diciembre. Las metas tal y como lo plantea el Plan Nacional de Desarrollo, indicaba que al cerrar este año 2018, la meta era tener 118.000 pensionados y tenemos 129.000, entonces, la meta se cumple a pesar de que hemos venido con la dinámica, como lo dice don Jaime de solamente ir otorgando las pensiones que vamos cancelando, no las metas de crecimiento, porque ya la meta de crecimiento, la alcanzamos que eran 15.000 y tenemos 15.668 con un porcentaje de cumplimiento de un 104%. Cuando hacemos la comparación interanual, observamos que el crecimiento de 2017 a setiembre del 2018 es de un 3.65%. La pregunta es cuál debería de ser el crecimiento interanual que ocupamos, para mantener la fila pequeña o no tener tantos casos pendientes. Deberíamos de estar creciendo a un 4.5% anual por lo menos. Estamos creciendo a un 3.65% y como lo van a ver más adelante lo que se ha ido haciendo es fila, fila, fila, fila y es lo que hemos estado negociando con Fodesaf y Hacienda, tener recursos adicionales para aumentar la meta de crecimiento para el próximo año 2019. El comportamiento de la gráfica nos muestra la azul como nos mide el Plan Nacional de Desarrollo, que es hasta alcanzar la meta de crecimiento de las 15.000 pensiones, la verde somos nosotros y ya la superamos, lo que va a suceder a diciembre, es que la línea verde se va a ir acostando hasta cumplir un poquito por encima de las pensiones, porque dejamos de dar pensiones nuevas como meta de crecimiento, solamente estamos sustituyendo las defunciones. Para poder alcanzar la meta de crecimiento y el Plan Nacional de Desarrollo, hemos dado 6.582 pensiones nuevas, tanto por defunción de los que tengamos el curso de pago, como aquellas que se nos financiaron para poder crecer, 6.582 de las cuales la gran mayoría está en pobreza extrema, un 58.7% y un 40% se encuentra en pobreza básica y 101 personas donde se reconocen algunas necesidades especiales. Estamos hablando de alguna invalidez donde se reconocen necesidades especiales y se concede la pensión del no Contributivo y así es como cerramos o teníamos el dato dependiente a setiembre, por eso es importante buscar recursos que ya por dicha los encontramos y tengo entendido que la Junta Directiva, los conoció el jueves pasado en una modificación presupuestaria extraordinaria. Tenemos al día de setiembre 23.7veintitrés mil setecientos setenta y nueve casos pendientes donde lo que estaríamos haciendo es que a partir de enero donde ya tengamos la modificación aprobada traer una propuesta de la Junta Directiva, modificar el acuerdo si lo tienen a bien y empezar a resolver las que están listas para aprobar. En resumen, los resultados a setiembre tal y como lo vamos a ver también a diciembre, porque hemos mantenido la dinámica de sustituir y no crecer se cumple el Plan Nacional de Desarrollo. La gestión durante este último trimestre como lo dijo don Jaime se centra en aprobar las cancelaciones y no meta de crecimiento y tenemos el pendiente de 23.000 casos por resolver. En temas de recursos financieros observamos que de acuerdo al presupuesto aprobado donde tenemos atrasos, en el traslado de los recursos viene de los rubros licores y cigarrillos, en trescientos diecinueve millones y en la

recaudación de planillas Fodesaf, tenemos un rubro sin recibir, una diferencia con el presupuesto contra los ingresos reales de tres mil treinta y siete millones, pero que interesante es que si bien es cierto planillas, Fodesaf, Ministerio de Hacienda los ha dejado de trasladar vía presupuesto ordinario esta cifra, nos ha trasladado cinco mil trescientos un millones, por otro lado de forma extraordinaria y es que es lógico, porque cuando usted ve que la planilla no crece tan rápido, como ellos esperaban y más bien tienen un decrecimiento en función de lo que se esperaba recaudar, no pueden trasladar lo que ellos habían estimado, pero si han identificado otras fuentes, otros actores y nos han devuelto los recursos por medio de transferencias adicionales, por ahí es donde ellos han venido compensando. La Junta de Protección Social es un caso interesante, teníamos un presupuesto de mil seiscientos setenta y cuatro millones de ingresos y lo que hemos recibido son dos mil ochocientos sesenta y dos millones. Ha estado muy buena la venta de lotería y a cómo vamos a ver más adelante, tuvimos un ingreso adicional en este mes de noviembre de cuatrocientos sesenta y siete millones que son los ingresos, por los cuales se cierra la brecha entre ingresos y gastos para poder financiar el aguinaldo. Los gastos se comportan muy normales, vea que la ejecución es de un 99% vamos, prácticamente, lo programado con lo ejecutado. El que está un poco atrás son los gastos de administración, pero ahí el dato interesante es que el año pasado le cobraron al Régimen no Contributivo, una suma que no debieron haberle cobrado. En otras palabras, se les cobraron gastos administrativos por encima de lo que debieron haber cobrado y nos hicieron un ajuste para este año y de ahí viene esta diferencia. Seguro de Salud va un 96% y las pensiones ordinarias a un 100. Estas van de acuerdo a lo programado.

Pregunta el Director Devandas Brenes:

En ese ajuste hicieron una devolución.

Responde el Ing. Ubaldo Carrillo:

Ellos no nos devuelven plata.

El Dr. Devandas Brenes consulta:

Quiénes son ellos.

El Ing. Carrillo Cubillo anota:

La Gerencia Financiera. Lo que hacen es que, si había que cobrar cien colones en enero, nos hacen ahí el ajuste y nos cobran cien sino cincuenta.

Señala el doctor Mario Devandas:

No entiendo, en un período nos cobraron más, entonces, hicieron el ajuste para seguir cobrando lo que tiene que cobrar, por eso es que se reducen los egresos. Pero lo que nos cobraron más no lo devuelven.

El Ing. Carrillo Cubillo indica:

No nos lo devuelven, lo dejan de cobrar.

Señala don Mario Devandas Brenes:

No son dos cosas distintas.

El Lic. Ubaldo Carrillo le explica a don Mario:

Si yo le debo a usted cien colones.

Indica don Mario:

Usted me tenía que cobrar ochenta y me cobró ochenta y cinco, en el siguiente período , me va a cobrar ochenta pero los que ya me cobró más me lo debería de devolver.

El Ing. Ubaldo Carrillo indica:

Lo que me cobró fue setenta y cinco.

El Dr. Devandas Brenes menciona:

Me cobró menos. Ah bueno.

El Ing. Carrillo Cubillo anota:

Ese es el ajuste a eso me refiero con un ajuste, por eso no hacemos un mercado de dinero por decirlo así, sino que se hacen ajustes entres seguros que llaman, por eso estamos en un 85%.

El Director Devandas Brenes indica:

Que eso en el próximo período va a subir porque ahora se está cobrando menos de lo que tenía que cobrarse.

El Ing. Ubaldo Carrillo comenta:

Nosotros si lo teníamos que hacer frente a lo ordinario. Lo cierto es que nos lo devolvieron por decirlo así. Tenemos una diferencia entre ingresos y egresos, a setiembre de diez mil seiscientos treinta y siete millones en ingresos y gastos totales y en ingresos y egresos corrientes de cuatro mil setecientos sesenta y siete millones. Es por ahí donde hemos ido logrando acumular recursos, para poder financiar la operación del nuevo ejecutivo. Esta es la proyección de noviembre y así es como vamos. Los ingresos estimados para noviembre, saldo inicial de caja dos mil seiscientos sesenta y seis millones, inversiones a la vista que son lo que quedó del período anterior, seis mil setecientos seis millones, cuenta corriente treinta y dos millones y lo que está en negrita, es lo que está entrando en este momento para financiar el no Contributivo. Transferencias del Gobierno seis mil cuatrocientos once millones que ya entraron, licores y cigarrillos doscientos cincuenta y dos millones, recargo de planillas. Financiamiento por medio de Fodesaf, dos mil novecientos noventa y ocho millones, en recurso que vienen sobre el impuesto sobre las ventas mil novecientos seis millones. Fodesaf está trasladando este mes tres mil ciento treinta y dos millones adicionales para un total de

ingresos que esperamos en este mes de noviembre de veinticuatro mil ciento tres millones. Gastos, pensiones diez mil ciento ochenta y ocho millones, aguinaldo nueve mil novecientos millones, aseguramiento mil cuatrocientos millones, gasto administrativo quinientos treinta y un millones, para un total de gastos de veintidós mil millones y tenemos una diferencia positiva de dos mil ochenta y tres millones. Ocupamos que la diferencia positiva sea de al menos dos mil setecientos millones para poder arrancar diciembre, o se tendríamos una diferencia negativa de seiscientos dieciséis puntos cinco millones y tenemos que agregar casi quinientos millones que está trasladando la Junta de Protección Social, que viene a cerrar en mucho esta brecha. Por eso es que decimos que tenemos los recursos para poder pagar el aguinaldo, pagar la pensión ordinaria y arrancar el mes de diciembre, terminamos tablas, pero lo logramos. Pero con los recursos que se vieron en la modificación presupuestaria que ustedes aprobaron la semana pasada, ahí están los recursos para poder dar el brinco cualitativo para el año y cuantitativo para el año (...).

Pregunta el Dr. Devandas Brenes:

Bajaron los ingresos de la Ley del Tabaco.

Responde don Ubaldo Carrillo:

Licores y cigarrillos, sí claro porque es sobre las ventas, se presupuestó una cantidad y nos han trasladado trescientos diecinueve menos, o sea esto es el presupuesto y lo real que se ha recaudado es mil novecientos cuarenta y nueve millones.

Consulta don Mario Devandas:

Si ese presupuesto tenía una explicación histórica.

Al respecto, el Lic. Ubaldo Carrillo menciona:

Sí claro es histórica, puede ser que el consumo de tabaco (...) esas hipótesis son las que maneja Hacienda. Entonces, se cierra la brecha de alguna manera con el dinero que entra en la Junta de Protección Social de San José y esto es lo que está pendiente, lo que decía licores y cigarrillos trescientos diecinueve millones, recargo de planillas y Fodesaf tres mil seiscientos millones, que estamos negociando y esto es lo que la Junta aprobó la modificación presupuestaria que se vio la semana pasada por diez mil ochocientos treinta y cinco millones. Estos recursos son los que se espera que conozcan la Contraloría General de la República y se estén aprobando para este mes de diciembre, que son los que nos darían la fuerza para poder arrancar en enero, con un plan de pensiones nuevas mucho menor que no solamente, están reponiendo las cancelaciones por muerte. La propuesta de acuerdo según los términos de lo que presentó el señor Gerente de Pensiones. Conocida la información presentada por el Sr. Gerente de Pensiones que coincide con lo manifestado en el oficio No. 8031 de noviembre 2018 la Junta Directiva acuerda: aprobar el informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo por monto básico al 30 de setiembre, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original.

El Director Loría Chaves interviene y anota:

(...) Casi que estamos a punto de incluso quitar pensiones, pero ahora que se ha normalizado esto creo que es importante, para la población sobre todo el Régimen no Contributivo y reconocer la labor.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Dos palabras para reconocer el trabajo porque cuando recién ingresamos como Junta nueva, el panorama era (...) estábamos muy preocupados y llegar por lo menos a diciembre, una vocación clarísima por lo social en este país no hay duda. Me parece que son montos muy importantes de dinero que son los que sostienen la tranquilidad de este país, me parece que has hecho un excelente trabajo.

El Ing. Ubaldo Carrillo comenta:

Me ha tocado ir a varios medios y la pregunta es don Ubaldo, ustedes van a pagar el aguinaldo de las pensiones el 20 igual que el sector público y gracias a Dios la respuesta de la Gerencia es ya, está listo el 01 de diciembre está depositado y le baja el estrés.

Indica el Dr. Macaya Hayes:

Si no hay más nos vamos al acuerdo. En firme.

Se tiene a la vista el oficio N°GP-8031-2018, de fecha 1° de noviembre de 2018 y firmado por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones: referente a remisión de Dictamen Técnico Informe de Ejecución Presupuestaria al 30 de setiembre del 2018 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

“Mediante oficio DP-2009-18 del 29 de octubre del 2018, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director, Dirección de Presupuesto presenta el documento “Informe de Ejecución Presupuestaria al 30 de setiembre del 2018 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:

“(…)

I. Contenido

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República, se remite documento “Informe de Ejecución Presupuestaria” del Régimen no Contributivo de Pensiones, al 30 de setiembre de 2018, el cual incluye los ingresos recibidos y los egresos ejecutados.

El presupuesto asignado tanto de los ingresos como de los egresos para el año 2018 fue de €155,932.3 millones por su parte, lo ingresado responde al detalle siguiente:

Transferencias Corrientes del Gobierno Central ¢59,653.5 millones: Ley 7972 Impuesto Licores y Cigarrillos ¢1,949.6 millones, Ley Protección al Trabajador 7983, artículo 77 ¢3,532.6 millones, artículo 87 ¢54,100.9 millones y artículo 612 Código de Trabajo ¢70.5.

Transferencias Corrientes de Órganos Desconcentrados ¢49,230.8 millones: Recaudación de Planillas ¢27,460.2 millones, Impuesto de Ventas ¢16,469.1 millones, Intereses cuenta corriente FODESAF ¢0.07 millones, en lo que corresponde a Otros Ingresos (Superávit y Reintegro Unidades Ejecutoras) fue de ¢5,301.4.

Transferencias Corrientes de Empresas Públicas no Financieras ¢2,862.9 millones: Transferencia Junta Protección Social Ley 8718.

De Ingresos no Tributarios se recibieron ¢235.9 millones, por concepto de Intereses sobre Títulos Valores de Empresas Públicas Financieras (¢230.9 millones de intereses sobre inversiones y ¢5.0 millones de intereses de la cuenta corriente).

El total de ingresos acumulados, sin considerar los Recursos de Vigencias Anteriores fueron ¢111,983.1 millones producto de la operación propia, y por el rubro de egresos se ejecutaron ¢106,980.3 millones; no obstante, al considerar el superávit del 2017 por ¢5,633.7 millones, se tiene un superávit acumulado de ¢10,636.5 millones. Además, se visualiza un superávit sin recursos del periodo anterior por ¢5,002.8, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro 1
Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico
Informe de Ejecución Presupuestaria
Al 30 de setiembre de 2018
(En millones de colones)

Concepto	Presupuesto Asignado	Modificación	Presupuesto Modificado	Realizado
Ingresos totales	155,932.3	0.0	155,932.3	117,616.8 ¹
Egresos totales	<u>155,932.3</u>	<u>0.0</u>	155,932.3	<u>106,980.3</u>
Diferencia	0.0	0.0	0.0	10,636.5²
Superávit sin recursos del periodo anterior	0.0	0.0	0.0	5,002.8

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria del RNCP al 30 de setiembre de 2018.

¹ Incluye ¢5,633.7 millones de Recursos de Vigencias Anteriores.

² Constituye el Superávit Específico.

Del total de ingresos recibidos, el 95.0% correspondió a Transferencias Corrientes (del Gobierno Central 50.7%, de Órganos Desconcentrados 41.9%, de Empresas Públicas no Financieras 2.4%), el 4.8% a Financiamiento y el 0.2 % 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 11.2%; y el pago de Prestaciones con un 85.0% y por último, el 3.8% a Servicios Diversos (Gastos de Administración del Régimen).

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 Presupuestaria.*
- 2. Los cuadros del Informe de Ejecución Presupuestaria se presentan de acuerdo con el clasificador de ingresos y egresos establecido por el Ministerio de Hacienda.*
- 3. Los resultados del Informe de Ejecución, en lo referente a la ejecución financiera, se sustentan en información presupuestaria y del Flujo de Efectivo de la Dirección Financiero Contable.*

En razón a lo anterior, se requiere que la Junta Directiva conozca resultados del Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 30 de setiembre de 2018.

(...)”.

y habiéndose hecho la presentación por parte del Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones, que coincide con términos del oficio número **GP-8031-2018** del 1 de noviembre del 2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el “Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 30 de setiembre del 2018” según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

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

Se retiran del salón de sesiones el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el Lic. Olger Mauricio Pérez Pérez, Asesor, el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de la Dirección de Administración de Pensiones y el Lic. Oscar Cortés Naranjo, funcionario de la Dirección.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Walter Campos, Director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal.

ARTICULO 20º

Atención Directriz N° 022-MP-MTSS “Traslado horizontal y uso de plazas vacantes para funcionarios de la junta de administración portuaria y de desarrollo económico de la vertiente atlántica en la Región Huetar Caribe (JAPDEVA)”.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Seguimos con el siguiente punto. Este es un tema que no es para tomar una decisión o un acuerdo hoy, pero simplemente para mantenerlos informado, porque como suele suceder en momentos de una crisis, suceden cosas que son complicadas, entre ellas está el tema de la situación de JAPDEVA. JAPDEVA tiene una serie de empleados que están viendo a ver que se va a hacer con ellos y el Ministerio de Trabajo, emitió una directriz para solicitar que las entidades del Estado consideren dentro de sus posibilidades, asumir empleados de JAPDEVA. Entonces, yo le pido a don Walter que asista a reuniones siempre con una postura de escuchar sin compromiso, pero sabemos que la situación es compleja y, también, la realidad de la Caja como Institución que, realmente, considera esto es complejo, pero, entonces, como esto ya es algo que podría necesitar una decisión en algún momento, obviamente, cualquier decisión viene a Junta Directiva, para que todos estemos tranquilos. Pero si es importante que sepan que es lo que se está discutiendo y qué es lo que está pasando, entonces, le pedí a don Walter que nos diera una breve discusión y resumen de las reuniones en las que ha participado.

El Lic. Campos Paniagua:

Como dice don Román esto de la directriz 022 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Ministerio de Planificación, se trata sobre el Traslado Horizontal y uso en plazas vacantes, para funcionarios de la Junta de Administración Portuaria de Desarrollo Económico de la Vertiente Atlántica de la Región Huetar Caribe que es JAPDEVA. Se publicó del 04-09-2018. La Directriz tiene varias justificaciones, pero una de estas lo que ha manifestado la Sala Constitucional en relación a que el Estado es un único patrono que no tiene importancia de distinguir cuál de las diversas dependencias públicas se prestó el servicio para establecer la antigüedad y cualquier otro derecho de los trabajadores. El artículo 1° es la directriz que establece que se instruye a los jerarcas de la administración descentralizada, con oficinas en la Región Huetar Caribe, para dentro del marco legal correspondiente, nombren en forma prioritaria a funcionarios de JAPDEVA, en plazas vacantes o mediante un proceso de traslado de horizontal; eso es lo que establece la directriz en su artículo 1°. Igualmente, en su artículo 2°, establece que los jerarcas de la administración descentralizada, con Oficinas en la Región Huetar Caribe, en caso de requerir nuevas plazas dentro del marco del área correspondiente. Repite, lo mismo procurará priorizar la atención de la presente directriz y para cumplimiento de los artículos 1° y 2° de la directriz, se deberá establecer un procedimiento ordenado e individualizado, para que las instituciones públicas puedan consultar los códigos de puestos disponibles que podrán acogerse a un proceso de traslado horizontal. Aquellos funcionarios de JAPDEVA que resulten beneficiarios conforme a las (...), le serán aplicados los instrumentos y sistema de gestión de recursos humanos propios de la Institución, a la cual le son trasladados, lo que dice en otras palabras, es que los funcionarios JAPDEVA, si se trasladan serían en las condiciones de la Institución donde se van a trasladar. Como decía el doctor Macaya, nosotros hemos ido a varias reuniones, a solicitud de la Presidencia de la República y del Ministerio de Trabajo, a la Región Huetar Atlántica como acercamientos previos, con las autoridades de JAPDEVA sobre aquellas personas que podrían tener algún interés en trasladarse para la Caja. Hasta el día de hoy, porque todavía mañana hay otra reunión, existen 32 funcionarios de JAPDEVA que han manifestado alguna intención. Digo alguna, lo que han dicho es que vienen como una forma exploratoria de qué podría ofrecerle la Institución, como un posible traslado entre eso 11 profesionales, 12 técnicos, 6 operativos y de apoyo y 4 todavía no tenemos un dato, porque dentro de las condiciones se ha pedido que (...) el expediente personal para investigar y dentro de esas cosas es el puesto que tienen, el salario

que devengan, etc. Aquí si tenemos que hacer varias consideraciones de interés y es la primera, que como la Caja no depende de la autoridad presupuestaria, de ahí que no es viable la figura de traslado horizontal, tendríamos que requerir necesariamente crear plazas, si fuera que se decidiera que esos funcionarios se trasladan, sobre todo porque en otras instituciones, por ejemplo, a las que están adscritas a las autoridades presupuestarias, como es el mismo presupuesto nada más se traslade el código, pero para efecto de la Caja, como el presupuesto propio de nuestras plazas, es del Seguro de Salud o de Pensiones, necesariamente, tendremos que crear esos códigos, hasta hoy requeriremos 33 plazas nuevas más, 33 que son personas que han manifestado alguna voluntad de poder trasladarse. La creación de esas plazas debería de realizarse, conforme la Normativa Institucional vigente y responder a una necesidad real previamente identificada. Eso es importante, las personas que se han consultado, se ha verificado que ya la necesidad de esos recursos ya haya sido identificada para esa región. Se requiere un análisis de cada uno de los expedientes personales, para la verificación de los requisitos académicos y los pluses devengados y aquí es donde estamos, porque habría que verificar que los requisitos académicos y los pluses son de alguna manera, coincidentes con los que tenemos en la Institución, Aquí es importante también esto que la Institución tiene definido, la forma de acceder a las plazas vacantes, debiendo los posibles funcionarios trasladados apegarse a eso. Entonces, no podríamos trasladarlos en propiedad directamente, porque las plazas en la Institución, los procesos de propiedad tienen un proceso y los interinazgos también. Igualmente, hemos identificado algunos posibles riesgos que podrían darse. Uno es que, eventualmente, reclamos sindicales por el derecho de interinos institucionales, a acceder a esas plazas creadas, otro es eventuales reclamos administrativos, para el reconocimiento de pluses salariales de Japdeva de los eventuales traslados, podría darse eso. Podría darse una afectación de clima laboral, por condiciones distintas en ambas instituciones, ellos manejan horarios, jornadas y cosas que son muy distintas a las nuestras, que podría generar alguna afectación ahí y el reconocimiento de la antigüedad, implica defectos en vacaciones preavisos, cesantía, jubilación y pago de anualidades, para estos funcionarios trasladados, porque al trasladarlos ellos se trasladarían con los derechos y eso implica su antigüedad. Los pluses sí son coincidentes y los demás derechos que tengan en JAPDEVA. Eso es lo que hemos hecho hasta hoy y como dice el doctor, esto es meramente informativo, cualquier decisión que se tome sería esta Junta Directiva, pero sí estamos trabajando, porque si es un interés de la República de por lo menos ubicar la mayor cantidad de funcionarios de JAPDEVA en otras instituciones.

Pregunta el Directos Salas Chaves:

Nosotros en el Atlántico tenemos el Proyecto de la Modernización del Modelo de Atención en marcha y ahí se requería gente dado que están allá, están en Limón, no es que tengan que trasladarse a San José. Yo no sé si alguno de esos perfiles, coincide con los perfiles de apoyo que allá tienen.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

De hecho, nosotros pedimos el diagnóstico que hizo el Proyecto de Desarrollo y por los menos, esos 33 sí son coincidentes con algunas necesidades previas establecidas para la Región.

El Dr. Salas Chaves menciona:

Esta experiencia la tuvimos con el cierre de Incofer. Cuando Incofer se cierra, la Caja era mucho más pequeña que ahora y era una decisión muy amplia del Gobierno de apoyar el cierre de Incofer. Se pensionó una gran cantidad de gente por supuesto, que fue como en dos líneas, apoyar la pensión y apoyar el traslado, No solo a la Caja sino a otras instituciones, pero me parecía que si ya están ubicados allá sería importante valorar esa opción, principalmente.

El Director Loría Chaves expresa:

Perdonen la ignorancia, pero que es lo que está pasando en JAPDEVA. Hay alguna directriz de cerrarla o cerrar parte de JAPDEVA, que es lo que está pasando, no entiendo bien. La pregunta mía cuál es, que van a cerrar parte de las operaciones de JAPDEVA, que van a cerrar todo JAPDEVA. Ese antecedente lo necesitamos para saber que está pasando. A mí me dicen que ocupan plazas de JAPDEVA y uno no sabe que es lo que está pasando, entonces, no sé si Walter tiene información.

El Lic. Wálter Campos indica:

Don José, información formal no tengo, informalmente, entiendo que en un principio de Casa Presidencial, decía que había que trasladar 600 funcionarios de JAPDEVA que esa era la meta.

Pregunta el señor Loría Chaves:

Cuántos.

Responde el Lic. Campos:

1.200 en un total, pero eso es informal y que esa era la expectativa de traslado. Ahorita, llevan 92 que han manifestado algún interés, por eso le digo que ha sido un proceso paulatino, pero desconozco las razones del traslado.

El Dr. Román Macaya señala:

Yo aquí no tengo información privilegiada, pero creo que tiene algo que ver con la apertura de AP Terminals de que, aparentemente, hay una reducción de personal planificado o algo así. Las 600 personas que informalmente mencionó don Walter son para ver que institución podría estar interesada en recibirlos. Sabemos las complicaciones que es esto y la Caja es, probablemente, una de las instituciones que tendría una enorme complicación como señaló don Walter, por diferentes reglamentos y prácticas internas normativas, etc. El punto de esto es mantenerlos informados de conversaciones que se han estado dando desde el punto de vista nuestro. Wálter asiste para escuchar, para entender, para revisar perfiles a ver si hay alguna manera de considerar esto o no. Reitero, cualquier decisión tendría que venir a Junta Directiva y el propósito de esta presentación, es tenerlos informados por si acaso, en algún momento hay una decisión que se requiere rápidamente y hay que convocarlo.

Interviene la Directora Alfaro Murillo:

Escuchando la presentación sobre eventuales reclamos interinos, el tema del clima laboral, de reclamos administrativos, reconocimientos de antigüedades y demás, con personal en el que en este momento no estamos requiriendo, porque no lo estamos requiriendo, es parte de este proceso de negociación del Gobierno. Lo que menos quisiera, es que sin que se considere un afán de no colaborar es en estas circunstancias, esta no es la Institución para eso, o sea, nosotros tenemos un giro de negocio clarísimo y cuando ocupamos personal, lo contratamos clarísimamente con los perfiles que requerimos y la creación de nuevas plazas que decía don Wálter, no aplica en esta Institución, el traslado horizontal como sí en el resto del sector público. Aquí habría que crear plazas, crear plazas porque hay gente que tiene interés en venir, me resulta improcedente. Creo que hemos estado ajustados en los últimos cinco años, la creación de plazas que se requieren por demanda, no porque hay una oferta externa, sino por demanda interna que es la única demanda que, para mí, vale en circunstancias como estas. Entonces, yo le agradezco mucho al Presidente Ejecutivo que nos informe, pero de una vez quisiera agregar que ante una propuesta como esta, yo voy a estar absolutamente en desacuerdo.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

Desde cuando no se pueden hacer traslados horizontales del Gobierno a la Caja, porque yo hice un traslado horizontal de Hacienda al Hospital, una plaza que yo tenía en el 94 por ahí.

El Lic. Wálter Campos señala al respecto:

(...) de hecho uno de los grandes traslados horizontales que hizo la Institución con el Ministerio de Salud, el traslado a los hospitales, cuando eso se trasladó el Primer Nivel de Atención que venía del Ministerio de Salud, pero cuando se hizo eso fue con la Ley y la Ley implicaba que el Estado, le pagaría a la Caja el contenido presupuestario que (...) y eso se llama la deuda del Estado. Entonces, cuando se traslada una plaza, se traslada el contenido presupuestario y el gasto y en este caso, nosotros tenemos nuestro propio presupuesto, es que se diera una ley para asumir esas plazas, lo que generaría es una cuenta (...) el Estado y tenemos que estarla cobrando cada cierto tiempo. Pero, de hecho, la directriz es muy clara donde dice en su artículo 1º, primero que dentro del marco legal correspondiente y dice que es en plazas vacantes, lo que se entiende que es así descentralizadas o un proceso de traslado horizontal cuando estén adscritas. Aquí no lo dice, pero en las instituciones cuando dependen de la Autoridad Presupuestaria, ahí sí se puede.

La Dra. Solís Umaña anota:

(...) había habido unos que se fueron para ese muelle nuevo y otros se quedaron ahí esperando a que alguien los adopte, yo creo que eso no va con nosotros.

El Director Loría Chaves anota:

Yo preguntaba con toda franqueza qué es lo que pasaba porque, realmente, uno tiene claro que la competencia está muy dura y todo lo demás, pero yo tengo entendido que estaba el Muelle de Cruceros, que estaban como cambiando la actividad de JAPDEVA para poderlos

sostener. Sin duda alguna, una empresa como esa que cierre es una catástrofe para el país, una tragedia para el país pero, también, uno se pone a pensar cuáles son las responsabilidades que tiene una gente, como la de la propia JAPDEVA que se supone que recibe todos los recursos de los impuestos del banano, para el desarrollo de la Región Huetar Atlántica y que más allá de los muelles, debería desarrollar toda la Región, no sé si está en crisis JAPDEVA como tal, pero sí se procesa verlo, para poder ver la dimensión porque si a mí me dicen que se van a quedar sin trabajo mil doscientos trabajadores, por supuesto que es una catástrofe, es lamentable y habría que ver cómo se ayuda, como se colabora, en las medidas de las posibilidades de la Institución, como se colabora con esa tragedia digámoslo así. Si es cierto también que la Institución, tiene normas como bien lo decía don Wálter. Aquí para que alguien entre tiene que hacerse un concurso o la otra cosa es que los traslados horizontales, si un trabajador de Japdeva viene en un traslado horizontal, viene con todo el historial y con todas las anualidades y con todo lo que ganaba allá. Esa es la discusión que hay que dar, no es no ayudar, hay que valorar que se puede hacer en eso, posiblemente, hay gente que tiene perfiles que se adaptan a la Institución, ingenieros de mantenimiento o gente en otras ramas o disciplinas. Lo cierto que nosotros no vamos a traer un barco a la Avenida Segunda para darles empleo a la gente de JAPDEVA, es decir, hay que ver cómo se adapta a nuestras necesidades y debe haber muchos perfiles que si se adaptan a nosotros, medio ambiente, por ejemplo, mantenimiento, otras cosas, a la larga hay gente muy buena ahí que tiene “expertice” que nosotros no tenemos y que nos ayude mucho.

El Director Devandas Brenes acota:

Yo coincido con don José Luis en eso y es digámoslo así en términos de buen empresario. Si me preocupa que, con la tesis del Estado como patrono único, los trabajadores que pasen aquí los derechos de cesantía y todo eso hay que cubrírselos, que fue lo que nos pasó con el Ministerio de Salud, pasó una cantidad aquí y los derechos sociales de esos trabajadores, cuando se han ido pensionando, la cesantía la ha tenido que pagar la Caja y el Estado no paga. Nosotros le seguimos cobrando y el Estado sigue no pagando lo de salud, entonces, ese si es una precaución. Coincido con don José Luis, reitero, si hay una persona que por su calificación nos va a dar un valor a la Institución, porque es un buen ingeniero, un buen técnico, pero hay que tomar esas precauciones, porque los derechos de vacaciones, de antigüedades y todo eso, hay que reconocerlo y la cesantía, entonces, es mi consideración.

El señor Presidente Ejecutivo indica:

Por eso está don Wálter aquí señalando todos estos riesgos y la realidad tal cual cómo está, pero la idea es informarlos. Cualquier decisión vendrá aquí a Junta, así que tranquilos con eso y es importante ver la realidad de la región también.

El Director Steinvorth Steffen anota:

Me llama la atención la poca cantidad interesada en trabajar, de 600 solo cuarenta 43 que solo esos se hayan interesado en la Caja, será que los otros ya se colocaron.

Anota don Román Macaya:

No, yo creo que no se ha colocado nadie.

La Ing. Alfaro Murillo señala:

Es que la Caja es muy específica

El Lic. Wálter Campos indica:

Son 92 porque ahí están otras Instituciones como AyA, como el IMAS, el ICE que están escuchando a los trabajadores y viendo como decía don José, si hay un perfil que se adapte a la Institución. Esos 33 se adaptan a la Institución, hay un odontólogo, hay un médico general, hay ingenieros en mantenimiento, hay guardas, son perfiles adaptables a la Institución. Tengo entendido que hay una reserva del Sindicato de JAPDEVA a este proceso, entonces, ha hecho como una resistencia a los trabajadores se aproximen. Me imagino que en el tiempo se van a ir aproximando, pero lo cierto es que si hay un interés de que se traslade la mayor cantidad de personas.

El Dr. Salas Chaves comenta:

Me parece que el INA debería de jugar un papel especial en reconvertir, mucha de esa gente con un perfil más amplio que pudiera servir a otras instituciones. Me parece que el INA juega y si JAPDEVA tiene plata o queda por ahí con el Sindicato, financiarles una beca al INA, más cercano que queda allá que queda transformar su perfil profesional y técnico que eso, es lo más importante, que puedo hacer yo si antes de irse, solo está cosa y ahora tengo que hacer esta otra, que lo planteamos en la reunión si le parece.

El Ing. Steinvorth Steffen indica:

Someter el emprendurismo entre ellos, eso no se ha considerado, o sea, que se independicen.

El Lic. Campos anota:

Creo que el tema pasa por si se liquidan o no. Yo creo que el tema aquí es si se liquidan o no, porque si se liquidan queda primero para el emprendurismo, sino se liquidan y se trasladan se reduciría don Christian las opciones. Creo que por ahí anda la reserva de ellos.

La Directora Abarca Jiménez señala:

Estoy de acuerdo en que hay que buscar la manera de ayudar, pero si es importante para nosotros (...) aceptar trabajadores, donde la Institución tiene que aceptar todas las contingencias laborales de otra Institución que no es esta, ahí hay una situación jurídica que hay que ver con detalle.

El Dr. Devandas Brenes indica:

El otro tema que hay que ver es el tema de las edades.

El Dr. Román Macaya menciona:

Como lo podemos ver es complicado. Muchas gracias. Don Walter.

Se toma nota de la información expuesta.

El Director Devandas Brenes, aprovechando que se encuentra don Walter en el salón de sesiones le solicita ver el tema sobre la aplicación de la prueba EIS, para lo cual el Lic. Campos indica que se encuentra atendiendo un acuerdo de la Junta Directiva, en relación con dicha solicitud, para lo cual espera presentar una nueva metodología.

Comenta el Dr. Devandas Brenes:

Don Wálter estoy preocupado por el tema del EIS que es el examen que hace la Caja, y yo le había hablado a don Wálter y don Wálter me dice que ya tienen preparado un informe a la Junta, porque es un examen que se le hace a la gente para que entre a la Caja, es complicadísimo. Me decía Wálter que tenemos 320.000 currículum presentados pidiendo trabajar con la Caja, puede ser que, de esos, muchos ya no tengan vigencia pero, teóricamente, a cómo está la cosa, habría que hacerle el examen a esos 320.000 para establecer una lista de elegibles. Entonces, yo creo que eso además de la naturaleza del examen que es como un psicólogo, un médico, un trabajador social y dura como tres días. Nada más para aprovechar y plantearle a usted, nada más su inquietud y ver si en algún momento, porque además hablé con algunos directores de hospitales y me dicen algunos que eso no sirve, que muchas veces cuando necesitan médicos y resulta que no se ha hecho el EIS, no está. Primero los contratan y después le hacen el EIS, algunos me han dicho eso, pero nada más para transmitirle al compañero y al Presidente Ejecutivo a ver si dentro de esa apretada agenda en algún momento podemos agendar un tema de esto. Cuenta tamaña cantidad de dinero cada examen.

La Dra. Solís Umaña señala:

Se supone que esto se está haciendo para tener una idoneidad entre los trabajadores y también (...).

Aclara el Lic. Campos Paniagua:

Hay un acuerdo de esta Junta Directiva que nos da un plazo de tres meses, para presentar una nueva propuesta de ingreso a la Institución y todavía está con plazo. Vence a mediados de diciembre.

Pregunta la doctora Solís Umaña:

Ya la tienen.

Don Wálter responde:

La tenemos muy avanzada.

El Dr. Román Macaya menciona:

El lunes.

El Lic. Campos señala:

No tan avanzada, pero si podría comprometerme a principios de año.

El señor Presidente Ejecutivo apunta:

Muchas gracias don Wálter.

Se retira del salón de sesiones el Lic. Walter Campos, Director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal.

Ingresa al salón el Dr. Roberto Cervantes, Gerente Médico, la Licda. Alejandra Venegas, Asesora de la Gerencia Médica y el Lic. Wven Porras, Asesor de la Gerencia Médica

ARTICULO 21°

El señor Presidente Ejecutivo indica:

Sumamente interesante esto tiene que ver con cooperación internacional, tenemos una oportunidad, realmente, interesante. Hay un ofrecimiento de los Emiratos Árabes de financiarnos un hospital llave en mano. Y lo que queremos es conversar sobre esto, porque hablando con la Gerencia Médica, pensamos que esto sería una oportunidad, dado el estado de madurez y la enorme necesidad de que este fuera el Hospital de Limón. Entonces, le pedí a nuestro Gerente Médico, darles las razones del por qué ese Hospital.

El Dr. Macaya Hayes le concede la palabra al Dr. Cervantes:

1)

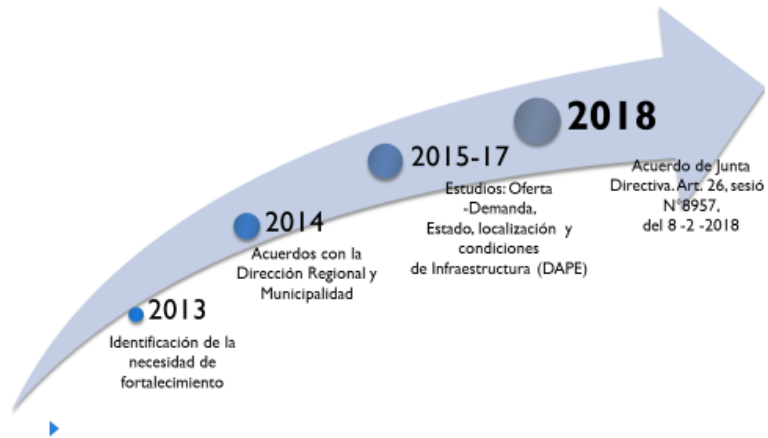


Nuevo Hospital Dr. Tony Facio de Limón

Gerencia Médica
Dr. Roberto Cervantes Barrantes
Noviembre – 2018

2)

Antecedentes



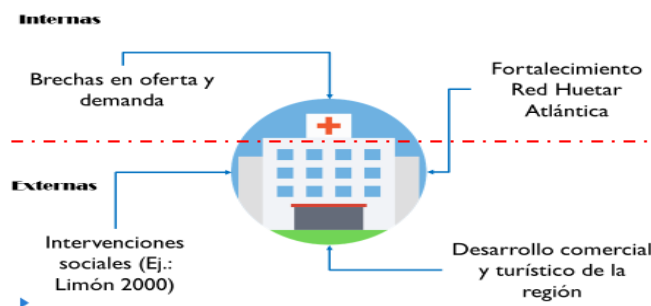
3)

Acuerdo Junta Directiva (8/2/2018)

- Estudio de Oferta y Demanda para el Hospital Dr. Tony Facio
- Prioridad de Fortalecimiento del Hospital Dr. Tony Facio bajo enfoque de Red
- Incorporación del proyecto en el Portafolio de Inversión en Infraestructura
- Continuación de los estudios de preinversión, localización y dotación de terreno

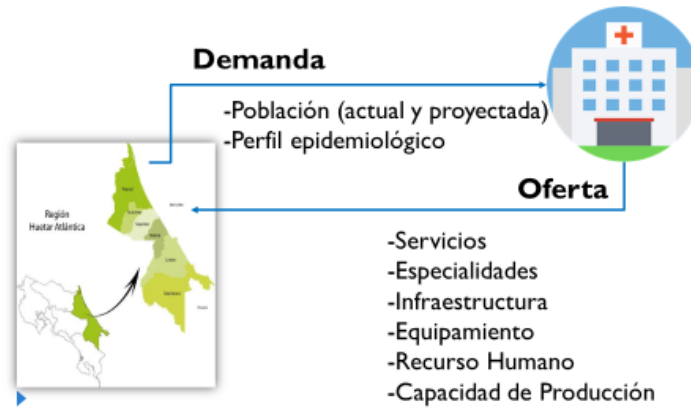
4)

Necesidades



5)

Estudio Oferta-Demanda



6)

Estudios Técnicos (DPSS-DAI-DAPE)

Situación Proyectada



7)

Hospital de Limón

¿Qué se requiere?

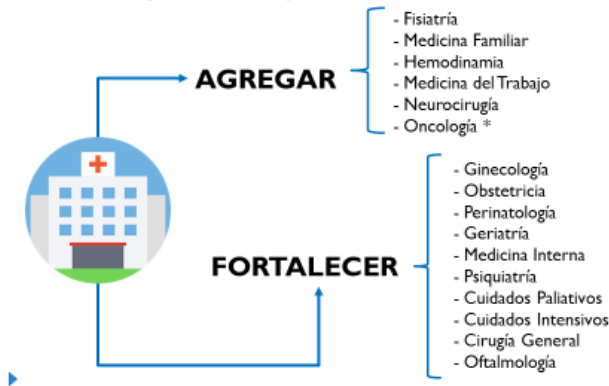
- Una fuente de Financiamiento
- Localización y Terreno
- Plan Funcional



8)

Servicios

Situación Proyectada Hospital de Limón



9)

Situación Poblacional

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACION PROYECTADA		
	2017	2020	2035
287,840 hab.	205,745 hab.	223,145 hab.	
Abarca la población adscrita a cinco (5) Áreas de Salud:	Abarca la población adscrita a cuatro (4) Áreas de Salud:		
<ul style="list-style-type: none"> • Valle La Estrella • Limón, Matina • Talamanca • Siquirres 	<ul style="list-style-type: none"> • Valle La Estrella • Limón • Matina • Talamanca. 		
Además: 20% de la población adscrita al Hospital de Guápiles.	Además: Población adicional asociada al desarrollo de proyectos constructivos en Limón.		
	NOTA: Área de Salud Siquirres se adscribe al Hospital de Guápiles y este refiere a su vez al Hospital Calderón Guardia. Una vez reforzado Guápiles.		

10)

Infraestructura

Infraestructura	Actual	Proyectada
Consultorios de Emergencias	3	7
Consultorios de Consulta Externa MEDICOS	41	55
Consultorios de Consulta Externa SERVICIOS DE APOYO	13	15
Quirófanos Cx Convencional		6
Quirófanos Cx Ambulatoria	5	6
Quirófano Exclusivo Ginecología	0	1
Camas de Hospitalización (*)	249	283
Camas de Observación	34	34
Camas de Hospital de Día	0	33
Camas UCI	6	6
Camas Hemodinamia	0	6
Cx Convencional (camas recuperación inmediata)		12
Cx Ambulatoria (camas recuperación inmediata)	10	12
Cx Ambulatoria (camas readaptación al medio)	0	30
Camas de Labor de Parto	0	3
Camas Infecto contagiosos (labor de parto)	0	1
Camas de Expulsivo	3	3

Se incluyen camas de aislamiento y emergentes

11)

Especialistas

SERVICIOS	Situación Actual	Situación Projectada
Emergencias	3	3
Ginecobstetricia	7	9
Pediatría	10	10
Medicina Interna	12	21
Cirugia	15	19
Anestesia	4	12
Radiología	2	5
Patología	1	5
Fisiatría	0	1

Adicionalmente: Hospital de Día y Alta Programada.



El Gerente Médico indica:

Buenas tardes a todos. Probablemente, motivarlos a ustedes para qué el Hospital de Limón, yo diría que no es tan difícil, todos saben las condiciones de Limón. Sin embargo, esta es la ruta que ha tenido, en el 2013 se identificaron las necesidades de fortalecer la Zona Atlántica, por la Gerencia Médica. En el 2014, la Dirección Regional y las autoridades municipales de Limón, llegaron al acuerdo de que había que mejorar esto y entre el 2015 y 2017, se hicieron los estudios de oferta, demanda, el estado del Hospital actual, la localización y las condiciones de la infraestructura y en el 2018, específicamente, en una sesión de febrero que algunos Miembros se deben acordar, se aprobó el estudio de necesidades que se había hecho en ese momento. Este acuerdo de la Junta Directiva, lo que hizo fue avalar el estudio de oferta y demanda del Hospital Tony Facio, dar prioridad de fortalecimiento de todo lo que es la Red de esa zona. La incorporación de proyecto al Portafolio de Inversiones de Infraestructura y la continuación de los estudios de preinversión, localización del terreno donde iba a estar ubicado el Hospital. Las necesidades internas, eso se da porque hay una brecha en la oferta y la demanda, además, se hace necesario fortalecer la Red de la Huetar Atlántica, las cuestiones externas es toda la problemática, las intervenciones sociales que se han dado, en la zona es muy conocida por todo lo que salen en los medios de comunicación. Esa problemática unida a ese desarrollo comercial y turístico de la Región, hacen que sea necesario, no solamente mejorar el Hospital como tal, en este proyecto va en conjunto el Hospital de Guápiles y lo que es la Red de Atención de Áreas de Salud. Entonces, tenemos el estudio de oferta y demanda, este estudio contempla la población actual y documentada, ya con la sectorización que se ha hecho en la zona y, lógicamente, el perfil epidemiológico. En cuanto a la oferta, en ese estudio se incluyen los servicios que deben tener las especialidades que deben tener, la infraestructura, el equipamiento, el recurso humano y la capacidad de producción que va a tener este Hospital. Entonces, los estudios nos dicen la situación que tenemos y la nueva situación que tendríamos. En cuanto a infraestructura hay que mejorar definitivamente la actual, la Dirección de Arquitectura llegó a la conclusión de que sí reparamos esta, repararla y adecuarla nos cuesta 1.5 veces más que hacer una nueva. El equipamiento ya contempla la

posibilidad de equiparlo, aunque se ha iniciado con ese equipamiento, recordemos que desde hace un año, gracias a decisiones de Junta Directiva ya se tiene un TAC en Limón. El número de camas que va a tener, las especialidades médicas y el recurso humano. Entonces, se requiere en este momento, número uno las fuentes de financiamiento, qué es lo que el doctor nos está mencionando. Todavía necesitamos la localización del terreno, entiendo que hay dos terrenos en este momento, uno pertenece a JAPDEVA y el otro pertenece al INA y la realización de lo que sería el Plan Funcional. Eso es lo que en este momento se requiere.

Interviene el Director Loría Chaves:

Recuerda que la Cueva es una finca que la Caja tiene ahí y tiene donde construir también.

Prosigue el Dr. Cervantes y anota.

Entonces, la situación proyectada agregar sería los números, lo nuevo sería tener esas especialidades que serían: Medicina Familiar, Psiquiatría, la posibilidad de tener Medicina del Trabajo, Neurocirugía y una posible Unidad de Oncología con Quimioterapia. Esas son cosas que el estudio diría, si es necesario y factible y fortalecer las especialidades que, actualmente, tenemos que son todas esas. Básicamente, eso es a grandes rasgos, porque ya la Junta había conocido más a profundidad, esto es como un resumen que se hace necesario. Aquí nos acompaña hoy que es el Coordinador de la Dirección de Proyección. Él nos va ayudar en aclarar dudas y consultas que ustedes tengan.

El Director Steinvorth Steffen:

Pregunta la Ciudad de Limón es el lugar apropiado.

El Gerente Médico contesta:

Hay una distancia establecida era de 10 km. de la Ciudad de Limón hacia Guápiles y Siquirres.

El Lic. Porras recuerda:

Que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, una de las cosas que señala es, precisamente, que hay que sacar el desarrollo de la Red de infraestructura de los sitios que ya, históricamente, esta (...) no solo del problema de salubridad que tiene el Hospital hoy día, sino lo que históricamente (...) del subsuelo, del tamaño de tierra, con propiedad para poder escavar, hicieron lo que se denomina el estudio de factoorganización y ese es el que permite entender que tiene que ser de esa distancia hacia adentro (...) que se quiere desarrollar en el terreno. Ahorita, lo que se está es dentro de esa lindera, buscando que fincas puedan estar (...). En el caso de la Finca la Cueva, está digamos está afectada por las mismas situaciones que en su oportunidad, la Dirección de Arquitectura señaló como que deberíamos evitar, cerca del mar, los terrenos que no son tan amplios.

El Director Loría Chaves señala:

Yo entendí que esto era una propuesta de un financiamiento que ofrece los Emiratos Árabes.

Al respecto, indica el Dr. Cervantes:

La idea es que (...) podríamos, perfectamente (...).

Interviene el señor Loría Chaves:

Voy a eso, porque me parece que es fundamental, el tema de Limón para empezar, digamos desde el 2013 y 2014 estuvimos reunidos con los sindicatos allá, se habló primero de hacer la Torre de Emergencia, ahora, creo que todos coincidiríamos que se ocupa un hospital nuevo, porque las condiciones socioeconómicas de la Provincia van a cambiar radicalmente. La ampliación de APM Terminals y la carretera va a hacer que vayan más familias de San José allá a trabajar, digo todo eso uno lo entiende bien. El otro gran tema, el tema de los esquemas que a mí me interesa ver cuál es el esquema, porque digamos aquí se ha plantado y ha habido ofertas en Limón desde empresas que han dicho le construimos un hospital nuevo y nos dan el viejo para crear una marina ahí en el viejo. Aquí ha habido propuesta en ese sentido de gente que han dicho yo hago un hospital nuevo, usted no pone un cinco, equipado, llave en mano, pero me da el viejo, porque quiero una marina. Más que eso, lo que me interesa porque aquí, muchos hemos venido muchos años diciendo que el esquema de construcción que tenemos es muy ineficiente y que hace falta, incluso, don Jorge insistió mucho otros esquemas como de OTEC, otros esquemas de diferente naturaleza. A bueno, Rónald Lacayo estuvo el año pasado reunido o a principios de este año, con los chinos que también nos ofrecieron financiar, así (...) como país, país para que eso se hiciera más rápido, etc. Lo cierto es que aquí, esta Institución ocupa que tanto hospitales como áreas de salud, se construyan mucho más rápido y yo estoy de acuerdo con esquemas muy diferentes como los de OTEC y otros más, para hacer eso posible. Lo que pasa es que esos esquemas tienen que estar muy claros y transparentes en la Junta Directiva, para saber cómo van a operar, no como en Arabia Saudita o como con los Árabes, sino cómo va a operar como esquema porque puede ser que hayan otros países, haya otra gente, haya otras empresas que estarían muy interesadas en participar en esos esquemas, eso es un tema, incluso, España ha planteado interés, han mostrado interés los chinos, ahora están con los árabes. El otro gran problema del esquema porque, también, eso va a tener una reacción de los empleadores costarricenses, me imagino yo, depende cómo se planteen las cosas. Entonces, yo quisiera más bien que ese tema del esquema sí sea discutido en Junta con profundidad.

El señor Presidente Ejecutivo interviene y anota:

Yo quisiera abordar el tema antes de darle la palabra al Dr. Salas. Esto es muy incipiente, la razón de esta presentación es que esta Junta Directiva me dé el visto bueno, el banderazo para ir a reunirme con el Embajador de Emiratos Árabes y profundizar en los detalles de qué implica esto y todo eso; en base a un hospital en Limón, porque es una oportunidad, pero hay que explorarla, hay que desarrollarla y ver en qué términos vendría. Buscar esos, precisamente, don José Luis, esos esquemas que permitan una construcción más rápida y queremos explorar todas las opciones. Estuve hablando con mi asesora en contratación administrativa y dice, bueno exploremos cómo se hizo el Estado Nacional, se hizo rápido, si es que ellos lo hagan y, luego nos lo donen, pero eso tenemos que entender de qué estamos

hablando, pero para eso hay que definir cuál sería el hospital y más o menos qué características tendría de hospital, para ya entrar en discusión, porque en este momento es un hospital en abstracto.

El señor Loría Chaves prosigue:

(...) los esquemas, la Junta Directiva dice bueno, me interesa el esquema que yo adopté, me interesa que una empresa de otro país, traiga el hospital llave en mano, que ya construya allá, se adapta en un 80%, entonces, el otro 20% lo adaptamos nosotros. Entonces, uno dice las reglas del juego van a ser estas, para las futuras transacciones en términos de coyunturas. Entonces, bajo esas reglas, va a haber mucha gente interesada en ofrecerle a la Caja, una enorme cantidad de iniciativas y propuestas que yo (...). Pero ahora cuál es el esquema doctor, el esquema es que la Gerencia de Infraestructura tiene un grupo de empresas precalificadas, entonces, esas empresas tienen en el esquema que las que tienen un patrimonio mayor de tanto, pueden participar en proyectos más grandes, de que tienen un patrimonio de presupuestos más pequeños y que (...) hay que adecuarlos, en eso estamos de acuerdo en que hay que cambiarlos. Yo no sé cómo (...) con el esquema que hay que trabajar para luego presentar. Independientemente de esta iniciativa, no estoy diciendo que no se haga, hay que ver el tema y los esquemas y tenerlos claro, para que en el terreno de la cancha pueda todos entrar por igual.

Sobre el particular, señala el Gerente Médico:

Estoy de acuerdo, usted tiene usted razón.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Salas y, luego, Marielos:

El Director Salas Chaves manifiesta:

A mí me parece que siempre es una oportunidad (...) ahí se está llegando a un punto muy interesante, Limón va a cambiar radicalmente, en 20 años no lo conoceremos, porque va a tener (...) cuando arranque y se ponga eso en serio a funcionar, va a generar una actividad económica, comercial muy importante. Además, hay que recordarse que lo de Nicaragua sale por ahí, toda la exportación nicaragüense sale por ahí y, además, el Canal Seco que eso hay gente interesada en nuestro país, entonces, necesitamos como un hospital de verdad y por supuesto, que (...) al posible financiador, va a estar muy interesado, en participar en un proyecto de esta envergadura. Ahora, el cómo, hay que ver cómo decís vos José Luis, que esto hay que ver cómo se hace. Pero si ya ustedes qué es lo que más atrasa siempre, la Gerencia Médica es la que se tarda tres años, para definir un hospital, o cuatro y le pregunta al Dr. Cervantes.

Responde el Dr. Cervantes:

Cinco años.

Al respecto, indica el Dr. Salas Chaves:

Me quedé corto, cinco años. Entonces, el de Puntarenas un ejemplo, que 300 camas, que 350, 400 y, entonces, si eso está resuelto, me parece que tenemos muchísimo adelantado. Muy adelantado y especializado en Medicina del Trabajo, por los accidentes laborales que ahí se van a presentar y con los sistemas hiperbáricos que, también, van a funcionar muy bien; o sea, podríamos tener un gran hospital. Pero que desde que naciera con una visión distinta, en el sentido, de que ahí tiene que haber alguien en cobros y cobrando con tarjetas de crédito, porque van a haber un montón de marineros que llegan y que llegan enfermos y nada que nadie sabe cuánto valdrá la apendicitis. Pregunta cuánto cobramos por la apendicitis, algo bien hecho porque Limón va a ser extraordinariamente importante muy pronto y esto, es una oportunidad de dar un salto cualitativo en lo que, tradicionalmente, han sido hospitales de la Caja, de acuerdo con lo que dice José Luis que hay que (...).

Interviene la Directora Solís Umaña y adiciona:

Además, Limón ha sido abandonado por todos los Gobiernos, es una barbaridad.

Por su parte, la Directora Abarca Jiménez anota:

Limón siempre ha sido una Provincia como que, se tiene ahí al margen y por ahí es donde entran y salen todas las exportaciones del país, bueno, ahora están expandiendo la carretera, porque era una carreterita, muy chiquitita, entonces, en buena hora una excelente iniciativa. Lo único que me llama la atención es el número de camas, por qué una por cada mil, es así. Sí es que estaba viendo los indicadores de la OCDE y todo eso y me llamó la atención, una por cada 1.000, porque estaba viendo que en la OCDE es 4.9, en América Latina es dos por cada mil, en Alemania ocho, en Francis 6.9, nosotros tenemos 1.2 no se hace cuánto y me llamó la atención eso.

El Gerente Médico indica:

No sé de dónde sacó ese 1.2, porque yo en la revisión que había hecho, andamos en 3.5 camas (...), eso se lo digo, porque Heredia tiene 500.000 habitantes y tiene 580 camas. Igual, anda el Hospital San Juan de Dios, igual anda el México.

El Director Devandas Brenes señala:

Yo apoyo la iniciativa, ojalá que funcione hay que resolver, incluso, como una primera instancia, una estimación de cuánto sería el costo. Hay que definir montos, sino vamos digamos a pedir cuánto. Una observación sobre esto, en la discusión de hospital de Puntarenas, el Dr. Chacón desarrolló una metodología que presentó aquí, para establecer el número de camas, que sería bueno revisarla. También, con el tema del Hospital de Día, tratar de evitar todo eso. A mí me parece Presidente que, incluso, oyendo aquí el terreno de la Cueva, si se construye un hospital, nos queda un hospital viejo, o sea, el proyecto debe ser integral, incluso, esos terrenos que vamos a hacer, qué hace la Caja con esos terrenos, si nos dicen que no se puede utilizar, para usar un hospital, lo vendemos. Pero yo digo debería existir como una visión que no pase como en Heredia, que se construyó el Hospital Nuevo y ahí está el viejo. Creo que deberíamos tener una visión más como dicen ahora “polista”. Me

parece eso que debería hacerse, incluso, independientemente de si logramos la financiación, ir teniendo un proyecto integral, otra vez la discusión todo (...).

El Director Loría Chaves:

(...) que nos den un préstamo que no hace falta.

Aclara el señor Presidente Ejecutivo:

Es un regalo.

Prosigue el doctor Devandas Brenes:

Para terminar eso me alegra mucho porque estoy leyendo aquí, que se aprobó en la Asamblea Legislativa, el Proyecto de Ley 20.372, desafectan un terreno de la Municipalidad de Paraíso en Cartago, para destinarlo, entre otras cosas, a la construcción de un Hospital Geriátrico, en Paraíso de Cartago. De manera que, y ya se aprobó el proyecto, nada más, como la doctora se pone muy contenta con el tema geriátrico. Aquí estoy leyendo en un comunicado que manda don Warner Ramos, está aprobado y hay una Fundación Proadulto Mayor, Asociación Geriátrica y Gerontológica de Paraíso. La atendemos la semana entrante pidiendo el hospital. Eso para señalar que yo creo que la Caja, aprovechando esta situación de Limón, deberíamos tener un planteamiento integral al país, digamos de cómo vamos a atender todas esas necesidades, dice dentro de estos dentro de los objetivos estratégicos y los planes tácticos, para informar la sociedad, es que, si no, la gente sigue pensando en un hospital en Sarapiquí, uno en Turrialba y otro, nada más.

El Dr. Roberto Cervantes indica:

Yo creo que es una gran oportunidad. Hemos realizado el estudio funcional de Guápiles, va un poquito más lento, pero podríamos acelerarlo y ojalá empatarlo. Yo le decía al doctor la posibilidad de esa donación, no solamente se construye en Limón, sino que ese 50% de reforzamiento de Guápiles, se podría lograr negociar ahí mismo y de una vez, hacemos el paquete completo. Yo tengo un conocido que está (...) gente interesada en comprar ahí trabajar en APM Terminals Limón, me parece que ese conjunto de Limón, Guápiles, Siquirres, Turrialba es importante.

El Dr. Román Macaya señala:

Vamos a profundizar en esto y (...) digamos y respaldado con este proyecto en mente. Se da por recibido. Lee la propuesta de acuerdo: Se da por recibida la información presentada por el Dr. Cervantes, Gerente Médico de la propuesta (...). Somete a votación el acuerdo. En firme.

y habiéndose hecho la presentación por parte del Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, referente a la propuesta de Cooperación para el Financiamiento de un Nuevo Hospital la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibida la información presentada por el Dr. Cervantes, Gerente Médico, sobre la propuesta de posible cooperación internacional para la construcción de un Hospital para Limón.

ACUERDO SEGUNDO: autoriza a la Presidencia Ejecutiva y a la Gerencia Médica para seguir explorando la propuesta.

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

Ingresan al salón de sesiones la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el Ing. Jorge Granados, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, Ing. Ronald Ávila Jiménez, Ing. Alejandra Granados Campos, MBA. Steven Fernández Trejos, Asesor, todos de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología.

ARTICULO 22°

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-1648-2018, de fecha 6 de noviembre de 2018, que contiene la propuesta de adjudicación licitación pública N° 2017LN-000006-4402, Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Sistema de Mamografía y Readequación de Instalaciones en Hospital San Vicente de Paul.

La exposición está a cargo del Ing. Jorge Granados Soto, con base en las siguientes láminas:

1)



2) **Antecedentes Angiógrafo**

Junta Directiva aprobó el documento “Estrategias para el abordaje de la enfermedad cardiovascular en la Caja Costarricense de Seguro Social”, remitido por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-SJD-4896-2015. El punto 12 de dicho oficio indica lo siguiente:

“...Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología para que proceda al inicio del proceso de contratación respectivo para la adquisición de dos angiógrafos, uno destinado para el Hospital de Heredia y el otro para el Hospital Max Peralta...”.

3) Antecedentes Mamógrafo

Como antecedente se tiene el informe técnico “Plan de Distribución de Equipos de Mamografía y Poblaciones Adscritas, para la Atención Oportuna del Cáncer de Mama con Criterios de Accesibilidad y Equidad” elaborado por la Coordinación Técnica del Cáncer en 2015.

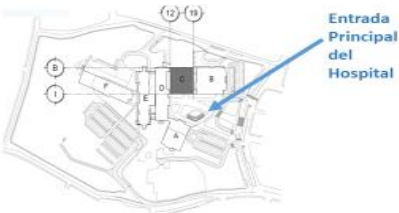
El Plan fue aprobado por Gerencia Médica (GM-MDA-6386-16).

Este nuevo mamógrafo se suma al que ya posee el hospital. Al aumentar la cantidad de equipos se espera poder dar una atención oportuna de los usuarios.


4)

Ubicación

- **Ubicación:** 1er nivel, Módulo C del Hospital San Vicente de Paúl, en el servicio de Radiología, en Actual Archivo de Placas y Área para Mamografía



Entrada Principal del Hospital



5)

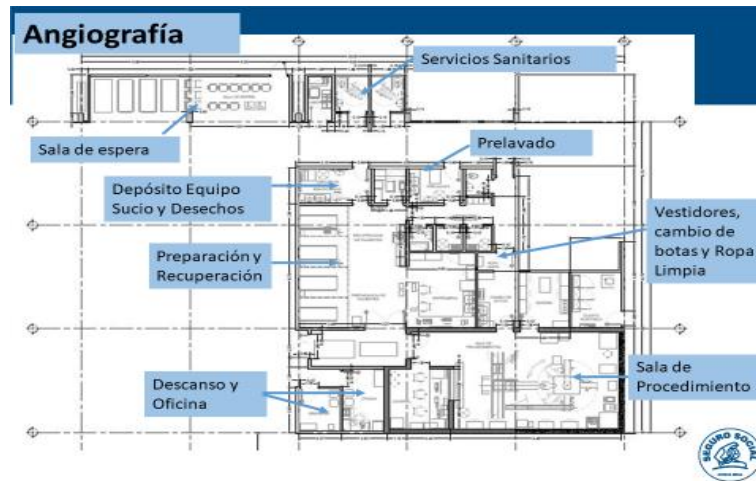
Fotografías de la ubicación actualmente




6) Descripción del proyecto

- Angiógrafo:
 - Sala de espera
 - Servicios Sanitarios para usuarios
 - Sala de procedimientos con cuarto de control y bodega
 - Preparación y Recuperación de Pacientes con Estación de Enfermería
 - Vestidores de personal
 - Prelavado
 - Depósito de desechos y equipo sucio
 - Oficina y Área de descanso
 - Cuarto Eléctrico

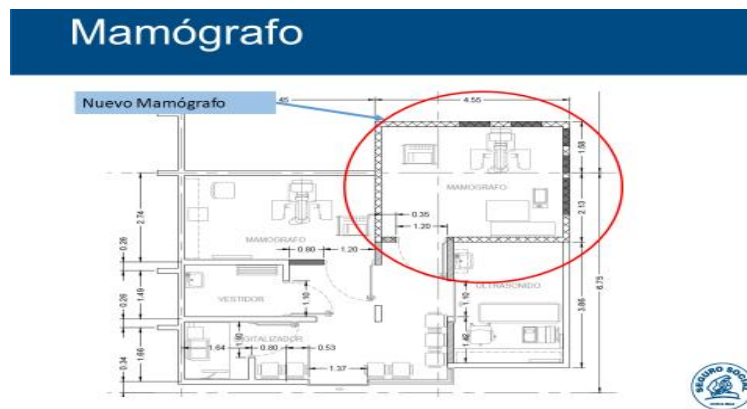
7)



8) Descripción del proyecto

- Mamógrafo
 - Sala para mamografía
 - Readecuación de recintos contiguos de ultrasonido y mamografía
 - Vestidor
 - Área de Espera

9)



10) Objeto de la Contratación**Licitación Pública 2017LN-000006-4402**

- Contratar una empresa equipadora para el suministro e instalación de un sistema de Angiografía, un sistema de Mamografía y del equipamiento médico complementario.
- Se incluye además en el alcance:
 - Diseño
 - Trámite de visados y permisos de construcción
 - Construcción de las instalaciones según diseño
 - Mantenimiento del equipo y algunos sistemas electromecánicos

11)

Estimación de costos por la Administración

Descripción	Monto estimado
Diseño	\$70,371.2
Construcción	\$1,188,894.0
Equipo médico	\$2,708,212.76
Total	\$3,967,477.9

**12) Contratación**

- Invitación a concursar publicada en La Gaceta el 29 de noviembre de 2017.
- El 13 de abril, se realizó el acto de apertura de ofertas como consta en los folios 643-644 del Expediente de Contratación. Tres empresas presentaron sus ofertas.

13)

Resumen de ofertas

	Diseño	Construcción	Equipo Médico	Total
Oferta 1 Siemens Healthcare Diagnostics	\$62 400	\$1 040 000	\$1 917 614	\$3 020 014
Oferta 2 Multiservicios Electromédicos S.A.	\$50 000	\$1 215 000	\$1 639 597	\$2 904 597
Oferta 3 Elvatron S.A.	\$59 749	\$1 070 000	\$2 838 835	\$3 968 584



14)

Análisis Legal y Administrativo

Después de la revisión de Sanciones a proveedores, y morosidad con: CCSS, FODESAF y Ley 9024. Resulta lo siguiente:

Oferta No.	Persona física o jurídica	Análisis Legal Administrativo	Folios
Uno	Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	Elegible	2208-2209
Dos	Multiservicios Electromédicos S.A.	Elegible	2210-2211
Tres	Elvatron S.A.	Elegible	2212-2213



15)

Análisis técnico-Revisión de Requisitos

Número de formulario	Descripción del Requisito	Oferta 1 Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	Oferta 2 Multiservicios Electromédicos S.A.	Oferta 3 Elvatron S.A.
F-ED-01	Especificación Técnica Angiógrafo	Folio 828-836, 2413-2422 Si cumple	Folio 1187-1202, 2274-2306 Si cumple	Si cumple Folio 1793-1818, 2489-2492
F-ED-01	Especificación Técnica Mamógrafo	Folio 922-925, 2423-2424 Si cumple	Folio 1362-1375, 2307-2332 Si cumple	Folio 2057-2068, 2505-2519 Si cumple
F-CA-05	Desglose de monto-construcción	Si cumple Folio 2427 Si cumple	Si cumple Folio 1175 Si cumple	Si cumple Folio 1752
F-CA-25	Carta de Garantía del Fabricante	Folios 2429, 2638-2641, 2659-2673 Si cumple	Folio 1152-1174, 2627-2629 Si cumple	Si cumple folio 1755, 1762 Si cumple
---	Cronograma general	Folio 2431-2437 Si cumple	Folio 2334 Si cumple	Folio 2482 Si cumple
F-CA-71	Oferta de Servicios	Folio 669-670 Si cumple	Folio 1119-1121 Si cumple	Folio 1720-1722 Si cumple
F-CA-74	Subcontratación Desglose de costos de equipo médico y oferta económica	folio 2439-2440 Si cumple	Folio 1122 Si cumple	Folio 1723 Si cumple
F-CA-94		Si cumple folio 674-676	Si cumple folio 2335-2337	Si cumple folio 1724-1726



16)

Continuación Requisitos Técnicos

Número de formulario	Descripción del Requisito	Oferta 1 Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	Oferta 2 Multiservicios Electromédicos S.A.	Oferta 3 Elvatron S.A.
F-CA-100	Declaración Jurada de equipamiento	Si cumple Folio 823-826	Si cumple folio 1176-1179	Si cumple folio 1770-1773
---	Certificación del registro nacional del oferente	Si cumple Folio 657-659	Si cumple Folio 1684-1686	Si cumple folio 1778
---	Copia de carta de representación del fabricante consularizada o apostillada del Angiógrafo	Si cumple folio 659-660	Si cumple folio 1604-1606	Si cumple folio 1764-1767
---	Copia de carta de representación del fabricante consularizada o apostillada del Mamógrafo	Si cumple folio 659-660	Si cumple folio 1620-1622	Si cumple Folio 2484-2485
---	Copia de certificación del Ministerio de Salud para importación, reparación, instalación y venta de equipos y fuentes de radiación ionizante	Si cumple Folio 664-665	Si cumple folio 1643	Si cumple folio 1787-1788



17)

Análisis técnico

Montos para Renglón Diseño

Oferente	Monto ofertado Renglón 2 Construcción	Monto ofertado Renglón 1 Diseño	% con respecto al Renglón 2 Construcción
Oferta 1. Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	\$1 040 000	\$62 400	6,0%
Oferta 2. Multiservicios Electromédicos S.A.	\$1 215 000	\$50 000	4,1% (*)
Oferta 3. Elvatron S.A.	\$1 070 000	\$59 749	5,6% (*)

(*) De acuerdo con lo mostrado en el cuadro anterior, las ofertas N° 2 y 3 no cumplen con la tarifa mínima establecida por el CFIA, la cual es de 6% para el Renglón Diseño (Remodelación)



18) Razonabilidad del Precio

- ✓ Se empleó la Metodología para el desarrollo de análisis de razonabilidad de precios en los procedimientos de contratación para infraestructura aprobada por Junta Directiva en Art. 8 sesión N°. 8878 de diciembre del 2016 y actualizado en 2018. Se utilizará específicamente la Metodología 2 “Metodología para el desarrollo de análisis de razonabilidad de precios en los procedimientos de contratación para infraestructura”.
- ✓ Se determina que la única oferta elegible técnicamente es la de Siemens Healthcare Diagnostics S.A., por ello se procedió a efectuar el estudio de la razonabilidad del precio a dicha oferta.

19)

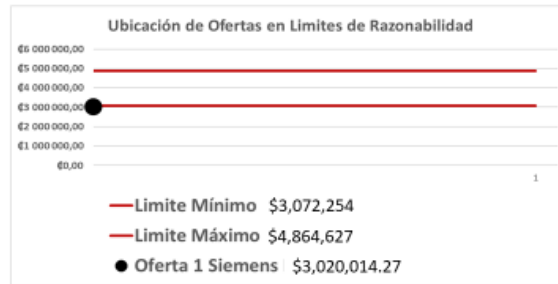
Razonabilidad del precio

Oferta Mejor Evaluada		Estimación DAI			
Oferta 1 Siemens Healthcare Diagnostics S.A.					
	Monto total		Monto	Límite Máximo	Límite Mínimo
Diseño	\$62 400	Diseño	\$70 371	\$78 467	\$64 200
Construcción	\$1 040 000	Construcción	\$1 188 894	\$1 307 783	\$1 070 005
Equipo Médico	\$1 917 614,27	Equipo Médico	\$2 708 213	\$3 478 377	\$1 938 049
Total	\$3 020 014,27	Total	\$3 967 478	\$4 864 627	\$3 072 254



20)

Razonabilidad del precio



21) Razonabilidad del Precio

- ✓ El monto global ofertado se encuentra 1,7% (diferencia de \$52,240) debajo del límite mínimo de estimación de costos de la Administración.
- ✓ Se consultó al oferente las razones de esta diferencia y el oferente dio los siguientes argumentos:
 - Oficio DCL-SHD-232-2018 (folios 2636-2637): el oferente responde que esta diferencia se debe a que a lo interno de la empresa se realizó una apertura de ofertas de construcción con mejora de precio y se dio una negociación directa con fabricantes o proveedores de materiales en aras de que se le mejore el precio de venta.
 - DCL-SHD-232-2018 (folios 2636-2637): Argumenta sobre equipo médico que la diferencia se debe a que “...*Siemens Healthcare Diagnostics S.A. es una empresa radicada en Costa Rica y Filial de Siemens Alemania, por lo cual no calificamos como distribuidor o representan de una fábrica, como si lo son el resto de las empresas nacionales que representan a distintos fabricantes alrededor del mundo. Esta gran e importante diferencia, nos permite ajustar nuestros precios sin ningún porcentaje de intermediación...*”

En vista de que el porcentaje de diferencia en relación con el límite inferior es bajo y según los argumentos dados por el oferente. La oferta se considera razonable.

22) Criterio legal de la Dirección Jurídica

Mediante el oficio DJ-4635-2018 (folio 2786), la Dirección Jurídica emitió su criterio legal, en el cual otorga el visto bueno a la recomendación técnica.

23)

Resumen de la licitación

Acción	Fecha	Documento	Folios
Invitación	29-11-2017	Publicación La Gaceta N°226	129
Acto de apertura de ofertas	13-04-2018	Acta	643
Análisis legal - administrativo	19-04-2018	Solicitud de Recomendación Técnica	2220
Recomendación técnica	7-06-2018	DAI-1379-2018	2674-2700
	6-8-2018	DAI-2058-2018	2764
Aval de la Dirección Jurídica	18-08-23	DJ-4635-2018	2786



La Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura señala:

Este proyecto es icónico, porque el Angiógrafo si ustedes conocen es un equipo de imágenes médicas, en el Servicio de Rayos Equis, lo que permiten es hacer tratamientos endovasculares, en venas y las arterias, sirve para diagnósticos y para tratamientos. En este momento, los únicos hospitales que tienen ese tipo de equipo, lo que se llama Cardiología Intervencionista, porque estos equipos son para Cardiología, Vascular Periférico y Neurocirugía, también, hay aplicativos en la parte de gastros, sobre todo para hígado. Ustedes lo van a ver, cuando vemos la licitación de (...) vascular que es una terapia que está agarrando mucha fuerza, es menos invasiva que una cirugía grande, el internamiento es mucho menor. El tema es que este equipo es icónico, porque es la primera vez y va a ser el primer hospital que va a tener terapia endovascular, con el apoyo de un Angiógrafo fuera de los tres hospitales nacionales. Creo que es muy importante porque estamos acercando los servicios a la población, vienen otros Angiógrafos en el Hospital de Puntarenas y hay otros puntos clave Cartago también y creo que Limón. En los dos hospitales, pero este es el primer hospital donde vamos a poder implementarlo, entonces, es muy importante, precisamente, por esa política de acercar los servicios a la población. Le indica al Ing. Granados que exponga.

El Ing. Granados Soto:

Buenas noches. Doña Gabriela mencionó de qué trata el proyecto, básicamente, es la adquisición e implementación del Sistema de Angiografía y, además, también se incluyó el Sistema de Mamografía y la readecuación de las instalaciones para esos dos equipos, en el Hospital de Heredia. Si vemos un poco los antecedentes muy, rápidamente, en el caso de Angiógrafo, la Junta Directiva había aprobado ya el documento Estrategias para el Abordaje de la Enfermedad Cardiovascular, en el cual una de las líneas de acción establecidas por la Junta Directiva, era instruir a la Gerencia de Infraestructura a iniciar el proceso de contratación, para el Angiógrafo en los Hospitales de Heredia y de Cartago. En este caso, venimos cumpliendo con ese acuerdo de la Junta Directiva, con el Angiógrafo de Heredia y como lo mencionaba doña Gabriela, en el caso de Cartago con el Hospital Nuevo tendríamos el Angiógrafo y en el caso del Mamógrafo, también, como antecedente tenemos la política de

la Institución y que se aprobó con el Plan de Distribución de Equipos de Mamografía y Poblaciones Adscritas, para la Atención Oportuna de Cáncer de Mama que es, básicamente, el proyecto o tamizaje que se ha estado realizando con la coordinación técnica del cáncer.

Interviene la Gerente de Infraestructura:

Perdón, una observación con este Proyecto de Mamografía, estamos comprando 19 mamógrafos que se está integrando toda la Red de Mamógrafos, por ejemplo, la Clínica Carlos Durán que antes tenía uno, se le sustituyó ese y se puso uno adicional, entonces, ahora tiene de paquete nuevos que acaban de entrar en operación. Esa dotación de mamógrafos se basa en ese estudio técnico que realizó el Dr. Urcuyo del Proyecto del Cáncer.

Continúa el Ing. Granados y anota:

Además, también lo que mencionaba doña Gabriela, los 11 primeros mamógrafos ya están, prácticamente, todos instalados hasta hemos digamos a ver algunos al inicio, para ver su funcionamiento, ya está eso, prácticamente, finalizado, y además también ya está pronto a aprobación de la Junta Directiva, la ampliación para dentro de esa misma compra, incluir seis mamógrafos más en diferentes puntos del país, y este digamos en el caso del Hospital de Heredia. Este Plan como les digo, fue aprobado por la Gerencia Médica y, también, se suma que ya el Hospital tenía uso, eso va a permitir dar una atención mucho más oportuna.

Añade la Arq. Murillo:

El Hospital de Heredia tendría dos mamógrafos. Es ampliación de capacidad instalada.

Continúa el Ing. Jorge Granados y anota:

La ubicación dentro del conjunto hospitalario es en el primer nivel, en el módulo de Neurología, a donde actualmente está el archivo de placas y el mamógrafo también. Si lo vemos dentro del conjunto hospitalario, para los que conocen un poco el Hospital de Heredia sería en la Zona C que está, inmediatamente, después del Servicio de Emergencias que es este que se ve aquí, frente a la par del edificio principal. Actualmente, este es el área donde se va a ubicar el Angiógrafo que si ustedes ven, es el archivo de placas como ya los equipos de Rayos Equis, están cada día más digitalizados, entonces realmente, no es necesario tener un archivo de placas como se tenía antes, digamos en el momento que se planificó el Hospital de Heredia que se incluyó y, entonces, esa área es la que está disponible en el Hospital, para el desarrollo del Proyecto. También, hay un patio interno que se va a utilizar en la zona y esta parte es como decir, un pasillo que hay de radiografías que también se va a trabajar. (...) El Angiógrafo no es solo el equipo incluye la sala de espera, servicios sanitarios para los usuarios, la sala de procedimientos, preparación y recuperación de los pacientes, los vestidores del personal, el prelavado, el depósito de desechos, el área de descanso del personal médico y cuarto eléctrico. En el caso del Angiógrafo como les digo este sería el área o la distribución del proyecto, para el caso de la (...), esta sería sala específicamente donde estaría el equipo, pero vea que, también, estamos utilizando cuáles espacios para todos esos recintos que les mencionamos. En el caso del mamógrafo, también, no solo el mamógrafo es la sala para ese mamógrafo en particular y se va readecuando, recintos contínuos a donde está

ultrasonido y mamografía, así como un vestidor y la sala de espera. Básicamente, este sería el nuevo mamógrafo donde se instalaría, pero como les digo también, el área donde está el ultrasonido y el vestidor y esta parte de aquí también se va a trabajar.

La Gerente de Infraestructura:

Perdón, el mamógrafo se va a ubicar adyacente al otro mamógrafo, para que tenga una coherencia funcional con ambos.

El Ing. Jorge Granados prosigue y anota:

El objeto de la contratación es contratar una empresa equipadora, porque lo fuerte de la contratación es el equipo médico que de hecho, ministro e instalación de los Sistemas tanto de Angiografía como de Mamografía y todo el equipo médico complementario que esto requiere. Además, también, de contratos de la empresa constructora que haga el diseño y la construcción de las remodelaciones que se están haciendo. Se hizo una estimación de costos del proyecto, por parte de la Dirección de previo a licitar el proyecto y el costo rondaba, o su estimación era de más o menos tres millones novecientos sesenta y siete mil dólares. Precisamente, hoy hace un año se invitó a licitar a las empresas. El 13 de abril se realizó el acto de apertura de ofertas y tuvimos tres alternativas, la oferta de Siemens, la oferta de Multiservicios Electromédicos y la oferta Elvatron. Vemos el monto total tres millones veinte mil dólares Siemens, dos millones novecientos cuatro mil Multiservicios Electromédicos y tres millones novecientos sesenta y ocho mil Elvatron. Aquí, obviamente, digamos en los tres renglones que están haciendo licitados. Se hizo el análisis legal y administrativo a dónde se revisó si tenían sanciones y estaban morosos con FODESAF, Asignaciones Familiares, etc. y resulta que las tres ofertas, digamos, desde el punto de vista legal y administrativo, son elegibles. Por lo tanto, pasan al análisis técnico donde se realizan una serie de revisiones, para ver si la oferta cumple con los términos de referencia. Se revisó la especificación técnica de (...) del mamógrafo, el desglose de los montos de construcción, las cartas de garantía, en todas están, cronograma, oferta de servicios, declaración jurada, una serie de datos. Sin embargo, tenemos que las ofertas 2) y 3) no cumplen con el porcentaje establecido, por el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, para el desarrollo de la etapa de diseño. Al ser una remodelación, los aranceles del Colegio Federado se deben incrementar en un 50%, eso establece la normativa, la reglamentación y se debía cotizar el 6% que es lo que cotizó Siemens en este caso. Sin embargo, Multiservicios Electromédicos cotizó solo 4.1% y el Elvatron un 5.6%. Por lo tanto, al no cumplir con el porcentaje establecido por la Ley, hay que declarar esas ofertas como inelegibles y excluirlas del análisis. Por lo cual únicamente nos queda la oferta de Siemens.

La Ing. Murillo Jenkins indica:

Perdón, nada más hacer ver que la tarifa de Colegio de Ingenieros es obligatoria y, además, fue por Decreto Ejecutivo es vinculante obligatorio, es un requisito insubsanable y de legalidad.

El Ing. Granados Soto prosigue y apunta:

Ya digamos se procede con la oferta de Siemens, hacer el estudio de razonabilidad de precios, para lo cual se emplea la metodología establecida a nivel institucional. Tenemos nuestra estimación que como lo mencionaba, era tres millones novecientos treinta y siete mil, con la metodología, tenemos dos límites para determinar la banda de razonabilidad que son tres millones setenta y dos mil y cuatro millones ochocientos mil y la oferta de Siemens es tres millones veinte mil. Si vemos más bien, la oferta de Siemens está un poquito por debajo de límite mínimo que eran tres millones cincuenta y dos mil dólares por debajo, el cual es bastante poco. Sin embargo, la metodología establece que cuando está por abajo, hay que hacer la consulta, si con ese precio cotizado va a poder cumplir con el objeto contractual, se le hace la consulta SIEMS argumenta varias cosas, uno es que ellos hicieron dentro de su proceso licitatorio como una licitación, por decirlo así privada de la parte de construcción. Entonces, lograron tener algunos previos ventajosos y sobre todo ventajosos y es que Siemens, no es digamos la fábrica directamente en Costa Rica, ellos no representan a Siemens, las otras dos empresas, por ejemplo, Elvatrón representa a Pililips y Multiservicios representa a Toshiba que son las otras dos marcas y por lo tanto, ellos lo que indican es que no tienen costos digamos de representación y porcentajes de ganancia adicionales que ellos van con los precios de fábrica. Entonces, analizando esas razones y que la diferencia, realmente, es apenas como 1.7% que son ciento cincuenta y dos mil dólares, la administración considera que la oferta es razonable. Eso se envía a la Dirección Jurídica para su aval y mediante el oficio DJ-4635 emite el criterio legal, en el cual se otorga el visto bueno de la recomendación técnica, aquí está un resumen de los principales actos de la licitación y esta sería la propuesta de acuerdo, no sé si tienen preguntas o leemos la propuesta. Propuesta de Acuerdo: Por lo tanto, habiéndose conocido lo presentado por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes -tal vez es que en el momento que se envió la nota a la Junta Directiva, doña Gabriela estaba fuera del país y el Dr. Cervantes firmó la nota-. Entonces, la nota que ustedes tienen viene firmada por el doctor.

La Arq. Gabriela Murillo indica:

Si usted quiere doctor lo podemos exonerar directamente, yo estoy aquí.

El Ing. Granados al respecto:

Podríamos incluir estando presente la Arq. Murillo porque aquí hace referencia al Oficio GIT- que está firmado por el doctor, pero digamos.

Sobre el particular, indica doña Gabriela:

Yo puedo brindar verbalmente mi recomendación y que conste ahí.

Prosigue el Ing. Granados con la lectura del acuerdo:

La Junta Directiva acuerda adjudicar a favor de la Empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A., la licitación pública 2017 de noviembre 06-4402, cuyo efecto contractual es Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Mamografía y Readecuación de Instalaciones en el Hospital San Vicente de Paúl, por un monto total de tres millones veinte mil catorce dólares con veintisiete centavos, según el siguiente detalle: Diseño sesenta y dos mil

cuatrocientos, diez semanas de construcción. Un millón cuarenta mil dólares y aquí vienen los plazos: 16 semanas más seis y 24 meses de mantenimiento y equipo médico un millón novecientos diecisiete mil seiscientos catorce dólares con veintisiete centavos, 16 semanas de adquisición, seis semanas complementarias y 24 meses de mantenimiento, para un precio total de los tres millones veinte mil catorce dólares con veintisiete centavos.

La Arq. Murillo aclara:

Aquí voy revisando.

Esto incluye dos años de mantenimiento.

Indica el Ing. Granados Soto:

Sí aquí lo indica, el plazo total de ejecución son 32 semanas, el plazo de mantenimiento el indicado.

El señor Presidente Ejecutivo:

Dos preguntas, esto pasó por Contraloría o no.

Responde el Ing. Granados:

Después de digamos si se adjudica hoy, se publica en La Gaceta, cuando sale el acuerdo y diez días hábiles tienen las empresas para apelar en caso de que quieran apelar y digamos, sino hubiera apelaciones, hay que hacer el contrato.

Aclara la Arq. Murillo:

Esto no es un permiso de la Contraloría, es una licitación.

Adiciona el Dr. Macaya Hayes:

Es una licitación y pasó por el Comité de Licitación.

Indica el Ing. Granados:

Así es.

Prosigue el Dr. Román Macaya:

Pongamos eso en el acuerdo.

El Director Devandas Brenes:

(...) y teníamos cuántas mamografías en cola, digamos eso me preocupa porque el tema de los especialistas que seguimos con un déficit, entonces, inauguramos el Centro, sacamos las mamografías y después no se leen.

Al respecto, indica el Dr. Cervantes:

Para esta definición de especialistas, lo hicimos de una manera diferente, totalmente, diferente. Lo que hicimos fue, inicialmente, integré una comisión en la que está CENDEISSS, la Gerencia y pedimos las necesidades de todos los centros, ellos hicieron una especie de anteproyecto. Ese anteproyecto una vez que lo tuvimos, citamos a todos los directores de hospitales y áreas de salud que tienen especialistas y los reunimos por región. Ahí se validó la propuesta y ahí cada uno de ellos se defendió. Hubo casos en que ellos mismos decidieron, no vos te quedás con este especialista y yo me traigo ese. Entonces, yo creo que esta nueva distribución va a cambiar, totalmente, porque si va a ir más puntualmente las necesidades. Eso, además, de que ya tenemos lista una presentación con, digamos, el estudio que está haciendo la Dirección de Proyección, no está terminado –ya casi- pero si tenemos, como para darle un marco general de cómo está la situación de especialistas el próximo año y los próximos años, cuáles son las necesidades, cuántos especialistas vamos a formar y ahí nada más, ya es agendarlo para que ustedes lo conozcan. Ahora viene el Dr. Esquivel e, inclusive, él les puede decir cómo está. Seguimos con los proyectos, vamos a seguir leyendo mamografías, ya lo contemplamos para el próximo año, pero yo sí creo, va a ver una diferencia.

La Arq. Murillo Jenkins interviene:

Tal vez una estrategia muy importante, se ha estado trabajando con el Proyecto del Cáncer el Dr. Azúa, (...) la Gerencia Médica, con las tecnologías digitales ya no viajan las personas, viajan los electrones. Entonces, ya la mamografía puede ser leída en San José, aunque se tome en Nicoya, aunque se tome en los Chiles o que se tome en Limón. Entonces, hay un proyecto que es un Centro de Lectura de Mamografía donde la idea es tener ahí el personal y en los sitios, tener un técnico y eso lo que hace es que facilita mucho el proceso de atención de los pacientes y es una estrategia que se está implementando. Bueno, en Guatemala ha avanzado muchísimo en eso y a nivel del mundo también, específicamente, en la región es una estrategia usar las tecnologías digitales, para desfocalizar lo que es la toma de la mamografía y, propiamente, la lectura y la interpretación; luego, el resultado se devuelve igual vía electrónica. Eso es parte de los proyectos que tiene el Dr. Azúa que es el Centro de Lectura y Mamografía, ya está identificado y está metido en el Portafolio de Proyectos para la Atención del Cáncer.

La Bach. Abarca Jiménez interviene:

(...) No se comprende.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

Que dicha que lo indique doña Fabiola, porque sí la primera etapa es con Teletrabajo, habilitarles teletrabajo y, después, ya la idea es poder ir desconcentrando en un Centro que se

llama una Sala Azul que tiene unas condiciones especiales. Por el momento, se va a habilitar bajo la modalidad de teletrabajo y eso ocupa unas pantallas especiales y la idea también es, se va metiendo en el paquete es un reconocimiento de voz, un software muy avanzado que hay de reconocimiento de voz, incluso, con nomenclatura médica. Hay que entrenarlo un poquito para que él aprenda, las tesituras de la voz y ya después, funciona como una secretaria, perfecta ahí; incorporando el dictado en el dictamen médico. Eso ya se está probando en el San Juan, el software se llama (...).

El Dr. Cervantes abona:

Pero sí está en el Hospital de Heredia desde hace más de un año, se trabaja en teletrabajo (...). No con este sistema, pero sí se imprimen los discos, se los llevan y ellos los interpretan.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

Este sería el acuerdo.

El Ing. Granados lee el acuerdo:

Considerando la recomendación técnica de la Arq. Gabriela Murillo, contándose con el aval de la Dirección Jurídica, así como el aval de la Comisión de Licitación en la sesión 15-2018, se pide una corrección y se hace.

El Dr. Macaya Hayes:

Pide se vote la propuesta de acuerdo. Se vota, en firme. Muchas gracias.

24) PROPUESTA DE ACUERDO

Por lo tanto, habiéndose conocido lo presentado por Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a.c, por medio del oficio número GIT-1648-2018, así como la recomendación técnica de la Arq. Gabriela Murillo Gerente de Infraestructura y Tecnología, contándose con el aval de la Dirección Jurídica mediante oficio DJ- 04635-2018 así como con el aval de la Comisión de licitaciones mediante sesión 15-2018, la Junta Directiva ACUERDA Adjudicar a favor de la Empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A, la Licitación Pública 2017LN-000006-4402, cuyo objeto contractual es Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Sistema de Mamografía y Readecuación de Instalaciones en Hospital San Vicente de Paúl, por un monto total de \$3, 020,014.27 (tres millones, veinte mil, con catorce dólares, con veintisiete centavos), según el siguiente detalle:

Renglones	Plazo	Monto total
1. Diseño	10 semanas	\$62.400,00
2. Construcción *	2.1 Actividades constructivas: 16 semanas	\$1.040.000,00 **
	2.2 Complementarios: 6 semanas	
	2.3 Mantenimiento Infraestructura: 24 meses	
3. Equipo Médico *	3.1 Adquisición: 16 semanas	\$1.917.614,27
	3.2 Complementarios: 6 semanas	
	3.3 Mantenimiento de Equipo Médico: 24 meses	
Precio total dólares		\$3.020.014,27

25)

Plazo total de ejecución 32 semanas, plazo de mantenimiento 24 meses.

La orden de inicio de los renglones 2 Construcción y 3 Equipo Médico se emitirá simultáneamente.

**Del monto total ofertado para el renglón 2 Construcción, la administración reservará y autorizará un equivalente al 5% para eventuales trabajos de contingencia, que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se cancelará únicamente si se ejecutó algún trabajo. No podrá considerarse como un pago obligatorio.

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

Se tiene a la vista oficio N° GIT-1648-2018 de fecha 6 de noviembre de 2018, firmado por el Dr. Cervantes Barrantes, Gerente Médico a cargo de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y refiere a la propuesta adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000006-4402 que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva se presenta propuesta de Adjudicación de la Licitación Pública N° 2017LN-000006-4402, cuyo objeto contractual es la Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Sistema de Mamografía y Readecuación de Instalaciones en Hospital San Vicente de Paúl.

I. Antecedentes

El desarrollo de la presente contratación se encuentra dentro de los planes de acción definidos por la CCSS, por medio del Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnología 2017-2021, por lo que es congruente con los objetivos institucionales.

La adquisición de este Angiógrafo nace a raíz de la propuesta “Estrategias para el abordaje de la enfermedad cardiovascular en la Caja Costarricense de Seguro Social”, remitido por la

Gerencia Médica a la Junta Directiva de la CCSS a través del oficio GM-SJD-4896-2015, en el punto 12 de dicho oficio se indica lo siguiente: “...*Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que proceda al inicio del proceso de contratación respectivo para la adquisición de dos angiografos, uno destinado para el Hospital de Heredia...*”

La Junta Directiva en el artículo 8, de la sesión 8775 del 7 de mayo de 2015, aprobó el documento “*Estrategias para el abordaje de la enfermedad cardiovascular en la Caja Costarricense de Seguro Social*”.

El aval para la iniciativa de dotar con equipo de Angiografía al Hospital de Heredia fue dado a la GIT por la Gerencia Médica a través del oficio GM-MDC-2182-2014, y fue aprobado mediante el artículo 13 de la sesión del 28 de setiembre de 2017.

El financiamiento, tanto del Angiógrafo, como del equipo de Mamografía, proviene de la Ley Nº 9028 “*Ley de Control del Tabaco y sus efectos nocivos para la salud*”.

Con la adquisición del Angiógrafo se contará con un equipo de alta tecnología para realizar procedimientos específicos relacionados con el sistema circulatorio, mediante este equipo se logran imágenes de estructuras vasculares de alta calidad mediante los rayos X. Además, permite realizar con seguridad, procedimientos sobre lecho vascular por las especialidades médico-quirúrgicas que correspondan. Con esta compra aumentará la variedad de equipos médicos disponibles en el Hospital de Heredia, pues actualmente no se cuenta con este servicio. Esto contribuirá a disminuir la cantidad de usuarios que se deben presentar en Hospitales Nacionales para recibir este servicio.

Como antecedente para el equipo de Mamografía a suministrar, también como parte de esta licitación, se tiene el informe técnico “*Plan de Distribución de Equipos de Mamografía y Poblaciones Adscritas, para la Atención Oportuna del Cáncer de Mama con Criterios de Accesibilidad y Equidad*”, elaborado por la Coordinación Técnica del Cáncer durante 2015.

Este plan fue aprobado por parte de la Gerencia Médica como consta en el oficio GM-MDA-6386-16. Posteriormente, a través del oficio UE-93-16, se instruye a la DAI para el inicio del proceso de adquisición de los nuevos mamógrafos, entre los cuales figura el de la presente contratación.

Este concurso, corresponde a la Licitación Pública Nº 2017LN-000006-4402, en la cual participaron 3 oferentes a saber;

- a. La oferta 01 corresponde a la empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A.
- b. La oferta 02 es de la empresa Multiservicios Electromédicos S.A.
- c. La oferta 03 de Elvatron S.A.

Además, se debe destacar que se cuenta con 3 renglones;

- I. Renglón Uno: Diseño.
- II. Renglón Dos: Construcción.
- III. Renglón Tres: Equipo Médico.

II. Dictamen Técnico

Mediante el oficio DAI-1379-2018, DAI-2058-2018, DAI-2326-2018 y DAI-2939-2018 (visible en folios del 2674 al 2684, 2785, 2799 al 2800 y 2805), la Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería recomienda adjudicar los renglones 1, 2 y 3 de la oferta No.1 Siemens Healthcare Diagnostics S.A., al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel y tener un precio razonable.

La exclusión de la oferta 2 y 3 corresponde al incumplimiento en el componente de Diseño, como se desprende de los documentos que forman parte del cartel, el Renglón 2 Construcción se compone de trabajos enfocados principalmente en la remodelación de espacios ya existentes, lo cual define el costo del Renglón 1 Diseño.

De acuerdo con el Decreto Ejecutivo N°18636-MOPT Arancel de Servicios Profesionales de Consultoría para Edificaciones, en el artículo 4 sección CH. Proyectos, subdivisión b) Planos de Construcción y especificaciones técnicas se establece que “...La tarifa de honorarios para este servicio será de 4% del valor estimado de la obra...” y la sección D. Remodelaciones indica “...por tratarse de un estudio de consultoría que abarca labores más prolongadas y complejas, la tarifa mínima de honorarios profesionales será 150% de la tarifa mínima normal, definida, para cada etapa, en este Arancel...”. En conclusión, la tarifa mínima para el diseño de una Remodelación es de 6%.

En el siguiente cuadro se resume el monto de cada uno de los oferentes para el Renglón 1 Diseño (folio 2805):

Cuadro N° 1
Costos del Diseño por Oferente

Oferente	Monto ofertado Renglón 2 Construcción	Monto ofertado Renglón 1 Diseño	% con respecto al Renglón 2 Construcción
Oferta 01. Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	\$941.327,69	\$62.400,00	6,6%
Oferta 02. Multiservicios Electro médicos S. A	\$1.215.000,00	\$50.000,00	4,1%
Oferta 03. Elvatron S.A.	\$1.040.000,00	\$59.749,00	5,7%

En el cuadro anterior se observa que únicamente la oferta 1 cumple con la tarifa mínima estipulada en el Decreto Ejecutivo N°18636-MOPT. En consecuencia, y en apego a ello, las ofertas 2 y 3 son inelegibles.

III. Dictamen Legal

a. Análisis administrativo

Efectuado por la Subárea de Gestión Administrativa y Logística de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (folios 2208 al 2213), en donde se determina que las ofertas recibidas son elegibles y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel.

b. Criterio legal

Mediante el oficio DJ-04635-2018 (folios N° 2786 al 2793), la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga su visto bueno para continuar con la etapa subsiguiente de la presente licitación, indicando lo siguiente:

“Al respecto y luego de revisar el expediente administrativo se indica que, esta Dirección Jurídica considera que las ofertas, recomendadas por parte de la Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (folios 2674 al 2701 y 2686 al 2700, 2785) y potencialmente ganadora; Siemens Healthcare Diagnostics S.A., ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que el expediente cuenta con todos los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.”

IV. Dictamen Financiero

a. Razonabilidad de precios

Mediante los oficios DAI-1379-2018, DAI-2058-2018, DAI-2326-2018 y DAI-2939-2018 (visible en folios del 2674 al 2684, 2785, 2799 al 2800 y 2805), la Comisión Técnica recomienda adjudicar los renglones 1, 2 y 3 de la oferta No.1 Siemens Healthcare Diagnostics S.A., por lo cual es únicamente a esta la que se le realiza el análisis de razonabilidad de precios.

1. Renglón 1 Diseño: El monto está ligado al Renglón Construcción según lo estipulado en el Decreto Ejecutivo N°18636-MOPT, por lo cual el oferente # 1 cumple con dicha tarifa, por lo que se considera razonable.
2. Renglón 2 Construcción: Para el cálculo de este Renglón se utilizó la Metodología 2, obteniendo las siguientes bandas:

Cuadro N° 2
Precio ofertado y bandas para Construcción

Descripción	Monto
Precio oferta 01. Siemens Healthcare Diagnostics S.A.	\$1.040.000,00

Precio banda inferior (-10% estimación de la Administración)	\$1.070.005,00
Precio banda superior (+10% estimación de la Administración)	\$1.307.783,00

El monto total ofertado por Siemens para el Renglón Construcción se encuentra por debajo de la banda inferior, se le consultó a la empresa la razón de dicha diferencia e indicó que corresponde a una apertura interna entre empresas constructoras y una negociación directa con fabricantes o proveedores de materiales, la administración considera que las justificaciones esgrimidas por oferente son aceptables.

3. Renglón 3 Equipo Médico: Para el cálculo de este Renglón se utilizó la Metodología 2, obteniendo las siguientes bandas:

Cuadro N° 3
Precio ofertado y bandas para Equipo Médico

Descripción	Monto
Precio oferta 01.	\$1.917.614,00
Precio banda inferior	\$1.938.049,00
Precio banda superior	\$3.478.377,00

El monto total ofertado por Siemens para el Renglón de Equipo Médico se encuentra por debajo de la banda inferior, se le consultó a la empresa la razón de dicha diferencia e indicó que Siemens Healthcare Diagnostics S.A. es una empresa radicada en Costa Rica y Filial de Siemens Alemania, por lo cual pueden ajustar precios sin ningún porcentaje de intermediación entre la fábrica y la CCSS.

Considerando los aspectos previos, se procede a realizar la razonabilidad del Precio Global de la oferta;

Cuadro N°4
Razonabilidad de Precios Global

Límite superior banda de precios razonables	\$4,864,627.00
Límite inferior banda de precios razonables	\$ 3,072,254.00
Oferta N° 1 Siemens Healthcare Diagnostics S.A	\$ 3,020,014.00

La recomendación técnica concluye lo siguiente;

“En vista de que la diferencia económica entre la banda inferior y el monto total de la oferta N°1 es de un 1,7% (diferencia de \$52.240), el monto ofertado se considera razonable máxime al ser tomadas en cuenta las particularidades que fueron indicadas por el oferente y que le permitieron presentar una oferta con un precio menor al

estimado por la Administración en el renglón de construcción y equipo. Sumado a lo anterior, se trata de un oferente único según lo visto anteriormente, por principio de eficiencia, donde se busca seleccionar la oferta más conveniente y se revisa que el contenido ofertado es suficiente, y por principio de eficacia, buscando cumplir con el fin del presente concurso, esto de acuerdo con el artículo 2 del RLCA, se concluye que el precio de la oferta #1 de Siemens Healthcare Diagnostics S.A. es razonable.”

b. Certificación presupuestaria

Se han separado los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según la certificación presupuestaria N° UEP-0453-2018, (folio 2801).

V. Comisión Especial de Licitaciones

Una vez desarrollados los respectivos estudios técnicos, administrativos, legales y financieros, en apego al procedimiento institucional, el tema fue remitido a la Comisión Especial de Licitaciones, la misma posterior al análisis del expediente recomienda la remisión para adjudicación de Junta Directiva la Licitación Pública N° 2017LN-000006-4402, cuyo objeto contractual es la Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Sistema de Mamografía y Readecuación de Instalaciones en Hospital San Vicente de Paúl, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria N° 15-2018, celebrada el 01 de octubre del 2018, (folios 2802 al 2804).

VI. Conclusión

Se han realizado los estudios técnicos, administrativos, legales y financieros pertinentes, así como la respectiva recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, con el propósito de conocer la viabilidad de Adjudicar la Licitación Pública 2017LN-000006-4402; Se concluye que debido a la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público y atendiendo los principios de eficiencia y eficacia que rigen la Contratación Administrativa, la adjudicación se debe dar.

VII. Recomendación

Con base en los criterios técnicos, administrativos, legales y financieros, así como lo indicado por la Comisión Especial de Licitaciones, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda a la Junta Directiva la Adjudicación de la Licitación Pública 2017LN-000006-4402, a la Empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A, incluye garantía de 24 meses en la construcción y en equipo médico según lo detallado en los formularios de cada equipo”,

y habiéndose conocido lo presentado por Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a.c, por medio del oficio número GIT-1648-2018, así como la recomendación técnica de la Arq. Gabriela Murillo Gerente de Infraestructura y Tecnología, contándose con el aval de la Dirección Jurídica mediante oficio DJ- 04635-2018 así como con el aval de la Comisión de licitaciones mediante sesión 15-2018, la Junta Directiva **ACUERDA:** Adjudicar a favor de la Empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A, la

Licitación Pública 2017LN-000006-4402, cuyo objeto contractual es Adquisición e Implementación del Sistema de Angiografía, Sistema de Mamografía y Readecuación de Instalaciones en Hospital San Vicente de Paúl, por un monto total de \$3, 020,014.27 (tres millones, veinte mil, con catorce dólares, con veintisiete centavos), según el siguiente detalle:

Renglones	Plazo	Monto total
1. Diseño	10 semanas	\$62.400,00
2. Construcción *	2.1 Actividades constructivas: 16 semanas	\$1.040.000,00 **
	2.2 Complementarios: 6 semanas	
	2.3 Mantenimiento Infraestructura: 24 meses	
3. Equipo Médico *	3.1 Adquisición: 16 semanas	\$1.917.614,27
	3.2 Complementarios: 6 semanas	
	3.3 Mantenimiento de Equipo Médico: 24 meses	
Precio total dólares		\$3.020.014,27

Plazo total de ejecución 32 semanas, plazo de mantenimiento 24 meses.

*La orden de inicio de los renglones 2 Construcción y 3 Equipo Médico se emitirá simultáneamente.

**Del monto total ofertado para el renglón 2 Construcción, la administración reservará y autorizará un equivalente al 5% para eventuales trabajos de contingencia, que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se cancelará únicamente si se ejecutó algún trabajo. No podrá considerarse como un pago obligatorio.

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

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

Se retiran del salón de sesiones el Ing. Jorge Granados Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, Ing. Ronald Ávila Jimenez, Ing. Alejandra granados campos, MBA. Steven Fernández Trejos, Gerencia de Infraestructura y Tecnología

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Hugo Chacón Ramírez, jefe del Área de Atención Integral a las Personas, Gerencia Médica y el Dr. Esquivel Monestel, Director del CENDEISSS.

ARTICULO 23°

Se han distribuidos los oficios que, en adelante se detalla, firmados por el señor Gerente Médico

- a) Oficio N° GM-AJD-13285-2018, de fecha 11 de octubre de 2018: atención artículo 7° de la sesión N° 8911: propuesta *Protocolo de atención integral de personas TRANS para la hormonización en la Red de Servicios de Salud y consentimiento informado para la prescripción terapia hormonal personas TRANS.*
- a) Complemento el oficio N° GM-AJD-13925-2018 del 29-10-2018, en el cual se anexa protocolo en CD

La exposición está a cargo del Dr. Hugo Chacón, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

ANTECEDENTES:

La Junta Directiva en el artículo 7° de la sesión N° 8911, acordó instruir a la Gerencia Médica para elaboren un protocolo de atención terapéutica de las personas transexuales y valoren el abordaje de una atención integral a los mismos.

3)



4)

Población diana:

Toda persona trans que solicite terapia de hormonización en los servicios de salud.

Alcances:

Profesionales de psicología clínica y de psiquiatría del segundo nivel de atención y profesionales de endocrinología del segundo y tercer nivel de atención de los establecimientos seleccionados para la Atención de las personas trans.

5)

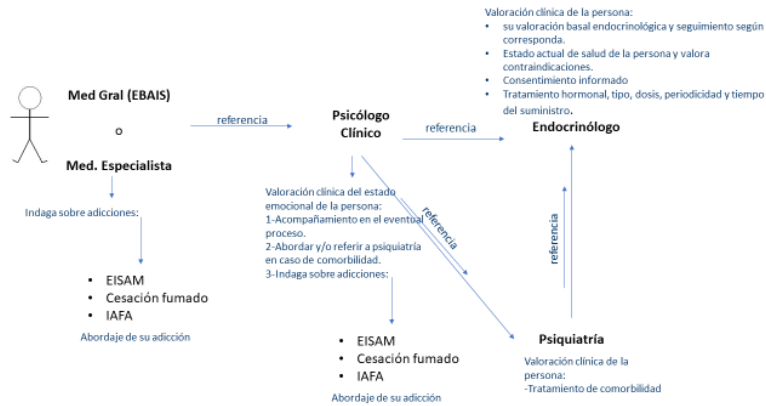
VIII. Principios para una atención respetuosa e inclusiva:

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su informe Violencia Contra las Personas LGBTI hace hincapié a la importancia de reconocer la autodeterminación de las personas como un principio rector en Derechos Humanos. Es decir, es deber del estado y de todas las personas profesionales en salud que trabajan para el estado, respetar en todo momento como se identifica la persona o si esta decide hacerlo. El proceso de acompañamiento para la persona trans, en ningún momento puede funcionar como un proceso de certificación de su identidad de género. El acompañamiento se desarrolla para brindar apoyo y atención integral con el mayor respeto a la identidad de género de la persona trans.

En todo momento todo el personal de la Caja Costarricense de Seguro Social debe actuar de manera respetuosa hacia la persona trans. Para dirigirse a la persona deben usar sus apellidos o usar el nombre por el que la persona se identifica. Para dirigirse a la persona trans, en ningún momento se utilizará su nombre registral, ni tampoco pronombres o expresiones de acuerdo con su sexo registral. Es decir:

1. Las personas funcionarias deben dirigirse y referirse a la persona trans, por sus apellidos o nombre de escogencia, aunque este no sea reconocido legalmente y usar palabras en concordancia con su identidad.
2. Las personas funcionarias deben usar las palabras que concuerden con la identidad de género de la persona. (Ella, ellas, la, para una persona que se identifique como mujer, Ellos, el lo, para una persona que se identifique como hombre)
3. Independientemente de la apariencia de la persona trans, las personas funcionarias respetaran la identidad de género, de acuerdo con sus peticiones.

6)



7)

Expectativas

- El objetivo de la terapia hormonal es inducir los cambios físicos que coincidan con la identidad de género.
- La meta del tratamiento es mantener los niveles hormonales en los rangos normales fisiológicos del género deseado.

8)

Medicamentos a utilizar para paciente mujeres trans

09-0650 | Espironolactona 100 mg
 Actualizado al: 03-11-2014 | Almacenable
 Info: Tabletas ranuradas
 Grupo: Diuréticos
 Usuario: 1A | Clave: M



RECUERDE: LA ESPIRONOLACTONA Y LA SPIRONONA AUMENTAN EL POTASIO EN LA SANGRE. SI SUELEN ADMINISTRAR A DOSIS BAJAS, POR LO QUE SU EFECTO DIURÉTICO ES ESCASO.

36-0660 | Estrógenos conjugados 0.625 mg, Tabletas recubiertas o grageas o estradiol micronizado 1 mg, Tableta recubierta
 Actualizado al: 03-11-2014 | Almacenable
 Info: ---
 Grupo: Estrógenos, progestágenos, anovulatorios
 Usuario: 1A | Clave: M

36-3780 | Estradiol valerato 10 mg/mL
 Actualizado al: 03-11-2014 | Almacenable
 Info: Solución inyectable-Ampolla con 1 mL
 Grupo: Estrógenos, progestágenos, anovulatorios
 Usuario: 2D | Clave: E
 Restricción: Uso exclusivo Ginecología, Endocrinología

9)

Contraindicaciones

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Absolutas • Historia de tromboembolismo • Historia de macroprolactinoma • Cáncer dependiente de estrógenos. • Insuficiencia renal. • Enfermedad hepática terminal (evaluación de la función hepática corresponde al médico endocrinólogo) • Uso activo de sustancias ilícitas • Trastornos psiquiátricos mal controlados • Hipersensibilidad a algún componente de la formulación. | <ul style="list-style-type: none"> • Relativas • Enfermedad arterial y coronaria • Enfermedad cardiovascular inestable <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión. • Antecedente de evento cerebrovascular o cardiovascular. • Valvulopatías. • Enfermedad cerebrovascular • Historia familiar de cáncer de mama. • Tabaquismo activo. • Colelitiasis. • Dislipidemias, Diabetes u otras patologías crónicas mal controladas. • Migraña. • Uso de anticoagulantes orales. |
|---|--|

10)

Medicamentos a utilizar para pacientes hombres trans

<p>35-4660 Testosterona enantato 250 mg</p> <p>Actualizado al: 03-11-2014 Almacenable</p> <p> Info: Solución inyectable, Ampolla con 1 mL.</p> <p> Grupo: Andrógenos y anabólicos</p> <p> Usuario: 2A Clave: E</p> <p> Restricción: Uso exclusivo Endocrinología, Oncología, Urología</p>	<p>36-4250 Medroxiprogesterona acetato 150 mg</p> <p>Actualizado al: 07-06-2016 Almacenable</p> <p> Info: Suspensión inyectable, Frasco ampolla con 1 mL a 3 mL, o ampolla con 1 mL.</p> <p> Grupo: Estrógenos, progestágenos, anovulatorios</p> <p> Usuario: 3A Clave: HM</p> <p> Restricción: No es para despacho domiciliario. Debe ser administrado en la institución. - Uso compulsivo en pacientes masculinos con diagnóstico de hiperseualidad parafilia. Desde la perspectiva de uso compulsivo (fuera de indicaciones oficiales), debe documentarse en el expediente el respectivo consentimiento informado al paciente o a su responsable legal, si el paciente no está en capacidad para la toma de decisiones respecto a su tratamiento. Oncología Médica, para ser utilizado en el tratamiento coadyuvante del carcinoma de endometrio inoperable, recurrente y metastásico y, en sarcomas uterinos según DFE-AMTC-1233-05-2016.</p>
--	--

11)

Contraindicaciones

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Absolutas <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo o lactancia materna • Abuso de sustancias • Tumor sensible a andrógenos • Enfermedad cardiovascular inestable • Cáncer endometrial activo. • Trastornos psiquiátricos mal controlados. • Hipersensibilidad a uno o más componentes. | <ul style="list-style-type: none"> • Relativas <ul style="list-style-type: none"> • Historia de cáncer de seno o uterino. • Policitemia. • Enfermedad coronaria. • Enfermedad crónica . • Hiperlipidemia. • Apnea obstructiva del sueño severa. |
|---|---|

12)

<p>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</p> <p>Consentimiento Informado para prescripción Terapia Hormonal en personas Trans- masculinas</p> <p>Nombre de la Intervención: Terapia hormonal personas transgénero masculino</p> <p>Nombre del Centro de Salud: _____</p> <p>Nombre de la persona usuaria: _____</p> <p>Nombre del profesional que informa y realiza la intervención: _____</p> <p>Lea cuidadosamente y consulte al profesional que desea recibir terapia hormonal en la CCSG consta de varios momentos: al primero es una evaluación diagnóstica por parte de personal de salud mental (psiquiatra/psicólogo), seguido por el apoyo del proceso de subjetividad para apoyar el proceso de subjetividad. Posteriormente, el médico endocrinólogo realiza el estudio del caso, donde entre otros valora condiciones que el paciente que utilice esta terapia como: tabaquismo, uso de drogas, obesidad, descompensada, diabetes mellitus I.</p>		<p>Servicio de Endocrinología</p> <p>Edad de la persona usuaria: _____</p> <p>Nº de identificación: _____</p> <p>Código profesional: _____</p>
<p>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</p> <p>Consentimiento Informado para prescripción Terapia Hormonal en personas Trans-Femenina</p> <p>Nombre de la Intervención: Terapia hormonal personas transgénero femenino</p> <p>Nombre del Centro de Salud: _____</p> <p>Nombre de la persona usuaria: _____</p> <p>Nombre del profesional que informa y realiza la intervención: _____</p> <p>Lea cuidadosamente y consulte al profesional cualquier duda que le surja.</p>		<p>Servicio de Endocrinología</p> <p>Edad del usuario: _____</p> <p>Nº de identificación: _____</p> <p>Código profesional: _____</p>

13)

Programa de capacitación Atención Integral para la Homonomización de Personas Trans				
Ejes temáticos	Contenido temático	Metodología	Horas invertidas	Población Diana
Sensibilización y Buen trato para la atención en salud con calidad	Definiciones y conceptos	Expositiva	2 horas	Medicos generales Psicólogos clínicos Ginecólogos
	Derechos Humanos	Expositiva	2 horas	
	Acuerdos, Tratados, Leyes y Reglamentos de los DIH	Participativa: Rol playing Historia de vida laboral Video	4 horas	
Socialización Protocolo de Homonomización y Protocolo Buen Trato	Estructura y contenidos principales	Expositiva	1 hora	Idem
	Organización funcional en la Red de servicios	Expositiva	1 hora	
	Fortalezas y debilidades de su aplicación	Participativa	2 horas	
Atención clínica y terapéutica	Abordaje psicoemocional	Expositivo e interactivo	8 horas	Psicólogos clínicos y Psiquiatras
	morbilidad psiquiátrica y comorbilidad vinculada a la Homonomización y contraindicaciones para la prescripción a personas Trans	Expositiva e interactiva	4 horas	Psicólogos clínicos y Psiquiatras
	Abordaje Endocrinológico	Expositiva	2 horas	Endocrinólogos

14) PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-13285-2018 remitido por la Gerencia Médica, y una vez realizada la presentación por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud del Protocolo de Atención Personas Trans para Homonomización en la Red de Servicios de Salud y el documento denominado Consentimiento Informado para prescripción terapia hormonal personas trans, ACUERDA:

1. Aprobar el Protocolo de Atención Personas Trans para Homonomización en la Red de Servicios de Salud.
2. Aprobar el documento denominado Consentimiento Informado para prescripción terapia hormonal personas trans.
3. Autorizar a la Gerencia Médica para realizar las eventuales actualizaciones del Protocolo de Atención Personas Trans para Homonomización en la Red de Servicios de Salud.
4. Instruir al CENDEISSS para que imparta capacitación y sensibilización a nivel institucional para su implementación
5. Dar por atendido lo acordado en el artículo 7 de la sesión N°8911.
6. Instruir a la Gerencia Medica para que presente un informe semestral sobre el avance de la implementación del protocolo aprobado.

El Gerente Médico expone:

Quiero presentar el siguiente tema, pero antes el Dr. Hugo Chacón, a partir de mañana sale a vacaciones, pero, probablemente, no vuelve. Yo quiero reconocerle al doctor, todo el trabajo que él le ha dado a la Institución y no solo a la Institución fuera de las fronteras y cuando a mí me nombraron Gerente, yo reuní a dos personas que fueron a Albín Chaves y a Hugo Chacón y les dije que como habían sido hasta maestros míos, que yo quería que en esta aventura ellos me acompañaran y los dos me prometieron que sí. Sin embargo, se dieron circunstancias que todos conocemos y ellos se retiran. Pero de verdad yo estoy muy agradecido, creo que Hugo le hizo un gran aporte a la Seguridad Social y de parte de la Gerencia Médica, muchas gracias Hugo por todo el trabajo que usted ha realizado en todos estos años, en pro de la salud de los costarricenses. Se le aplaude.

La Arq. Murillo Jenkins manifiesta:

Yo nada más quiero resumir que Hugo es de los genios que tiene esta Institución, no puedo definirlo de otra manera, una persona científica, correcta, con valores, con evidencia y yo quiero felicitarlo. Creo que la Institución, va a durar muchos años por tener otro Hugo Chacón por aquí, puede ser que lo tengamos, pero aquí terminar de domarlo, pero quiero desearle lo mejor y se quede muy cerca de nosotros, para que siga dándonos asesorías en los temas que usted es un experto y de verdad, una persona con mucho reconocimiento a nivel internacional.

El Dr. Chacón señala:

Muchas gracias. Yo en realidad me siento honrado y en realidad me tocó el último día de trabajo, venir con ustedes (...). Me doy el lujo que no han tenido los compañeros, en su último día de trabajo hacerles una presentación.

El Director Loría Chaves:

Yo lo he visto trabajando en muchas faenas diferentes y aportando y echando para adelante. Me parece que sí es una gran pérdida para la Caja, al igual que don Albín. Antes de que empiece yo quisiera pedir disculpas, es que yo tengo una Asamblea ahorita en el Instituto Tecnológico y tenía que estar ahí a las seis. Pero quisiera agradecerle a usted, al equipo de la Gerencia Médica todo el trabajo que se ha hecho, para este protocolo que es un avance muy importante de parte de la Institución, primero para atender esta población y, segundo, en materia de derechos humanos. Yo nada más tengo la preocupación de que el protocolo está muy bien, cuánto va a tardar una persona en ese trance que es lo que le preocupa a uno, pasa de un Primer Nivel hasta un Tercer Nivel y yo sé que tiene que ser así, pero la preocupación de uno es cuánto va a durar y si en el camino, no se va a quedar digamos una persona de esa naturaleza con un tratamiento tan largo, pero está bastante bien, me gusta mucho. Por último, es el tema de la capacitación de las personas, porque siempre que hacemos una tarea de esta naturaleza, como fue también la cuestión del derecho de la persona del mismo sexo al seguro familiar. Capacitar a toda la gente que tiene que ver con esto en los niveles, no es fácil, es una tarea que hay que ponerla casi que como un motivo aparte y aquí me falta un poco sobre eso. Sobre cómo se va a capacitar a la gente que va a atender a esta población y a otros, porque entra por el sistema a partir de Validación de Derechos, prácticamente. Entonces, esa capacitación que ocupa mucha gente en la Caja para poder entender el fenómeno TRANS, para poder atender esa gente, para poder (...) de esa gente, es una tarea muy grande. Yo quiero agradecerle a don Hugo, a usted y al Dr. Cervantes, porque yo sé que el Dr. Cervantes es una persona que es muy proactiva y muy abierta en estas cosas y ayuda mucho a que esto camine. Entonces, si me voy ahorita no es (...) porque tengo que retirarme y agradecerle todo el esfuerzo en este trabajo.

El Dr. Hugo Chacón indica:

Para aclararle que el protocolo está hecho para que el Primer Nivel solamente ante la (...), no tiene que decir nada, ni tiene que decir por qué, ni tiene que convencer. El protocolo está hecho yo manifiesto que yo quiero, inmediatamente, (...).

El señor Loría Chaves pregunta:

Se hace un estudio de riesgos también.

El Dr. Chacón responde:

Se envía a un Psicólogo.

Prosigue don José Luis Loría y anota:

Igual estoy de acuerdo.

El Dr. Hugo Chacón indica:

Entonces, nada más aquí hay un error, porque es noviembre 2018. Esto atiende, lógicamente, una solicitud de un acuerdo de la Junta Directiva que, consistía, precisamente, en elaborar un protocolo para la atención de terapia a persona TRANS-sexuales y valorar, además, una atención integral. A esta altura, esto no era nuevo, a esta altura de parte de la Gerencia se habían metido varios lineamientos, (...) de divulgación de los derechos hacia todos los establecimientos de salud. Ya la Caja había trabajado con el tema (...), también, con directrices técnicas para la promoción de derechos y deberes de (...) personas TRANS e inter-sexo. Lo que quiero decir es que esto, simplemente, es una acción más de las que ya la Institución venía haciendo, se distribuyeron a nivel de toda la Institución, todo los Decretos con respecto de la (...) sexual de todas las personas, entre otras cosas. El protocolo hace énfasis en el documento, precisamente, a esos detalles, al respeto y al trato que debe dar a las personas, el mismo trámite de solicitud de tratamiento. El protocolo está diseñado de tal forma, la idea es, eso hay que capacitar e instruir a la gente, porque no es un tema (...). Quiero contarles a ustedes el tema, ahora es muy fácil cuando uno lo tiene en la mano, porque el primer equipo que conformamos, el mismo equipo no trabajó en el protocolo, tuve yo que traer gente de TRANSVIDA, tuve que traer un grupo de sociólogos de la Universidad de Costa Rica, para que nos hicieran, no sé si me explico, es un tema nuevo para nosotros, es un tema de derechos y donde tuvimos, prácticamente, mes y medio (...), teníamos gentes de la Dirección Jurídica, gente del mismo Programa de Género, de la Asociación de Psicología, entre otras. Yo les decía bueno hay que ser (...), pero no era fácil. Lógicamente, esto después de un proceso hacia nosotros mismos. El asunto fluyó bastante cómodamente, pero yo me imagino que esto va a pasar, eso se replica, nosotros somos un reflejo del resto de la población que nosotros hayamos ido a esa inducción, no significa que esa (...) de echo hay un plan para ese sentido, para la divulgación del protocolo. Pero la idea es que el Primer Nivel no sea un obstáculo, (...) usted tramite no sé si me explico, la persona manifiesta y usted lo primero que debe hacer esa persona es referirlo al Psicólogo Clínico, no porque pensemos que ser TRANS sea una enfermedad, sino porque una contraindicación para un tratamiento hormonal, es con morbilidad en una persona con problemas mentales, de modo que no puede pasar hasta un Endocrinólogo hasta que esto no esté resuelto; entonces, eso tiene que estar resuelto y no significa que todos tengan (...), un porcentaje sino que lo valoren. Si tuviera (...) lo que tiene que hacer el médico es simplemente, llegar, manifestarlo. Por qué dice el médico especialista, porque los que ya están con un médico especialista, no lo vamos a devolver al EBAIS, no sé

si me explico. (...) y manifieste su interés, vamos a seguir con eso, donde esté y vuelve a la Institución, lo refiere al Psicólogo. Entonces, sí esto porque dentro de análisis de análisis de evidencia, para tratamiento hormonal, una contraindicación absoluta y entra a la Dirección del Dr. Albín Chaves, una contraindicación absoluta es que esté en adicción. De modo que debe remitirse para tratamiento de la adicción, pero no suspende se remite a tratamiento de la adicción y se envía al Psicólogo. Si cuando llega al Psicólogo, no le han hecho esa remisión, pues el Psicólogo se encarga de hacerlo. El trabajo del Psicólogo es, básicamente, este descartar que exista con morbilidad y, eventualmente, prepararlo para el cambio y ofrecerle acompañamiento posterior y durante todo el proceso de cambio, porque implica una serie de modificaciones físicas y la idea es que no tiene que hacerlo solo, sino estar consultándolo con el Psicólogo, para hacerse ver esos cambios que va a tener.

Intervine el Director Devandas Brenes y anota:

La adicción genera un riesgo.

Al respecto, indica el Dr. Chacón:

Sí genera un riesgo.

Prosigue el Dr. Devandas Brenes y anota:

El problema es si el paciente miente, o sea, cómo se determina que una persona es adicta.

El Dr. Hugo Chacón indica:

Si el paciente miente, aquí es una responsabilidad como en todos los casos, igual para los hipertensos, diabéticos cuando le preguntan usted está tomando el tratamiento, está cambiando la dieta qué pasa aquí está implícito el consentimiento informado, cuando él recibe el tratamiento, él tiene que firmar ratifican que no tiene, me explico. El problema de la adicción es que la adicción, bajo el tratamiento hormonal, las dos (...) exacerban patologías (...).

El Dr. Devandas Brenes apunta:

(...) a veces es negar su situación, no es cierto, lo niegan y por eso, pero no con el consentimiento informado, claro que siempre se corre el riesgo.

El Dr. Hugo Chacón:

(...) se detecta que usted consumió, porque hay uso, consumo y adicción, puede ser que alguien de vez en cuando, pero no es adicto.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

Qué tipo de comorbilidad daría el Psicólogo.

Indica el Dr. Chacón:

En comorbilidades de trastornos mentales, las otras le tocan al Neurólogo y el Psiquiatra, como ustedes ven aquí el Psicólogo se encarga de lo que a él le compete, pero ya si es mucha comorbilidad, refiere al Psiquiatra, el Psiquiatra aborda. El paciente llega al Psicólogo los dos días, ya sea por el Psicólogo Clínico o el Psiquiatra, lo ideal es que llegue de una vez con el Psicólogo, asumiendo que el paciente no tiene una comorbilidad. Entonces, de una vez se va para el Psicólogo, si tuviera se envía para acá, se le hace el abordaje, de modo que cuando ya se refiera al Endocrinólogo, él se encarga del resto, de lo que sería hipertensión, diabetes, cardiopatías, alelopatías (...). Son patologías asociadas a trastornos mentales, al tratamiento que sería la adicción, por ejemplo, depresión, algún tipo de patologías psiquiátricas que requieren, incluso, algún medicamento específico, porque era lo que estaba explicando, las patologías de fondo de trastornos mentales en el comportamiento, como adicción más tratamiento hormonal, se exagera, o sea, eso está demostrado. Muy importante, porque qué pasaría, ya cuando estaría aquí el tratamiento, tendríamos un paciente que de repente, empieza a tener problemas con su comportamiento, provocado por el tratamiento hormonal. La idea es hacerlo bien hecho, entonces, ese es más o menos el flujo, ya cuando llega (...) el flujo, a él ya le toca (...) pasar desde el punto de vista endocrinológico, estado de salud de la persona, valora contra indicaciones, ahora vamos a ver (...) drogas. El aplica por circuito informado son dos consentimientos diferentes, uno para el hombre TRANS y otro para la mujer TRANS. Las obligaciones son similares, pero las consecuencias pueden variar un poco, cada uno tiene su propio consentimiento, en función de los riesgos e inicia el tratamiento hormonal y tipo dosis periodicidad, no hay una dosis específica, eso lo dosifica dependiendo del Endocrinólogo, porque ya dependen del perfil propio de las dosis, unas pueden ser más altas que otras y la periodicidad puede ser más altas. Básicamente, ya está en el ámbito netamente. El objetivo sería que la terapia hormonal, es inducir los cambios físicos que coincidan con la entidad de género, digamos cuando eso comenzó en la Defensoría se habló de cambiar de sexo, en realidad no se cambia de sexo, se cambian las características sexuales externas. Eso ya más o menos se ha estabilizado, porque existe un concepto equivocado, porque uno no debe crear una expectativa falsa, estamos cambiando las características sexuales secundarias. La meta del tratamiento es mantener los niveles hormonales, en los rangos normales fisiológicos en los rangos normales fisiológicos de género deseado. Para eso entonces ya, en el caso de tratamiento para mujeres TRAN, básicamente, son dos medicamentos que se van a usar, Espironolactona 100 mg., Estrógenos conjugados 0.625 mg., Estradiol Valerato 10 mg., este tiene más que nada, digamos una función entre hormonal y (...). Tiene contraindicaciones absolutas y contraindicaciones relativas, las absolutas serían la historia del tromboembolismo, una paciente mujer que quiere tratamiento para la concepción, estas aplican para ellas, porque son hormonas femeninas. Historia de la Hiperprolactinemia que es un tumor tipo hipófisis que produce prolactina. Cáncer dependiente de estrógenos e insuficiencia renal, enfermedad hepática terminal, uso activo de sustancias ilícitas, trastornos psiquiátricos mal controlados, porque se exageran con el tratamiento hormonal, hipersensibilidad a algún componente de la (...) relativas y esto ya le toca al Endocrinólogo, valorar y tendrá que estar en tratamiento permanente, hacer los controles correspondientes. Enfermedad arterial y coronaria, renal (...), hipertensión, accidentes cardiovasculares, valvulopatías, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades vasculares y cáncer de mama, tabaquismo activo, colendo asís, diabetes, Dislipidemias, enfermedades crónicas mal controladas, migraña (...). En el caso pacientes TRANS hombres Testosterona Enantato 250

mg. y Medroxiprogesterona Acetato 150 mg., básicamente, son las dos herramientas en este caso. Contraindicaciones, embarazo, lactancia materna, abuso de sustancias que (...) sensibles a andrógenos, enfermedades cardiovasculares, cáncer, endometrial activo, trastornos siquiátricos mal controlado, hipersensibilidad a uno de los componentes o más. Relativas historias de cáncer encero uterino, recuerde que la actividad física, físicamente. Los términos muy cuidadosos cómo usarlos, físicamente, pues tiene útero y tiene senos, el que le demos tratamiento, no significa que ya no tiene riesgo de cáncer de seno, por ejemplo, incluso, puede quedar embarazada. Eso está en el procedimiento, en el procedimiento se dice que, si usted es un hombre TRANS, va a tener que seguir con los controles que tenía para los riesgos de su sexo de base, tiene que seguir controlándose por cáncer de mama o cáncer de seno, etc. Eso está en el consentimiento, o sea, él va a tener que seguir con (...) de salud pública con el resto de los controles.

El Director Devandas Brenes refiere:

(...) Donde dice uso de sustancias ilícitas.

Indica el Dr. Chacón:

Sí eso está mal dicho sería psicoactiva.

Prosigue el Dr. Devandas Brenes:

Por ejemplo, un alcohólico.

Señala el Dr. Chacón:

Alcohólico sí, tiene un problema de adicción, por eso la palabra es incorrecta sustancias psicoactivas.

Prosigue el Dr. Chacón:

Esto incluye los consentimientos informados tanto esto está trabajado con el CENDEISS, tiene todo el procedimiento metodológico que ellos tienen al respecto, el consentimiento aclara un gran detalle, el riesgo que está sufriendo la persona, veámoslo así. Por más cuidadosos que sean, un tratamiento mal a esas dosis de manera crónica, eventualmente, va a producir un problema hepático o cardiovascular. Por eso esta persona tiene que estar en control, eternamente, con el Endocrinólogo, no solo para que le dé la receta, sino para irse haciendo los controles (...), la función renal y algunas pruebas cardiológicas, dependiendo de la patología del paciente. Hay un plan de capacitación para poder aplicar esto, plan de capacitación y de sensibilización, porque comprenda que el tratamiento hormonal no es complicado, una vez donde el Endocrinólogo, no hay ninguna tecnología de alto nivel, el asunto que llega al Endocrinólogo implica romper con esos esquemas (...), eso está planificado dentro de esquema. El tratamiento está entre ochenta y siete mil hasta ciento cincuenta mil colones al año, por qué, porque ya vieron los medicamentos (...) se compran y los costos son 0.000. Eso se habló con Ong's y (...) con ellos se trabajó intensamente, ellos

conocen lo que es el protocolo. No existe a nivel de país una base de datos de cuántos TRANS existen, primero y cuántos serán los que se harán el tratamiento. Hablando con ellos, ellos hablan de una posible población de unas 400 personas, pero no todo, necesariamente, van a querer el tratamiento, pero esto es lo que tenemos, no hay un inventario para decirles a ustedes van a ser 900 ó 500, solo la información que de manera indirecta las Ong's, el escenario más optimista son como 300, el más pesimista 400, pero ambos escenarios dicen que no, necesariamente, todos van a optar por este tratamiento. En este momento hay ocho personas en tratamiento, algunas de ellas por Sala Cuartazos que, incluso, se ha tenido que ceder. De esos son tres masculinos y cinco mujeres, ya con este protocolo serían más fácil.

El señor Loría Chaves refiere:

(...) El tema de la seguridad de esta población de que estén controlados de que estén constantemente con el Seguro, eso es lo fundamental para la Seguridad Social que después, no haya complicaciones que van a terminar siendo vistas (...).

El Dr. Hugo Chacón indica:

(...) ellos acuden mucho a hormonas, incluso, que se usan para animales, por ejemplo, hormonas femeninas que la dosis son que den seguridad, porque producen enfermedades hepáticas y renales, entonces, que den seguridad, usan una serie de prácticas en su desesperación (...). El hombre TRANS es un hombre y la mujer TRANS es mujer, aunque no lo esté viendo, al contrario, ellos tienen esa convicción, se miran al espejo y (...). Sí implica un proceso y eso hace que ellos tengan una serie de conductas que hagan algunas actuaciones (...). Yo me pongo a ver lo que hace una persona que no tiene crear problemas, solo por arreglar su aspecto físico, incluso, poniendo ese riesgo su vida, simplemente, cuando se ven al espejo, ven el sexo completamente diferente al que ellos tienen. Eso es un motivador muy fuerte, entonces, como dije lo que estamos haciendo aquí es, simplemente, realizarlo bajo un protocolo técnico correcto para disminuir, en la medida de lo posible efectos adversos. El acuerdo estaría en la línea. La Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, teniendo en vista el oficio GM-AJD-13285-2018, remitido por la Gerencia Médica y una vez realizada la presentación, por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, el protocolo de atención de personas TRANS para la hormonización en la Red de Servicios de Salud y el consentimiento informado para la prescripción de terapia hormonal para personas TRANS ACUERDA aprobar el protocolo de atención de personas TRANS para su hormonización en la Red de Servicios de Salud, aprobar el documento denominado consentimiento informado para la prescripción de terapia hormonal de personas TRANS. Autorizar a la Gerencia Médica para realizar, eventuales, autorizaciones del protocolo de atención de personas TRANS para hormonización en la Red de Servicios de Salud. Esto lo ponemos porque no es usual que la Junta apruebe protocolos, es más una función de la Gerencia y no poner esto, significaría que las actualizaciones tendrían que estar viniendo a Junta, es un proceso normal de cualquier patología, para no obstaculizar las autorizaciones y, entonces, dar por atendido de lo acordado en el artículo 7° de la sesión 8912.

Interviene el Director Loría Chaves y anota:

Es un tema de la capacitación al personal, de la sensibilización más bien que estuviera en el acuerdo, porque es una tarea de cultura y no es sencilla.

Al respecto, el Dr. Chacón indica:

Incluye un plan de capacitación.

Por su parte, la Directora Jiménez Aguilar anota:

(...) alguna resistencia de (...).

Indica el Dr. Hugo Chacón:

Sí claro, en este proceso tenemos notas de algunos Endocrinólogos diciendo que ellos no van a hacer el tratamiento. Hablaba con ellos y, básicamente, es porque no les gusta.

Prosigue la Licda. Jiménez Aguilar:

Hay que asegurar que lleguen a los Endocrinólogos indicados.

Sobre el particular, indica el Dr. Chacón:

Estamos trabajando, eso se ha hecho y los flujos iniciales, al principio va haber un flujo de ciertos Endocrinólogos que sabemos que los van a atender sin problema, y la idea es que eso se vaya extendiendo a nivel nacional. Jamás, enviarlo a uno que le va a indicar que no, porque sería revictimizar los TRANS de género.

Indica doña Maritza Jiménez:

Pero como sabrán ellos si llegan si en el protocolo dice que llegan a atención primaria, cómo asegurarnos de que (...).

El Dr. Chacón indica:

Ya hay un primer caso que está en el protocolo de los primeros establecimientos que van a ingresar en la, va a ser el Hospital San Juan de Dios, eventualmente, la idea es que sean todos los regionales que tengan Servicio de Endocrinología, pero al principio no están todos, pero, precisamente, esa es la razón. Queremos garantizar que la persona sea enviada y le van a decir que sí, pero eso lo preparamos nosotros en la protocolización, o sea, que mañana vaya y le digan que sí, o sea, una que nos escribió es una Jefe del Servicio, eso nos va a llevar a negociar, pero ya con suerte, esa persona a estas alturas ya no esté de Jefe, así que. Pero es para que ustedes vean hasta donde esa Endocrinóloga (...). La idea es no es (...), o sea, si hay un Endocrinólogo que realmente no quiere, buscamos a dónde y esas áreas de salud y a ese Endocrinólogo.

El Director Loría Chaves:

(...) un informe semestral por lo menos, porque cuando hicimos lo de lo del seguro del mismo sexo, fuimos viendo cómo fue evolucionando, también había menos resistencia y esa resistencia se va venciendo y al final, ya vemos cómo va evolucionando las parejas y los cálculos que hicimos se quedaron muy cortos. Nosotros hablamos de 15.000 parejas del mismo sexo y ahorita no hay ni 500, ni 1.000 digamos inscritos, igual es bueno que la Junta sepa cada seis meses el impacto. En este caso, no es tanto el impacto financiero, sino es el impacto positivo en materia de derechos humanos.

Interviene el Dr. Macaya Hayes y anota:

Y el tema de la cultura.

Indica el Dr. Hugo Chacón:

Eso se ha venido trabajando, en general, desde hace bastante. Eso no significa que todo el mundo, porque todavía existe la homofobia y todavía existe muchas cosas más a nivel institucional. Hay que seguir trabajando me parece a mí, eternamente, porque tenemos que seguir trabajando eternamente en la Institución, somos más de 40.000 trabajadores, con alta rotación de personas de manera que el año entrante, va a haber una gente nueva y, lamentablemente, el tipo de profesional que está produciendo el país, hablando en general, médicos, odontólogos, farmacéuticos, pero también educadores y, también, abogados. Lamentablemente, yo tengo que decirlo, el país ha fallado un poquito eso, estamos trabajando profesionales a la producción productiva que son irrespetuosos, irresponsables y nosotros somos receptores de todo tipo de profesionales. Entonces, tendremos que estar resolviendo una vez que nos llega, vale la pena que algún día el país revalore su maquinaria de control de adultos, porque creo que cada vez son más irresponsables, más irrespetuosos y eso lo comento, porque las quejas a veces me pasan para atender las quejas que presentan en la Contraloría y algunas de las quejas, son insostenibles cuando uno ve lo que se está haciendo, es un profesional, no es ni siquiera el guarda y uno se pregunta, como puede ser que una persona que ha recibido lo mejor de una sociedad, lo mejor preescolar, escolar, colegio, universidad, posgrado, yo no sé qué más le puede dar una sociedad a una persona. Que les ha tocado a ustedes las cosas que han hecho algunos de los profesionales, a uno se le cae la cara y no es porque la Caja es así, porque eso queda claro y eso lo definimos, es que la persona que contratamos que no llegó. Pero es un tema aparte.

El Dr. Esquivel Monestel, Director de CENDEISSS indica:

En el tema de la capacitación, contarles que tal vez el doctor lastimosamente, ya no va a ver un oficio que yo le envié, pero bueno el trabajo en equipo sí se hará en el CENDEISSS, vamos a hacer la reactivación de unos cursos que se llaman: Cursos de Atención Integral y de Gestión Local, estos cursos, prácticamente, abarcan todas las guías que se ha hecho en la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y en otras instancias, para capacitar a todos los profesionales, no solamente médicos en diferentes temas. Entonces, uno de esos temas será este protocolo que se está aprobando, porque será una guía que estará en la Dirección de Servicios de Salud. Aunado a esto, se da un programa además con los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria que van a trabajar también, con la capacitación de esas guías.

Entonces, me cercioraré Director Loría pero estoy seguro que así va a ser, que este protocolo va a estar dentro esas capacitaciones.

El señor Presidente Ejecutivo indica:

Votamos. En firme.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

Este es un tema muy sensible para diversos sectores de la población, a mí me parece que este tema que se ha abordado de respeto de los derechos humanos, etc., en el momento de formalizar la comunicación, porque esto habrá que comunicarlo que se le haga. No quise atrasar el acuerdo, pero eso casi que debió haber tenido un, por tanto, considerando, porque conocemos un poco lo que circula por Redes. Me parece que, en la comunicación, hay que ponerle atención a ese tema.

El Dr. Macaya Hayes corrige:

Doña Carolina en la numeración hay dos cuatros ahí. Ok. Bueno, antes de que se despida el Dr. Chacón quisiera igual, en nombre de la Junta Directiva agradecerle por todos sus años de servicio. En los cuatro meses que yo llevo en la Institución, he notado caramente su mítica de trabajo, de la energía que trae a todo lo que hace y es indudable el impacto que ha tenido en todos sus años. Así que le agradecemos por toda su contribución a la Seguridad Social y a la Caja y le deseamos lo mejor en esta nueva etapa de su vida.

Dr. Chacón manifiesta:

Estoy muy agradecido.

Por consiguiente, se tienen a la vista los oficios números N°13285-2018 y GM-AJD-13925-2018, de fecha 11 y 29 de octubre respectivamente, del año 2018, firmados por el Dr. Cervantes Barrantes, Gerente Médico, que en adelante se transcribe, y que contiene propuesta en relación con el *Protocolo de atención integral de las personas TRANS para la hormonización en la Red de Servicios de Salud y consentimiento informado para la prescripción terapia hormonal personas TRANS*.

“RESUMEN EJECUTIVO

La institución está redoblando sus esfuerzos para mejorar la atención de salud integral de estas poblaciones libre de estigma y discriminación, de manera que se cuente con una Red de servicios a lo largo y ancho de la institución para la atención psicosocial y farmacoendocrinológica desde una perspectiva de derechos humanos y de equidad.

La Junta Directiva en el artículo 7° de la sesión N° 8911, acordó instruir a la Gerencia Médica para elaboren un protocolo de atención terapéutica de las personas transexuales y valoren el abordaje de una atención integral a los mismos.

Este documento atiende el acuerdo de Junta Directiva y es una propuesta para mejorar la oferta de servicios de las personas transgénero centrada en las necesidades sentidas de salud, que sean atendidas con oportunidad y buen trato y aborda los siguientes aspectos: determinación de cuál será la población receptora de la prestación a nivel institucional, principios para una atención respetuosa e inclusiva a nivel de nuestra institución, funciones según Nivel de Atención, procedimientos específicos para el manejo Farmacológico en Personas Trans para transición hombre a mujer y para transición mujer a hombre, contraindicaciones para la terapia hormonal y organización de la Atención en Red de Servicios.

Adicionalmente contiene un apartado relacionado con la definición de terminología a utilizar a nivel institucional para referirles a la temática y a esta población a fin de uniformar conceptos y evitar la estigmatización implícita por inadecuado uso de la terminología.

ANTECEDENTES

La Junta Directiva en el artículo 7° de la sesión N° 8911, acordó:

“(...) Por consiguiente, acogida –unánimemente- la moción del Director Loría Chaves que literalmente se lee así, en lo pertinente:

“Tal como lo comente en mi reflexión de Junta Directiva del pasado Jueves, deseo presentar formalmente la siguiente propuesta de acuerdo relacionada con el reconocimiento de los derechos de la población transexual de Costa Rica.

CONSIDERANDO:

- 1) Que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social es consistente con su vocación de reconocimiento y promoción de los derechos humanos y fiel a sus principios de solidaridad, igualdad y equidad, tal como lo evidenció con el cambio del Reglamento de Salud para incluir a las parejas del mismo sexo en el beneficio del seguro familiar.*
- 2) Que la sociedad costarricense, al reconocer los derechos plenos de las minorías, avanza sustantivamente en el fortalecimiento de la democracia, la paz y la justicia, vigorizando el pacto social costarricense.*
- 3) Que la población transexual en Costa Rica en su mayoría vive, desde su niñez, sometida a un contexto familiar de incomprensión, agresión y marginación desde que son conscientes de su condición diversa de género.*

La agresión, el acorralamiento y las hostilidades hacia estas personas son cotidianas en todos los espacios en que se transitan durante su vida: (escuela, colegios, universidades, en el mundo laboral, etc.), son víctimas de ataques de toda naturaleza, lo cual los somete a intensos cuadros de estrés, de depresión. Sobreviven en un entorno hostil que los somete a un régimen de apartheid por parte de la sociedad.

4) *Que la discriminación se manifiesta en el mundo laboral del cual son excluidos por su condición de autodeterminación de su género y los prejuicios de la sociedad. Esta discriminación laboral lanza a un alto porcentaje a la práctica de los servicios sexuales, como única manera de conseguir recursos económicos para sus tratamientos hormonales y para sobrevivir.*

Según la ATTA (Asociación de travestis, transexuales y transgéneros de Argentina), la edad promedio de estas personas es de 35 años, lo cual es alarmante si se toma en cuenta que el promedio de vida de nuestra población es de 80 años.

Algunos estudios establecen que la falta de una adecuada protección de la salud de los trans, promueve la “auto hormonización” de estas personas, utilizando sustancias tóxicas. “Se utilizaba silicona industrial, muchas sustancias tóxicas, aceite de comer, de cocina, para inyectarse en los pechos, caderas, en la cara, para formar el cuerpo femenino. Hoy después de 20 ó 30 años empezamos a ver la problemática porque esa silicona se comienza a pudrir”, (El Patagónico).

5) *Es desafortunado que la OMS mantenga a las personas transgénero en la "lista de desórdenes y comportamientos mentales" (ICD 10), lo cual es absolutamente inadmisibile desde todo punto de vista.*

6) *Que en consonancia con el principio de universalización de los servicios médicos y la promoción de los derechos humanos, la CCSS debe elaborar un protocolo de atención terapéutica hormonal integral para esta población y brindarle atención de servicios de seguridad social, no desde la perspectiva del desorden mental (ICD 10), sino como una atención médica y de salud que responda a las necesidades de estas personas.*

7) *Por respeto y dignidad de las personas transexuales, deben denominarse estas como lo que son realmente **transexuales, entenderlos como una manifestación diversa del ser humano** y tener claro que ésa es su autodeterminación de género.*

La Junta Directiva de la CCSS acuerda:

Instruir a la Gerencia Médica para que conforme un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, para que en un plazo de tres meses elaboren un protocolo de atención terapéutica de las personas transexuales y valoren el abordaje de una atención integral a los mismos. Asimismo una vez elaborado el protocolo proceder a la capacitación respectiva para que esta población sea atendida con oportunidad y buen trato”,

*La Junta Directiva, **ACUERDA** instruir a la Gerencia Médica para que conforme un equipo de profesionales para que, en un plazo de tres meses, elaboren un protocolo de atención terapéutica de las personas transexuales y valoren el abordaje de su atención integral. Asimismo, una vez elaborado el protocolo que se proceda a la capacitación respectiva para que esta población sea atendida con oportunidad y buen trato.”*

ACCIONES

La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud coordinando con la Dirección de Farmacoepidemiología y un grupo de profesionales (medicina y psicología) procedieron con la elaboración del Protocolo de Atención Personas Trans para Hormonización Código DT GM DDSS AAIP 020118, mismo que se adjunta. Cabe destacar que este documento de normalización técnica fue también validado con personas trans-hombres y mujeres. El esquema de farmacoterapéutico de dicho protocolo ya está avalado e incorporado en la Lista Oficial de Medicamentos Institucional.

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-13285-2018 con base en la recomendación realizada por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud mediante oficio N° DDSS-1557-18 recomienda a la Junta Directiva aprobar el Protocolo de Atención Personas Trans para Hormonización en la Red de Servicios de Salud, y el documento denominado Consentimiento Informado para prescripción terapia hormonal personas trans”,

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Dr. Hugo Chacón, de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud del, y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico en los oficios citados números GM-AJD-13285-2018 y GM-AJD-13925-2018, mediante el cual adjunta Protocolo de Atención Personas TRANS para hormonización en la Red de Servicios de Salud y el documento denominado Consentimiento Informado para prescripción terapia hormonal personas TRANS, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar el *Protocolo de Atención Personas Trans para Hormonización en la Red de Servicios de Salud*.

ACUERDO SEGUNDO: aprobar el documento denominado Consentimiento Informado para prescripción terapia hormonal personas TRANS.

ACUERDO TERCERO: autorizar a la Gerencia Médica para realizar las eventuales actualizaciones del Protocolo de Atención Personas Trans para Hormonización en la Red de Servicios de Salud.

ACUERDO CUARTO: instruir al CENDEISSS para que imparta capacitación y sensibilización a nivel institucional para su implementación

ACUERDO QUINTO: dar por atendido lo acordado en el artículo 7° de la sesión N° 8911, celebrada el 15 de junio del año 2017.

ACUERDO SEXTO: instruir a la Gerencia Medica para que presente un informe semestral sobre el avance de la implementación del protocolo aprobado.

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

Los señores directores dirigen unas palabras al Dr. Chacón por su trayectoria en la Institución y con motivo de su jubilación.

ARTICULO 24º

Se tiene a la vista el Oficio N° GM-AJD-15107-2018, de fecha 19 de noviembre de 2018 que contiene la propuesta de beneficios para estudio Dr. Jesús Martínez Hoed, Médico, Asistente Especialistas en Cirugía General, Hospital Calderón Guardia.

La exposición está a cargo del Dr. Esquivel Monestel, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

Condiciones de cumplimiento obligatorias	Beneficios e impacto institucional	Beneficios económicos propuestos
<ul style="list-style-type: none"> La formación propuesta para el Dr. Jesús Martínez Hoed, está debidamente identificada en el Diagnóstico y Plan de Necesidades de Formación del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según aval del CENDEISS otorgado mediante oficio CENDEISS-APRH-0265-2018. Rige del 15 de enero 2018 hasta el 14 de enero 2020. El Hospital Universitario y Politécnico La Fe es un centro de alto volumen quirúrgico. El programa académico cumple con las necesidades institucionales siendo que contempla diversos objetivos, entre estos: reparaciones laparoscópicas de hernias de la pared abdominal, manejo de hernioplastias complicadas, manejo de hernia compleja y protocolos de actuación. De acuerdo con criterio de la Dra. Carolina Jiménez Jiménez, Jefe de Cirugía General del HRACG (oficio JCG-282-07-2018) el Dr. Martínez fue el único candidato interesado en realizar esta Sub especialidad pues al desarrollarse fuera del país requiere de la anuencia de los participantes a viajar. De acuerdo con lo indicado por la Dra. Carolina Jiménez Jiménez, Jefe de Cirugía General del HRACG, el Dr. Martínez será cubierto por los funcionarios propios del Servicio en sus funciones laborales sin que esto afecte la prestación a los asegurados ni el funcionamiento de dicho servicio, por lo que no será sustituido. Para esto con el aval de la Dirección Médica del Hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> El Servicio de Cirugía General del Hospital RAGC se ha caracterizado por una gran producción en cuanto a la cirugía herniaria, según estadísticas del año 2017 se operaron 751 pacientes. Por lo anterior, se apoya la formación del Dr. Martínez dada la escasez de este tipo de Sub especialidades, lo que repercutirá en beneficio de los pacientes. La Dra. Carolina Jiménez Jiménez, Jefe de Cirugía General del HRACG señala que la oportunidad de formación en cirugía de pared abdominal permitirá solventar toda la patología herniaria que se está trabajando actualmente y que es parte principal de las listas de espera. Se espera que el Dr. Martínez Hoed una vez formado realizará un plan de capacitación que permitirá retroalimentar al resto del equipo para mejorar las intervenciones quirúrgicas, y el seguimiento pre y post operatorio, así como en los tiempos de espera. También se espera influir en: consulta especializada, consulta preparatoria y sesiones especializadas. 	<ol style="list-style-type: none"> Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio, del 01 de febrero de 2019 al 31 de enero de 2020. Estipendio mensual de €1 400,00 (\$ 1615,00 USD) durante el periodo de estudio. Pago de tiquetes aéreos ida y regreso por un monto total de \$ 1 048,00 USD. Pago de seguro médico anual por un monto total de \$400,00 <p>Monto total aproximado otorgado en condición de beca:</p> <p>\$ 36 679 075,00 (\$62 577,00)</p> <p>Compromiso contractual con la CCSS: 9 años.</p>

3)

Propuesta de Acuerdo

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-13107-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS contenida en el oficio CENDEISSS-SABPE-10122-11-2018 y conocida la presentación realizada, **ACUERDA:** Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor del Dr. Jesús Martínez Hoed, según se detalla a continuación:

BENEFICIARIO: Dr. Jesús Martínez Hoed, Médico Asistente Especialista en Cirugía General, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

ACTIVIDAD: Estancia Formativa en Cirugía de Pared Abdominal

SEDE: Hospital Universitario y Politécnico La Fé, en Valencia, España

PERIODO DEL BENEFICIO: 01/02/2019 al 31/01/2020

TIEMPO DE COMPROMISO: 09 años

BENEFICIOS: Consisten en:

Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 01/02/2019 hasta el 31/01/2020)	\$41.749,00	¢24.470.951,00
Estipendio mensual de €1.400,00 euros (\$1.815,00 USD)	\$19.380,00	¢11.359.393,00
Transporte (pago tiquetes aéreos ida y vuelta con impuestos incluidos)	\$1.048,00	¢614.275,00
Pago de seguro médico anual	\$400,00	¢234.456,00
Monto total de la beca	\$62.577,00	¢36.679.075,00

Referencia tipo cambio de venta del dólar ¢536,14 del día 02 de octubre del 2018.

El Gerente Médico expone:

Ya conocer al Dr. Juan Carlos Esquivel, Director del CENDEISSS, estamos muy contentos, ya nos reveló parte de lo que está haciendo. Estos cursos de Gestión en las áreas de salud se suspendieron hace más o menos ocho años, para mí son muy importantes y el doctor a plazo yo diría meteórico, ya lo está implementando.

El Dr. Esquivel Monestel indica:

Muy buenas noches, son dos beneficios para estudio, el primero de ellos es para un médico cirujano del Hospital de Rafael Ángel Calderón Guardia. El Dr. Martínez Hoed, va a realizar una estancia formativa de cirugía, específicamente, para Pared Abdominal en el Hospital Universitario y Politécnico La Fé, en Valencia España, un período comprendido del 01-02 del próximo año al 31 de enero del 2020. Se encuentra en el Plan de Necesidades del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, específicamente, del Servicio de Cirugía y tiene el visto bueno y los avales, tanto de la Jefatura de Servicio como del Director del Hospital. Este programa que va a realizar la estancia formativa que va a realizar el Dr. Martínez Hoed, es un reforzamiento a lo que es todas las cirugías de hernias de la pared abdominal. Es un período de formación intenso y de patología complicada en este tipo de cirugías y una vez que se reincorpora, el doctor ha presentado un plan de capacitación, inclusive, al personal del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. El Hospital es uno de los centros que tiene una mayor estadística en el número de pacientes que acuden para este tipo de procedimientos, en el 2017 se operaron 751 pacientes de cirugía de hernia pero complicada. Entonces, él es el médico que por selección en el Servicio va a ir a realizar esta estancia formativa, a partir de febrero del próximo año. Los beneficios económicos propuestos, serán un permiso con goce de salario durante este período comprendido, un estipendio mensual de mil cuatrocientos dólares, el pago de los tiquetes aéreos ida y vuelta y el pago del seguro médico de cuatrocientos dólares, para un monto total de treinta y seis millones seiscientos setenta y

nueve mil setenta y cinco colones y el compromiso contractual de nueve años. Por lo tanto, para esta beca la propuesta de acuerdo es que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AGAJD-15.107-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico legal y con vista en la recomendación técnica de CENDEISSS, contenida en el oficio CENDEISSS-SAFE 10.122-11-2018 y conocida la presentación realizada acuerda: Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor de Dr. Jesús Martínez Hoed, beneficiario el Dr. Jesús Martínez Hoed, Médico Asistente Especialista en Cirugía General del Hospital Rafael Ángel Calderón, la actividad, una estancia formativa en cirugía de pared abdominal, en el Hospital Universitario y Politécnico La Fé, en Valencia España, en el período comprendido del 1 de febrero del 2019 al 31 de enero del 2020, para un tiempo de compromiso de nueve años para laborar en la Institución y se detalla el monto que se había indicado de los treinta y seis millones.

El Dr. Macaya Hayes:

Alguna pregunta o comentario, sino procedemos a votar. En firme.

Conocida la información presentada por el señor Gerente Médico, que coincide con los términos del número GM-AJD-1507-2018, fechado 19 de noviembre del año 2018, y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Dr. Juan Carlos Esquivel del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor del doctor Jesús Martínez Hoed, Médico asistente Especialista en Cirugía General del Hospital Calderón Guardia, beca -según en adelante se detalla- para que realice una Estancia Formativa en Cirugía de Pared Abdominal, del 1° de febrero del año 2019 al 31 de enero del año 2020, en el Hospital Universitario y Politécnico La Fe, en Valencia, España:

- I)** Permiso con goce de salario del 1° de febrero del año 2019 al 31 de enero del año 2020.

El permiso con goce de salario se contempla como parte del presupuesto ordinario del centro de trabajo para el cual labora el citado profesional. Queda entendido que no se realizará la sustitución del doctor Martínez Hoed durante el referido período de estudios y no se verá afectada la prestación del servicio.

- II)** El pago de:

- a) Estipendio mensual por un monto de hasta €1.400 (mil cuatrocientos euros), durante el período de estudios, para un monto equivalente de hasta \$19.380,00 (diecinueve mil trescientos ochenta dólares).
- b) Tiquetes aéreos de ida y regreso por un monto de hasta US\$1.048 (mil cuarenta y ocho dólares) con impuestos incluidos.
- c) Seguro médico por un monto anual de hasta US\$400 (cuatrocientos dólares).

Los pagos que se giren y estén contemplados en los apartados que van del a) al c) del acápite II se harán con cargo a la Partida 2631 que corresponde a "Becas" del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

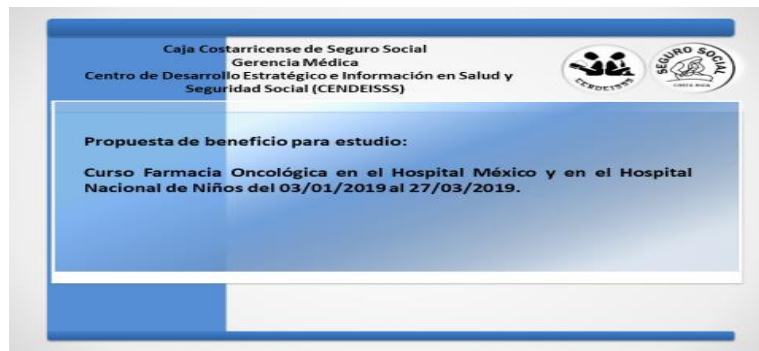
Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. En consecuencia, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 25°

Se tiene la vista el oficio N° GM-AJD-15106-2018, de fecha 19 de noviembre de 2018, que contiene la propuesta de beneficios para estudio Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, Farmacéutica, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

La exposición está a cargo del Dr. Esquivel Monestel, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

Condiciones cumplimiento obligatorias	Beneficios e impacto institucional	Beneficios económico propuestos
<ul style="list-style-type: none"> La formación propuesta para la Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, F está debidamente identificada en el Diagnóstico y Plan de Necesidades de Formación del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según aval del CENDEISSS otorgado mediante oficio CENDEISSS-APRH-0295-2018. Rige del 15 de enero 2018 hasta el 14 de enero 2020. La actividad educativa se desarrolla a lo interno de la institución y cuenta con el Aval No. 001-2019 emitido por el CENDEISSS. De acuerdo con criterio de la Dra. Rebeca Anías Durán, Directora a.i. de Farmacia del HRACO, la Dra. Ghisellini fue seleccionada por criterio de antigüedad ya que cuenta con tres años de laborar en la Farmacia cumpliendo procedimientos de preparación de quimioterapias, análisis clínico de hematología y gestiones administrativas. De acuerdo con lo indicado por la Dra. Rebeca Anías Durán, Directora a.i. de Farmacia del HRACO, se realizará una sustitución interna durante el periodo de estudio con un farmacéutico del entrenado en oncología para no afectar la prestación del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> Actualmente la Farmacia de Hemato-oncología cuenta con cuatro farmacéuticos, dos especializados y dos con entrenamientos para solventar las necesidades del servicio, además, de un farmacéutico para sustituciones. Este año se jubiló una de las farmacéuticas especialista en oncología. La meta con el proceso de capacitación propuesto para la Dra. Ghisellini es lograr indicadores que no se estaban alcanzando, como por ejemplo, la visita clínica en conjunto con el equipo interdisciplinario. Con esto se verá beneficiado el servicio en la reducción de listas de espera de una semana en consulta externa, disminuir el costo hospitalario día para pacientes hospitalizados, visualizar al paciente individual con sus complejidades propias de su patología y solventar cargas de trabajo. 	<p>1. Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio, del 01 de enero de 2019 al 27 de marzo de 2019.</p> <p>Monto total aproximado otorgado en condición de beca:</p> <p>€ 6 146 959,00 (\$10 300,00)</p> <p>Compromiso contractual con la CCSS:</p> <p>8 años y 8 meses.</p>

3)

Propuesta de Acuerdo

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-15106-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS contenida en el oficio CENDEISSS-SABRE-10121-11-2018 y conocida la presentación realizada, **ACUERDA:**

Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor la Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, según se detalla a continuación:

BENEFICIARIO: Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, Farmacéutica, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

ACTIVIDAD: Curso Farmacia Oncológica

SEDE: Hospital México y Hospital Nacional de Niños

PERIODO DEL BENEFICIO: 03/01/2019 al 27/03/2019

TIEMPO DE COMPROMISO: El compromiso contractual es de 5 años 8 meses

BENEFICIOS: Consisten en:

BENEFICIOS	BECA	Colones	Dólares
Permiso con goce de salario (días)		₡6.146.956,00	\$10.300,00
	TOTAL	₡6.146.956,00	\$10.300,00

Referencia tipo cambio de venta del dólar 2096,81 del día 10 de octubre del 2018.

El Dr. Esquivel Monestel indica:

Esta propuesta de beneficio para estudio es para un curso de Farmacia Oncológica aquí en el país, estos cursos para los farmacéuticos que realizan pasantías en otros hospitales dentro de la misma Institución y será en el Hospital México y en el Hospital Nacional de Niños, en el período comprendido del 3 de enero del próximo año al 27 de marzo. Por lo tanto, es de prácticamente tres meses. Es para una farmacéutica, la Dra. Maricela Ghisellini Ramírez, que labora en la Farmacia del Hospital Calderón Guardia, tiene ese Departamento, la necesidad de sustituir planes de capacitación, tiene el aval de su jefatura inmediata, así como de la Dirección del Hospital. Estos entrenamientos se hacen a nivel institucional, en todo lo que es la aplicación de quimioterapia, justamente, por un motivo de jubilación de una farmacéutica del Hospital, es que la Dra. Ghisellini está y el Hospital avalando, el beneficio que se solicita para que ella haga una estancia en estos Hospitales, en el México y en de Niños, para actualizarse en tema de Farmacia Oncológica, específicamente, prácticamente, lo que es únicamente el permiso con goce de salario, para que ella se traslade a estos hospitales a realizar la rotación y el monto es de seis millones ciento cuarenta y seis mil seiscientos cincuenta y nueve, lo que da un compromiso contractual para la Caja de cinco años y ocho meses. Por lo tanto, la propuesta de acuerdo es la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el Oficio GM-AJD-15106-2018, remitido por la Gerencia Médica dado el cumplimiento administrativo-técnico, legal y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS, contenida en el oficio N° CENDEISSS-SABRE-10121-11-2018 y conocida la presentación realizada acuerda: Aprobar los siguientes beneficios para el estudio a favor de la Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, según se detalla a continuación. Beneficiario la Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, Farmacéutica del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, la actividad es un Curso de Farmacia Oncológica, en el Hospital México y en el Hospital Nacional de Niños, por un período comprendido del 3 de enero del 2019 al 27 de marzo del 2019, para un tiempo de compromiso contractual de cinco años y ocho meses y el monto que les había indicado seis millones ciento cuarenta y mil novecientos cincuenta colones.

El Dr. Macaya Hayes.

Votamos. En firme.

Se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-15106-2018, del 19 de noviembre del año en curso, firmado por el señor Gerente Médico, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Dr. Juan Carlos Esquivel del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA:** aprobar a favor de la Dra. Marisela Ghisellini Ramírez, Farmacéutica del Hospital Calderón Guardia, permiso con goce de salario (días), en carácter de beca, del 3 de enero al 27 de marzo del año 2019, para que participe en el Curso Farmacia Oncológica, en el Hospital México y el Hospital Nacional de Niños.

El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo de la solicitante.

El beneficio otorgado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

ARTICULO 26º

El Directo Devandas Brenes, solicita información sobre el estudio de especialidades médicas al Dr. Esquivel, para lo cual, este responde que dicho estudio está en proceso de elaboración y que espera presentarlo el año entrante.

El Gerente Médico refiere:

Ellos quieren el avance de cómo va el estudio.

El Dr. Esquivel Monestel expone:

Por supuesto que las especialidades es todo un tema que lleva implícito, muchos factores que pueden modificar el tener diferentes números de especialistas, por tanto la formación, es un proceso dual de funcionarios y de estudiantes a la vez de un sistema de posgrado y un fallo que tal vez, le he transmitido también al doctor, que hemos estado haciendo y trataremos de solventarlo, en los diagnóstico de necesidades que a veces, nos abocamos a las necesidades físicamente Caja. Queremos hacer una primera parte de estas necesidades que va enfocado a la necesidad del recurso humano que tenemos en este momento, por las brechas según los estudios que hay en portafolios de proyectos, además, y la jubilación. Entonces, en esos estamos trabajando, en coordinación con el CENDEISSS, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud. También nos da los insumos necesarios, entonces, estamos haciendo un cruce de estos números para obtener una brecha. Tal vez he querido ser un poco ambicioso y en un no digamos mediano plazo, más adelante en el próximo año, sí que nosotros hagamos estudios de necesidades país, porque la formación de los especialistas de todo Costa Rica, ocurren nada más en la Caja Costarricense del Seguro Social. Entonces, debemos ver más allá de lo que la Caja necesita. Claro es un reto y hay que buscar fuentes de información que tal vez no todos la tengamos en la Institución, pero por ahí ya me he acercado con algunas instituciones y demás, para lograr en esta primera etapa, darles esta brecha de formación de

necesidades de especialistas, en un muy corto plazo, esperamos que para el próximo mes tenerla y, posteriormente, ya hacer un trabajo de necesidades país. Entonces, lo hemos estado viendo desde ese punto de vista y se lo he manifestado al Dr. Cervantes.

El Director Devandas Brenes:

Muchas gracias doctor por el informe. Yo estoy de acuerdo ojalá que empecemos por la Caja, por llenar las brechas de la Caja totalmente, pero aparte de eso, es que hay una inquietud y quería conversar con los compañeros, había resuelto que el jueves, es que el lunes tenemos sesión ordinaria y el jueves vamos a hacer extraordinaria. El tema es que hay tres comisiones, la Comisión de Reglamento de Capacitación y Formación, la Comisión de Investigación, del Reglamento de Investigación y la Comisión de Reestructuración. Entonces, lo que tenemos que decidir es un poco, las horas de trabajo porque yo quería aprovechar al Dr. Esquivel, para que supiera que el jueves, tendría que venir tanto con la gente de investigación y la gente de capacitación y formación, pero hay que definir cuáles son las horas, porque no van a venir todos y estar esperando ahí, hora y media. La idea sería trabajar en comisión y ordenar el tiempo.

Indica la Directora Abarca Jiménez:

Pero don Mario si son tres, una hora cada una en la mañana y en la tarde se seguiría con la agenda.

Prosigue el Dr. Devandas Brenes:

Entonces sería de 9:00 a.m. a 10:00 a.m.; porque aquí empezaríamos a las 9:00 a.m. De 9:00 a.m. a 10:00 a.m. podría ser investigación. De 10:00 a .m. a 11:00 a.m. Reglamento de Capacitación y Formación.

El Dr. Esquivel Monestel interviene:

Perdón don Mario ese Reglamento tenía una comisión, porque ya nosotros lo trabajamos y ya está en la parte legal.

Al respecto, indica don Mario:

Si bueno, es que aquí se decidió que se iba a ver con una comisión de Junta antes, porque era muy complejo, eso fue lo que se había decidido, pero bueno si ya está en la parte legal, más avanzado, porque se puede ir viendo. La idea de eso es allanar el camino en Junta, porque si usted trae aquí un reglamento de 40 artículos, sin que haya pasado por una comisión de la Junta, aquí se pone muy difícil porque cada uno de nosotros, va a querer ver artículo por artículo. Esa es la idea, buscar un procedimiento para facilitar. La cosa es que sería entonces el jueves las dos comisiones, responsabilidad del CENDEISSS y hablar con Julio Le.

La Bach. Abarca Jiménez:

Quizás doña Carolina nos pueda ayudar a programar, con cada uno de los líderes de las comisiones, para (...). El otro tema, es que me dice doña Carolina que don Jaime no está la próxima semana y nosotros queríamos ver lo del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador en sesión de Junta, pero él tiene que estar. Entonces, entre los temas prioritarios o de riesgos que señaló la Auditoría, estaba también la gestión de administración de los bienes inmuebles, que eso ahí hay que verlo aquí y, entonces, sugeriría cambiar los del artículo 78° para ver este otro punto en agenda, en sesión extraordinaria. Entonces, en la mañana nos reuniríamos en comisiones y en la tarde veríamos estos tres puntos si les parece. Entonces, el jueves en extraordinaria, es que la del lunes es ordinaria.

La Directora Alfaro Murillo señala:

(...) Por qué la del lunes tiene que ser ordinaria.

El Dr. Macaya Hayes al respecto:

(...) después se agendó la extraordinaria el jueves, entonces, mantenemos la extraordinaria el jueves y la ordinaria para el lunes y mañana les enviamos la agenda. Respecto de una pregunta, indica el Dr. Macaya salimos el 21 y regresamos el 7. Pregunta algún otro tema.

Se retira del salón de sesiones el señor Gerente Médico y el Dr. Esquivel Monestel.

A las dieciocho horas con cuarenta y cuatro minutos se levanta la sesión.