

Jueves 6 de diciembre de 2018

N° 9005

Acta de la sesión extraordinaria número 9005, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del jueves 6 de diciembre de 2018, con la asistencia de los señores: Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Sr. Loría Chaves, Ing. Steinvorth Steffen, Ing. Alfaro Murillo; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

Preside la sesión la señora Vicepresidenta Abarca Jiménez, por cuanto el señor Presidente Ejecutivo, se encuentra de gira fuera de San José.

La Directora Jiménez Aguilar informó, con antelación que, por asuntos de trabajo, no le será posible estar presente en la sesión de esta fecha. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La Directora Solís Umaña informó, con antelación que no podrá participar en esta sesión debido que ya tenía programada una cita médica. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

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

ARTICULO 1°

Consideración de la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

I) “Comprobación de quórum.

II) Dirección de Planificación Institucional:

Oficio N° PE-3622-2018, de fecha 3 de diciembre de 2018: informe de la Contraloría General de la República número DFOE-SOC-IF-00016-2018 (17020): resultados de la Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico-administrativa sobre las propiedades sedes de EBAIS y de Área, su registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud de la Caja.

III) Dirección Jurídica

Oficio N° DJ-05134-2018, de fecha 3 de diciembre de 2018: resolución del Tribunal Contencioso Administrativo, sección octava N° 55-2018-VIII de las 15 horas del 21 de junio de 2018, en relación con el procedimiento administrativo disciplinario contra el Dr. José Gilberto Wray Brown que fungía como Médico Asistente General del Área de Salud de Limón.

IV) Gerencia de Logística:

- a) **Oficio N° GL-1471-2018** de fecha 22 de noviembre de 2018: propuesta adjudicación **compra de medicamentos N° 2018ME-000100-5101: ítem único: 340.000, cantidad referencial, por un precio unitario \$3,98 de preparación Antihemorroidal unguento; tubo con 30 gr, con aplicador adjunto, por un monto máximo anual \$1.353.200,00 a favor de la empresa Milenimfarma SA, oferta N° 01 en plaza.**
- b) **Oficio N° GL-1472-2018** de fecha 22 de noviembre de 2018: propuesta adjudicación **compra de medicamentos N° 2018ME-000126-5101, promovida para la adquisición de Tacrolimus, a favor de la empresa Droguería Intermed S.A., oferta en plaza, por monto máximo anual de \$2.660.460,00, según se detalla:**
- ✓ **Ítem N° 01: tracolimus, capsulas de 1 mg., 12.700 (cantidad referencial) cientos por un precio unitario \$173,80 cada CN; monto máximo anual \$2.207.260,00**
 - ✓ **Ítem N° 02: tracolimus, cápsulas de 0,5 mg., 4.000 (cantidad referencial) cientos, por un precio unitario \$113,30 cada CN; monto máximo anual \$453.200,00**

VI) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión

Asuntos informativos

- a) **Oficio N° GIT-1746-2018**, de fecha 19 de noviembre de 2018: **atención artículo 16° de la sesión de Junta Directiva N° 8997 del 25-10-2018: Información sobre terreno de la Junta de Protección Social, para el proyecto “Torre de Servicios Geriátricos Integrales e Integrados” de la CCSS.**
- b) **Oficio N° GIT-0072-2018**, del 22 de enero del 2018, Informe resultado de análisis sistema de pago de planillas por internet 24/7; anexa la nota N° DTIC-3787-2017. (**Art. 2, Sesión N° 8659**).
- c) **Oficio N° GIT-8661-2017**, del 18 de setiembre del 2017: Informe de Avance proceso de donación de Inmueble del Ministerio de Salud a la CCSS, ubicado en la Comunidad de Quiriman de Nicoya; anexa la nota N° DAI-02555-2017 (**Art. 6° de la Sesión 8926**)
- d) **Oficio N° GIT-8792-2017**, del 03 de octubre del 2017: informe resultado evaluación de viviendas propiedad de la CCSS; **anexa** la nota N° DAI-2719-2017 (**27, 8617**).

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Héctor Arias Mora, Ing. Susan Peraza Solano, Lic. María Elena Matamoros, de la Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 2°

Introduce la Ing. Susan Peraza Solano, realiza la presentación Lic. Héctor Rubén Arias Mora.

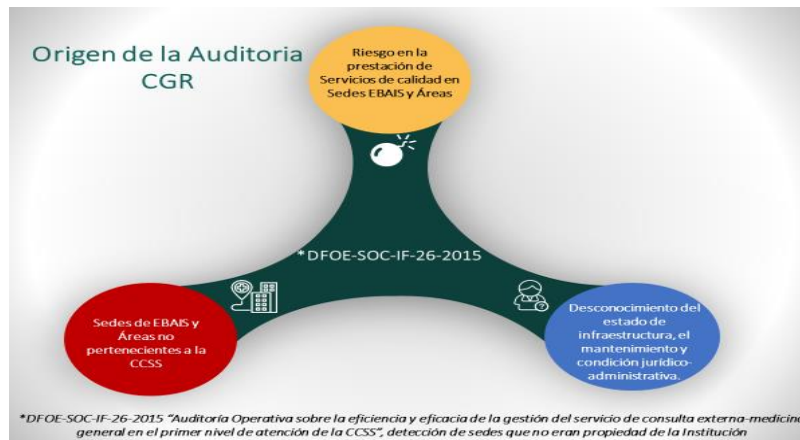
Se tiene a la vista el oficio N° PE-3622-2018, de fecha 3 de diciembre de 2018: informe de la Contraloría General de la República número DFOE-SOC-IF-00016-2018 (17020): resultados de la Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico-administrativa sobre las propiedades

sedes de EBAIS y de Área, su registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud de la Caja.

1)



2)



3)



4)



5)

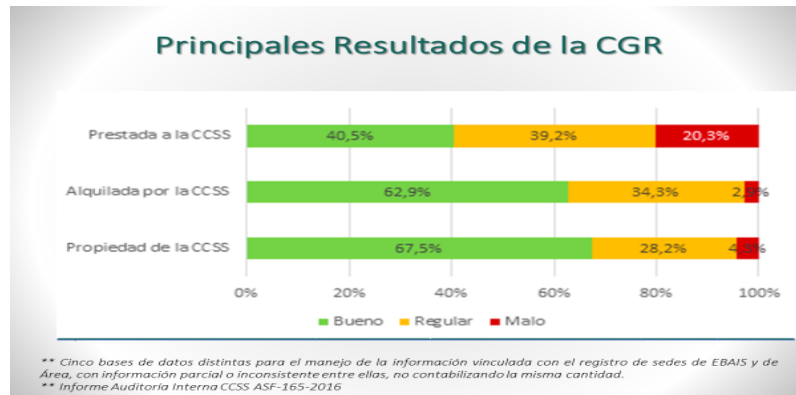
Alcance de la CGR

La auditoría se llevó a cabo en las sedes de EBAIS y de Área ubicados en instalaciones propiedad de la CCSS, alquiladas por la institución, prestadas o donadas a esta.

Abarcó las operaciones comprendidas entre el 1º de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2017, extendiéndose en los casos que se consideró pertinente.

Se visitaron 74 sedes de las 624 (520 sedes de EBAIS, 104 Áreas de Salud, según datos suministrados a la CGR por Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud)

6)



7)

Principales conclusiones de la CGR

- En el Nivel Central se concentra la emisión de políticas, estrategias, lineamientos y normativa en diferentes áreas de acción, pero la administración directa de las propiedades, ha sido delegada al Nivel Local, sin que exista una supervisión y asesoría continua y efectiva por parte de los rectores.
- La dispersión de documentos que norman dicha gestión ha propiciado que las unidades asociadas no se visualicen como parte del proceso y registren la información que requieren en bases de datos distintas, siendo estas inconsistentes entre sí.
- El contar con un registro completo de las propiedades empleadas por el Seguro de Salud como sedes de EBAIS y de Área (no sólo de las que le pertenecen), con información clave sobre ellas, se torna esencial para su adecuada gestión, pues se determinó que la condición jurídico-administrativa es una determinante para el mantenimiento e inversión.

8)

Disposiciones CGR

DFOE-SOC-IF-00016-2018

Unidad Responsable	Nº Disposición
Junta Directiva	4.4; 4.5
Presidencia Ejecutiva	4.6
Gerencia Administrativa	4.7
Gerencia Financiera	4.8; 4.9; 4.10
Gerencia Infraestructura y Tecnologías	4.11
Gerencia Infraestructura y Tecnologías	4.12
Gerencia Médica	
Dirección Red Servicios de Salud (Gerencia Médica)	4.13; 4.14
Proyecto de Reestructuración del Nivel Central	4.15

Total: 12 disposiciones

9)

Disposiciones de la CGR

A LA JUNTA DIRECTIVA

4.4. Analizar los manuales organizacionales ajustados remitidos por la Directora del Proyecto de Reestructuración, y tomar acciones específicas al respecto. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de agosto de 2019, copia del acuerdo donde se tomen dichas acciones, vinculadas con los citados manuales. (ver párrafos del 2.3 al 2.13). Relacionada con la disposición 4.15

4.5. Analizar la propuesta de ajuste al modelo organizativo a cargo de la implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) en el nivel local, remitida por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y tomar acciones específicas al respecto. Remitir a la Contraloría General, copia del acuerdo donde se tomen dichas acciones, a más tardar al 31 de agosto de 2019. (ver párrafos del 2.28 al 2.51). Relacionada con la disposición 4.11

10)

AL DR. ROMÁN MACAYA HAYES, EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE EJECUTIVO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4.6. Establecer e implementar acciones concretas de seguimiento para vigilar el debido cumplimiento y eficacia de las disposiciones emitidas dentro del presente informe, para la subsanación de las debilidades encontradas por este Órgano Contralor. Para acreditar el cumplimiento de la presente disposición, se deberán remitir a esta Contraloría General, informes periódicos sobre el avance de dichas acciones, en las siguientes fechas: 28 de junio de 2019, 20 de diciembre de 2019, 26 de junio de 2020 y un último informe al 13 de diciembre de 2020.

11)

AL LIC. RONALD LACAYO MONGE EN SU CALIDAD DE GERENTE ADMINISTRATIVO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4.7. Elaborar y divulgar a nivel institucional, un mapeo de los procesos de registro, traspaso, administración y aseguramiento de las propiedades empleadas por el Seguro de Salud (propias, prestadas y alquiladas). (Ver párrafos del 2.3 al 2.13).

12)

AL LIC. RONALD LACAYO MONGE EN SU CALIDAD DE GERENTE FINANCIERO A CARGO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE ESE CARGO

4.8. Definir e implementar lineamientos aplicables a todas las Áreas de Salud, de manera que la información requerida por el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes (AAAB), le sea suministrada en forma oportuna. (ver párrafos del 2.3 al 2.13).

4.9. Consolidar toda la información referente a los bienes inmuebles que poseen las unidades de las diferentes Gerencias (excepto la Gerencia de Pensiones), con el propósito de eliminar la redundancia de datos. (Ver párrafos del 2.14 al 2.19).

4.10. Definir e implementar mecanismos de control que propicien una rendición de cuentas sistemática respecto del proceso de registro, traspaso, administración y aseguramiento de las propiedades que la institución posee y ocupa como sedes de EBAIS y de Área. (Ver párrafos del 2.20 al 2.27).

13)

A LA ARQ. GABRIELA MURILLO JENKINS EN SU CALIDAD DE GERENTE DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4.11. Ajustar, en conjunto con la Unidad de Reestructuración, el modelo organizativo a cargo de la implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) en el nivel local, así como los respectivos manuales organizacionales. (Ver párrafos del 2.28 al 2.51).
Relacionada con la disposición 4.5

14)

A LA ARQ. GABRIELA MURILLO JENKINS EN SU CALIDAD DE GERENTE DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO, Y AL DR. ROBERTO CERVANTES BARRANTES EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4.12. Establecer, divulgar e implementar criterios específicos para brindar mantenimiento a las sedes que no pertenecen a la CCSS. (...) Corresponderá a la Gerencia Médica realizar la implementación y aplicación de dichos criterios de acuerdo con lo estipulado en la Política y el Reglamento de Gestión de Mantenimiento Institucional.

15)

AL DR. EDUARDO CAMBRONERO HERNÁNDEZ EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4.13. Elaborar, en coordinación con los Directores Regionales de Servicios de Salud y con el apoyo de las respectivas ARIM, los diagnósticos de infraestructura de las sedes de EBAIS y de Área que no cuenten con éste, o cuenten con uno efectuado en fecha anterior al 2016, de manera que puedan determinar sus necesidades de mantenimiento o sustitución. (Ver párrafos del 2.28 al 2.51).

4.14. Determinar e implementar, en coordinación con las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, acciones específicas por desarrollar en el corto o mediano plazo, en las sedes detalladas en el Anexo 2 del presente informe, con el fin de mejorar sus condiciones de funcionamiento. (Ver párrafos del 2.28 al 2.51 y anexo 2).

16)

LA DRA. JULIA LEE VARGAS, EN SU CONDICIÓN DE COORDINADORA DEL PROYECTO DE REESTRUCTURACIÓN O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4.15. Ajustar, los manuales organizacionales de las diferentes instancias que participan en el proceso de gestión de activos, considerando las debilidades descritas en el presente informe, y posteriormente remitirlos a análisis de la Junta Directiva. (Ver párrafos del 2.3 al 2.13).
Relacionada con la disposición 4.4

17)

Propuesta de acuerdo

Una vez valorada la presentación efectuada por la Dirección de Planificación Institucional, referente al DFOE-SOC-IF-00016-2018 *“Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, su registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud”*, esta Junta Directiva acuerda:

- I. Dar por conocido el informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 *“Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, su registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud”*.
- II. Instruir a la Gerencia General, remita a la Junta Directiva los manuales organizacionales ajustados de las diferentes instancias que participan en el proceso de gestión de activos, a más tardar el 31 de mayo del 2019; lo anterior para brindar atención a la disposición 4.4
- III. Instruir a la Gerencia General para que remita a la Junta Directiva a más tardar el 31 de mayo del 2019, el modelo organizativo a cargo de la implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) en el nivel local; lo anterior para brindar atención a la disposición 4.5.

La Ing. Susan Peraza indica:

Buenas tardes para todos. Les traemos un informe de Auditoría para que lo conozcan, para que conozcan las disposiciones que están giradas para la Institución, es el D-FOE-SOC-IF-00016-2018 sobre la “Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídica administrativa de las propiedades sedes de Ebais y de Áreas de Salud, su registro e incidencia en la prestación de servicios de salud”, son doce disposiciones que están giradas ante la Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva y Gerencia Administrativa y Financiera y Médica. Entonces, les traemos todas las disposiciones pero quisiera que pusiera más atención a las que son giradas para la Junta Directiva. Les traemos una propuesta para que sean delegadas por las unidades técnicas y que ellos traigan una propuesta para presentar, entonces, Héctor lo va a presentar y es un trabajo que fue elaborado por (...).

Lic. Héctor Rubén Arias expone:

Este informe nace desde un estudio de la Contraloría General de la República en el año 2015. En el año 2015, la Contraloría hizo una revisión sobre la eficiencia y eficacia de la gestión de servicios de Consulta Externa y detectó un riesgo en la calidad de la prestación de servicios, especialmente en sedes de EBAIS y Áreas. Este riesgo que detectó la Contraloría, principalmente, fue por el desconocimiento sobre el estado de la infraestructura y mantenimiento y condición jurídica y administrativa de algunas sedes y en especial en la sedes de EBAIS que no pertenecen a la Caja que son prestadas. Por eso, a raíz de este estudio del 2015, nace este nuevo estudio de la Contraloría, el cual se enfoca principalmente en el tema de infraestructura y lo que es la Comisión Jurídica Administrativa. El objetivo de este informe del año 2018 según la Contraloría, fue determinar la situación jurídica de las propiedades Sedes de EBAIS y de áreas utilizadas por la Caja. Su proceso de gestión, registro y gestión, mantenimiento y conservación según la condición jurídica ya sean propias, alquiladas o prestadas o en proceso de inscripción, así como la incidencia de esa condición en la prestación de los servicios, entonces, ese fue el objetivo planteado por la Contraloría. Las Unidades consultadas rápidamente por la Contraloría Área de Gestión Notarial, Unidades Institucionales, Área de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Administración y Aseguramiento de bienes, el Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, Direcciones Regionales de Servicios de Salud Central Norte y Central Sur, la Gerencia Médica, la Dirección de Arquitectura, la Dirección de Mantenimiento Institucional y el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, la Auditoría Interna y las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento que la Contraloría aceptó con esas áreas, específicamente, una encuesta sobre el estado de la estructura de las sedes de EBAIS en áreas. El alcance del estudio de la Contraloría se llevó a cabo en sedes de Ebais y Áreas, ubicadas en instalaciones propiedad de la Caja, alquiladas, prestadas o donadas a la Caja, bajo la cooperación del 01 de enero del 2016 al 31 de enero del 2017 y la Contraloría, visitó un total de 74 Sedes de la 624 que según el Área Análisis y Proyecciones de Salud tiene la Institución. Sobre estas 64 se hicieron consultas a 265 funcionarios y de ahí, los resultados que vamos a ver seguidamente. Los principales resultados detectados por la Contraloría van en dos aspectos: el primero sobre el proceso y procedimientos asociados a traspaso y registro, propiedades destinadas a Sedes de EBAIS y de Área. Aquí la Contraloría detectó una fragmentación y dispersión, en la gestión de los procesos de la gestión de las propiedades inmuebles. Esto por cuanto existe un número equis de normativas anuales y circulares, etc. que son emitidas por diferentes unidades institucionales y que no son realizadas de forma articulada en un proceso, lo cual dificulta que el nivel local la logre aplicar. Con respecto de este punto, también, la Contraloría detectó una falta de armonización de la fase de datos que integran los registros de propiedad de EBAIS y de Áreas, esto por cuanto la Contraloría detectó cinco sistemas diferentes administrados por unidades diferentes y en este caso, áreas de aseguramiento de bienes, en Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, en Área de Control Financiero y en Área de Gestión Notarial, quienes manejan la información diferente; inclusive, en algunos de esos datos como, por ejemplo, la cantidad de Sedes de EBAIS y de Áreas no coinciden uno con otro y aquí, la Contraloría llama especialmente la atención con respecto de esa importancia de tener la información consolidada. Con respecto de este punto, es importante señalar que la Auditoría Interna en el año 2016, hizo un estudio a mayor profundidad que de hecho, fue uno de los principales insumos según lo que la Contraloría manifestó, para el desarrollo de este estudio por parte de la Contraloría. En este otro punto de procesos y procedimientos, debe de dar

seguimiento de administración y control de propiedades institucionales. Aquí la Contraloría llama la atención sobre la participación de las autoridades institucionales competentes, para llevar un control y solucionar este tema. La Contraloría detecta ciertos esfuerzos para atender temas puntuales como, por ejemplo, algunas denuncias o invasión a propiedades, pero no soluciona de manera integral, esta problemática que se genera con el tema de las propiedades. El otro punto que la Contraloría toca, es el tema del mantenimiento de las Sedes de EBAIS y de Áreas. Detectó debilidades en el mantenimiento y conservación de las Sedes de EBAIS y de Área y, lógicamente, la incidencia en la calidad de servicios por este tema. La Contraloría asocia el tema de mantenimiento, directamente a la condición jurídica y administrativa de las Sedes de EBAIS y de Áreas. Como vamos a ver seguidamente en mayor proporción las Sedes prestadas a la Caja, se percibieron con un estado de más mala calidad por así decirlo, un 20.3% de las instalaciones prestadas fueron percibidas como malas y en mal estado, en las que son alquiladas un 2.3% y en las que son propiedades de la Caja son un 4.3%. Ahí ellos asocian el estado jurídico administrativo de la propiedad, con respecto del mantenimiento y tiene una módica también institucional, por cuanto hay ciertas regulaciones a la hora de poder invertir en propiedades que no pertenecen a la Institución. Con respecto de las principales conclusiones que la Contraloría anota en el informe que son la base de las disposiciones, indica que el Nivel Central es donde se emiten las políticas, estrategias, reglamentos y normativas para aplicar en este tema de las propiedades. Sin embargo, es a nivel local que se genera la administración directa de las propiedades, sin que exista una supervisión y asesoría continúa de parte del Nivel Central sobre este tema, por lo que se genera una ruptura el cumplimiento de esta normativa. La dispersión en documentos que norman la gestión, ha propiciado que las unidades asociadas, no se visualicen como parte del proceso y registren información que requiere, en bases de datos distintas siendo estas inconsistentes entre sí. Es asociado a los cinco sistemas que vimos anteriormente que no tienen una relación directa de sus contenidos y hace un especial énfasis, en las necesidad de contar con un registro completo de propiedades, con un elemento esencial para la adecuada gestión de poder determinar cuántas hay y la misión y, también, su situación jurídica y administrativa para poder sobre ese punto, ya abordar diferentes soluciones. Ya en lo que respecta de las disposiciones que nacen, a partir de esos resultados y conclusiones la Contraloría, genera un total de dos disposiciones para la Junta Directiva. Una disposición para la Presidencia Ejecutiva, una disposición para la Gerencia Administrativa, seis disposiciones para la Gerencia Financiera, una para Infraestructura y una para Infraestructura y la Médica que esta es compartida, dos para la Dirección de Servicios de Salud y una disposición para Proyecto de Reestructuración del Nivel Central. En este caso, vamos a ver la de las Gerencias, pero enfocando un poco más en estas que son las que tenemos que mediante un acuerdo (...) la administración, las dos de la Junta. Analizar los manuales organizacionales remitidos, por la Directora del Proyecto de Reestructuración y tomar acciones específicas al respecto y remitir a la Contraloría, a más tardar el 31 de agosto y copia del acuerdo donde se tomen dichas acciones. Para poder cumplir con esta disposición, la Junta necesita que la disposición 4.15) sea ejecutada, que es una que vamos a ver más adelante que está delegada al Proyecto de Reestructuración. La 4.5) analizar la propuesta de ajuste al modelo organizativo, a cargo de la implementación del sistema de gestión de mantenimiento institucional en el nivel local, emitida por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y tomar acciones específicas al respecto. Igual, para cumplir con esta disposición, la Junta requiere del insumo que genera la Gerencia de Infraestructura, la cual está ligada a la discusión para otro (...) que vamos a ver en un momento. En el caso de la Presidencia Ejecutiva al Dr. Román Macaya, establecer e implementar acciones concretas de seguimiento, para validar el debido cumplimiento y eficacia y disposiciones emitidas dentro del

presente informe, para la observación de las debilidades encontradas por este Órgano Contralor y para acreditar que la Presidencia, tiene que emitir informes periódicos que esta es una labor asociada que hace la Dirección de Planificación. Ya para ver propiamente las que están a cargo de las Gerencias, estas están un poco más resumidas. En el caso del Lic. Ronald Lacayo en condición de Gerente Administrativo, elaborar y divulgar a nivel institucional un mapeo de los procesos de registro, traspaso y administración y aseguramiento de las propiedades empleadas por el Seguro de Salud, sean propias, prestadas o alquiladas. En el caso de don Ronald Lacayo o en su calidad de Gerente Financiero, o a quién en su lugar ocupe el cargo, definir e implementar lineamientos aplicables a todas las áreas de salud, de manera que la información requerida del Área de Administración y Aseguramiento de Bienes, sea suministrada de manera oportuna y consolidada, toda la información referente a bienes y muebles que poseen las Unidades de diferentes Gerencias, excepto pensiones con el propósito de eliminar la redundancia de los datos. El acuerdo diez, definir e implementar mecanismos de control que propicien la rendición de cuentas sistemática, respecto del proceso de registros, traspaso y administración y aseguramiento de las propiedades que la Institución posee que ocupa como Sede de EBAIS y Áreas. La Arquitecta Murillo en su calidad de Gerente de Infraestructura, a buscar en conjunto con la Unidad de Reestructuración del Modelo Organizativo, a cargo de la implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en el Nivel Local. Esta disposición tiene que cumplirse previo a que la Junta, pueda resolver la disposición 4.5) que le fue delegada. A la arquitecta Murillo y al Dr. Roberto Cervantes, en condición de Gerente Médico establecer en lugar de implementar criterios específicos, para brindar mantenimiento a las Sedes que no le pertenecen a la Caja. Corresponderá a la Gerencia Médica realizar implementación y aplicación de dichos criterios. Al Dr. Eduardo Cambroneró elaborar en coordinación con los Directores Regionales de Servicios de Salud y con el apoyo de las respectivas ARIM, los diagnósticos de infraestructura de Sedes de EBAIS y de Área que no cuenten con este, o cuenten con lo efectuados fecha anterior al 2016, de manera que puedan determinar sus necesidades de mantenimiento o sustitución. Acuerdo catorce, determinar e implementar en combinación con las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, acciones específicas por desarrollar en el corto, mediano plazo, en las Sedes detalladas en el anexo 2) del presente informe. La 4.15) que sería una que requiere que la Junta, para poder atender la que fue delegada por la Contraloría, ajustar los manuales organizacionales de las diferentes instancias que participan en el proceso de gestión de activos, considerando las debilidades descritas en el presente informe; posteriormente, remitirlos para análisis de la Junta Directiva. Entonces, básicamente esas serían las disposiciones y lo que correspondería ahora, es que la Junta instruya a la administración, para poder darle atención y comunicar también a la Contraloría que no hay informes (...). Esta sería la propuesta de acuerdo para esos efectos: Una vez valorada la presentación efectuada por la Dirección de Planificación referente al DFOE-SOC-IF-00016-2018, sobre la auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico administrativa de las propiedades de Sedes de EBAIS y de Área, su registro e incidencia en la prestación de salud, esta Junta Directiva acuerda dar por conocido el informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 que ya dijimos como se llamaba. Punto dos, instruir a la Dra. Julia Li Vargas en su condición de Coordinadora del Proyecto de Reestructuración, o a quien en su lugar ocupe el cargo, remitir a la Junta Directiva los Manuales Organizacionales ajustados de las diferentes instancias que participan en el proceso de gestión de activos, a más tardar el 31 de mayo de 2019. El punto tres, instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que en conjunto con el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, remitan a la Junta Directiva a más tardar el 31 de mayo de 2019, el Manual Organizativo a cargo de la Implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en el Nivel Local. Lo anterior para brindar la disposición 4.2)

porque sería en estas dos disposiciones, las que estarían a cargo de la Junta. El punto cuatro, instruir a la Presidencia Ejecutiva, para que establezca las acciones concretas de seguimiento, para vigilar el debido cumplimiento y eficacia de las disposiciones emitidas dentro del reciente informe, lo anterior, para brindar atención a la disposición 4.6). Punto cinco, instruir a las unidades responsables, proceder con la atención de las disposiciones contenidas en el informe D-FOE-SOC-IF-00016-2018 y remitan a la Dirección de Planificación, todo la documentación que respalde las acciones realizadas, en atención a lo requerido por la Contraloría General de la República y el último punto, que es importante que ya se ha comunicado a la Contraloría: instruir a la Secretaría de Junta Directiva, para que informe a la Contraloría General de la República los acuerdos tomados. Entonces, en el proceso normal de estos informes, sería este es el acuerdo que requeriríamos, para ya ponerle en práctica todas estas disposiciones que la Contraloría.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Alguien tiene algún comentario.

El Director Salas Chaves anota:

Nada más una aclaración. De las Sedes de Ebais y de Área que eran prestadas o alquiladas que estaban en regular o mal estado, esa información se pasó a la Gerencia hace un año. Entonces, se les pasó a ellos y ellos, lo verificaron e hicieron un plan de recomposición de eso y, luego, enviaron un informe para decir que fue atendida la petición de la Contraloría o no, o eso es lo que falta.

El Lic. Arias Mora indica:

Eso es lo que falta.

Pregunta la Bach. Abarca Jiménez:

Quién es el responsable de mantener los registros de las propiedades. Está a cargo de cuál Gerencia.

El Lic. Sánchez Carrillo responde:

Está a cargo de la Gerencia Financiera, de la Dirección Financiero Contable y hay un Área que se llama Área de Aseguramiento de Bienes y Muebles, esto es del Seguro de Salud. Pero yo también quería aprovechar, la oportunidad para señalarles todo el universo de lo que son las propiedades del Seguro de Salud porque la Contraloría, efectivamente, en este informe delimita el estudio, específicamente, para lo que son sedes de EBAIS y Áreas de Salud. En la sesión anterior, don José Loría había preguntado si este era solo el problema que existe, en relación con la condición administrativa y jurídica de los bienes inmuebles del Seguro de Salud, en realidad esto es una parte, porque la otra parte son otras propiedades que fueron, probablemente, las que la Contraloría no las incluyó, porque la Contraloría analizó un informe previo que había emitido la Contraloría y que es al que hacía referencia don Héctor el ASF-165-2016. En este informe que la Auditoría analiza, todas las propiedades del Seguro de Salud encuentra datos, por ejemplo,

interesantes que quieren compartirlos, 169 propiedades del Seguro de Salud, valoradas en cien colones; 62 propiedades valoradas en mil colones, terrenos que pertenecen a la Caja, pero que siguen en condición registral pertenecientes al Ministerio de Salud y que no se ha terminado de concluir con el traspaso correspondiente. Pero hay un último punto que, también, esto nosotros hemos solicitado una recomendación y es la necesidad de establecer un reglamento que permita, la venta de propiedades del Seguro de Salud. Ese reglamento, en este momento existe para las propiedades del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, pero para el Seguro de Salud no existe. Finalmente, lo que quería señalar, porque es un complemento a lo que los compañeros de la Dirección de Planificación han expuesto, es el hecho de que, precisamente, este tema tiene mucha relación con lo que está realizando en este momento el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, porque la Contraloría pone de manifiesto un aspecto muy importante y es que los Sistemas de Información Financiero-Contable de la Institución no son confiables, no son oportunos, ni son exactos. Es, entonces, sería una justificación o un insumo adicional, para respaldar el ERP y es el establecimiento de un software de un sistema automatizado, confiable, oportuno y seguro que permita en este caso, también, incluir el tema de propiedades o de bienes inmuebles del Seguro de Salud.

El Director Loría Chaves indica:

El objeto de estudio que plantea la Auditoría son dos, uno es cuál es la condición que tiene las propiedades alquiladas en la Caja y si el dueño del alquiler, que es lo que entiendo conceptualmente, es el responsable de mantenimiento de la Caja y señala que hay digamos propiedades que están, más otras regular y otras bien. Yo entiendo que hay una indicación expresa en ese sentido don Gilberth. Díganme si es responsable la Caja de ese mantenimiento o es el dueño del alquiler y ustedes, tienen una condición de propiedades que están alquiladas, propiedades con un registro ambivalente digamos y propiedades que están a nombre de la Caja y esas tienen este nivel de mantenimiento (...) esto es lo que está preguntando la Contraloría.

El Lic. Héctor Arias agrega:

Un especial énfasis a las propiedades que son prestadas, presentan una mayor estado de (...)

Señala don José Luis Loría:

Eso es lo que están preguntando. Lo otro que plantea Olger es un tema que es más amplio, pero digamos voy a poner un ejemplo. A mi hace diez años me está hablando un señor de la Cuesta (...) que tiene una casa de la Caja desde hace treinta años. El papá era empleado de la Caja, en (...) que ya no existe además. Entonces, las daban para que vivieran, la familia se quedó viviendo ahí toda la vida, le han pedido mil veces al Área de Salud que se la venda y no se la venden, pero siguen viviendo diez años más ahí. Ese tipo de cosas son las que se dan. Yo no sé si por Ley General de Administración Pública, la Caja está impedida a vender propiedades, en el Ministerio de Salud o no pero es muy raro.

El Subgerente Jurídico apunta:

Aquí la Contraloría lo que hace es decir el manejo jurídico de las propiedades y cómo se gestiona las propiedades, en la administración Caja y lo que detecta es como lo percibí yo cuando ellos

presentaron el informe. Ellos ven SILOS y es lo que decía don Olger, por ejemplo, la Jurídica dice mi negocio con las propiedades, es ante la solicitud de la administración gestionar un traspaso, hacer una información posesoria, hacer la gestión jurídica para que eso se normalice, porque la Dirección Jurídica no tiene el inventario de las propiedades de la Caja. Hay una Oficina en la Financiera que es la que lleva el conteo, el registro, el inventario de las propiedades. Entonces, dice la Contraloría estos dos sistemas, la Jurídica eso lo maneja en una base de datos que tiene en Excel, esto no se habla con lo que tiene en la parte de gestión de bienes de la propiedad, registro de gestión que es la parte financiera, ni con las unidades, por ejemplo, o este caso que usted dice don José, eso se queda. Por ejemplo, yo sé que la parte notarial de la Jurídica con las Sra. Auxiliadora que administra bienes, han hecho circulares, por ejemplo, diciéndole a todos los directores de hospitales, clínicas y regionales, reporten en qué condiciones tienen ustedes sus propiedades como quiera que sean, y si tienen una factura que digan que esa propiedad es de la Caja mándela al Nivel Central, para ver cómo está, porque se parte el hecho de que allá en la localidad donde esté una propiedad, no saben qué hacer con la propiedad, o cómo gestionarla, todo eso se hace. El tema es que la información, cada quien la codifica según la etapa en que está abordando el tema, según sus competencias y eso no está articulado. Entonces, claro eso se presenta a los ojos de la Contraloría como una dificultad y casi que todo esto que aquí va entre recomendaciones, para aquí y para allá, es que establezcan un orden y que los datos se compartan y sean horizontales y transversales y que todo el mundo sepa, no solo su negocio, sino hacia dónde va la decisión que está tomando, con una propiedad hoy aquí en la Caja. Básicamente, es eso, yo señalo que sí, hay propiedades en el Ministerio de Salud que aún no se han traspasado a la Caja, pero igual voy a decir que hay comisiones que cuando entra una Presidencia, nombra una Comisión se va habla con el Ministro, hay Ministros flexibles, hay otros Ministros no son muy flexibles. Entonces, le dicen a la Caja, yo le doy esta propiedad pero si usted me da otra y siendo tal vez propiedades de la Caja. Todo eso está ahí, no es tan simple, hay un tema ahí, pero esa es la lógica del informe lo que pretende que se ordene todo, tanto en que hay una coordinación administrativo local y central y como la parte de los sistemas informáticos de la informática.

Indica doña Fabiola:

Tiene la palabra doña Marielos.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta:

Yo comparto en términos del planteamiento de la Contraloría, es ordenen procesos, aquí está claramente establecido que hay un problema de fragmentación y dispersión en la gestión de los inmuebles y demás, pero si no se logra con documentos manuales y protocolos, alguien tiene que hacer control en campo, porque es que cuando los procesos son centralizados, todo el mundo dice que yo mandé, hay un nuevo protocolo y se lo mandé a todo el mundo y por la red y por todo. Nadie puede decir que no lo tiene, porque tiene un documento y yo mandé la instrucción de que remitieran todo y demás, alguien lo manda y cuando no llega. Entonces, uno dice no me lo mandaron, esa es una opción. La otra es tener un equipo de control de campo y decir, esta gente lleva tanto y no necesito que vayan, uno puede tomar la decisión de hacer una gestión administrativa, reactiva o proactiva, si yo soy reactivo es no me mandó, no lo incluí porque no me lo mandó y la otra es yo fui. Cuando vemos, por ejemplo, aquí en el informe en el anexo donde dice anexo dos, descripción de las sedes valoradas en mal estado. Yo conozco dos que

son las dos primeras que están dentro de la muestra de 74 que ellos hicieron en la página 31) que son el Área de San Isidro y el Área de Santa Bárbara y tienen, absolutamente, toda la razón hay ratas por todo lado, de acuerdo, los sistemas de drenaje de Santa Bárbara son una cosa espantosa, esa situación para una Área de Salud, lo único que da es vergüenza. Bueno uno diría que la gestión se hizo, en este momento, esta Junta Directiva y quiero que conste en actas, en estas dos áreas, ya se aprobó la construcción de las nuevas clínicas, ya se aprobó el cartel y está en licitación para el diseño del resto de la obra y esperamos que para el 2019, ya arranque la construcción en San Isidro de Heredia y Santa Bárbara. Eso quiere decir que la Contraloría, tiene razón, era de lo más terrible que haría. Yo les tengo que decir que esto, no estaba en el portafolio fue porque la gente local y las Juntas de Salud, han presionado fuertemente y han dicho, por favor vengan a ver esto, ya esto no se sostiene. En el caso del Área de Santa Bárbara, es cierto la Contraloría manda esto, pero habían seis o siete notas del Ministerio de Salud, o sea, órdenes de cierre, órdenes sanitarias, entonces, a lo mejor sí empezamos a escarbar decimos, hasta tenemos un trámite de otra institución pública, haciendo el llamado de atención de que están mal, que hacemos nosotros y la experiencia también vivida, es que a veces las autoridades, no visitan esas áreas que están mal. Entonces, ese es un tema que también tenemos que enfocar, por eso yo digo parte de lo que deberíamos plantear aquí, además, de lo que presentan los compañeros, es un llamado de atención, para que cuando estos procesos se mejoren, lo que está indicando la Contraloría y se pueda. Entonces, establecer un procedimiento que haga que esa fragmentación no se dé y que se articulen todos los procesos, que haya una labor desde la Gerencia proactiva, para estar más pendientes en el campo con sus equipos de cómo está la situación, aquí además de las dos áreas de salud, hay 14) EBAIS que la descripción da miedo. Como Miembro de la Junta Directiva sé que esos 14), posiblemente, algunos ya estén en el Portafolio de Inversiones que tenemos y ya está aprobado, pero los otros no y yo lo recibo y al recibirlo, soy consciente de que un órgano del Estado, me está diciendo señores Junta ustedes tienen estos EBAIS, en una condición de como dice aquí, alto riesgo porque la forma de clasificarlos según se indica en el informe, fue con respecto de la infraestructura, fue el riesgo, alto, medio o bajo y como incidía, en la prestación del servicio. Pero, entonces, ya como a mí, como Miembro de la Junta me dicen que el riesgo es alto, porque la condición es muy mala. Yo tengo que decir, inmediatamente, trasládese estos 16 casos e, Infraestructura que me haga un informe. Como dije, yo sé que las dos áreas de salud están incorporadas, pero quiero saber los otros 14 EBAIS dónde están, porque si están malos en este informe con esa descripción, algo tenemos que hacer.

Señala el Director Steinvorth Steffen:

Cuando yo vi de que se trataba, lo primero que pensé que Infraestructura era responsable, qué hace Infraestructura en cuanto a registro. No se Infraestructura, me imagino lleva el control total de cualquier construcción que tenga la Caja.

Señala la Ing. Susan Peraza:

Ahí es importante aclarar y parte de lo que ellos ven que es por el tema de organización que tiene que ver con reestructuración, es porque la Gerencia de Infraestructura, por decirlo así es la que genera la Normativa en materia de gestión de mantenimiento, pero son las ARIM, que son las Áreas de Mantenimiento Regionales las que gestionan, propiamente, el mantenimiento a nivel regional y eso no depende de la Gerencia de Infraestructura, depende de la Gerencia Médica. Entonces, ahí nos está diciendo la Contraloría, ponerse vivos y vean a ver cómo hacen, para que

ellos se coordinen, porque lo que pasa es que Infraestructura, gira la línea y dice ahora hagamos el mantenimiento de esta forma, hagámoslo preventivo, pero la Gerencia Médica va por otro lado, según sus recursos gestionando mantenimiento, ahí como ellos puedan. Entonces, en eso es en lo que tenemos que ponemos de acuerdo.

El Ing. Steinvorth Steffen consulta:

Dentro del Plan de Reestructuración estará previsto este tipo de cosas.

La Ing. Peraza señala:

Yo creo que todavía no han entrado.

El señor Loría Chaves manifiesta:

Es que todo se liga porque (...) aquí está Marielos, pero esto es un informe de Contraloría muy puntual y tiene que ver con el estado de nuestra infraestructura general. Yo creo que esta Junta a partir de ese informe de la Contraloría, más bien debería de pedirle nuevamente esta respuesta, esta es una respuesta de la Contraloría. Pero nosotros deberíamos de pedir aquí que vengan a indicarnos, cuál es el estado de la infraestructura en todo lado. Porque lo que digo es lo siguiente, en realidad ya cuando uno va a muchos lugares, una de las características que tienen ciertos lugares, es que no son lugares aptos para brindar servicios de salud, a pesar, es decir, usted ve Áreas de Salud en edificios que alquilan de cuatro pisos que era para oficina y ahí está el Área de Salud o de EBAIS, también, en un salón comunal que está muy deteriorado, etc. En realidad la Caja debería de preocuparse, porque los establecimientos de salud, estén aptos para brindar servicios de salud. También, ese es otro tema que tiene que verse. En esta dirección, yo creo que también, hemos discutido mucho el tema del mantenimiento que tiene una muy baja ejecución, bajísima digo yo de hace años para acá. Entonces, aquí se dice qué está haciendo la Dirección Regional, qué está haciendo la Gerencia de Infraestructura pero, también, yo quiero decirles que las Direcciones Regionales, no están cumpliendo el rol y las responsabilidades que tienen que cumplir. Cuando Marielos dice ninguna autoridad llega, si la autoridad inmediata es la Dirección Regional que tiene que ver, qué está pasando con su Dirección Regional, con su espacio, con su territorio, con su espacio de acción. Entonces, uno dice, bueno, qué está haciendo el Director Regional. Eso es muy importante y, además, también, yo creo que en el (...) reestructuración, en el reforzamiento del Primer Nivel que se está discutiendo, tiene que dársele más potestades a las redes, para que definan la infraestructura porque si usted le dice desde aquí arriba, el EBAIS de las Brisas va a tal parte y tal vez, la Red dice mire es que no, esto debería ir en tal otra, nosotros somos los que estamos atendiendo la gente aquí. ¿Me estoy explicando? No es en el Nivel Central, es cómo nosotros aquí en San Carlos que sabemos dónde nos está apretando el zapato. Es un tema de conceptualizar, nuevamente, todo este asunto porque el papel de las Direcciones Regionales, el papel de la Gerencia de Infraestructura (...), yo había insistido mucho en que no es posible que en esta Institución, Caja de Seguro Social para construir un EBAIS, en México de Upala, tiene que haber una autorización de la Gerencia de Infraestructura. Para construir un EBAIS en México de Upala, tiene que autorizarlo la Gerencia de Infraestructura y (...). Esas delegaciones también, tienen que discutirse porque yo creo que así no funcionan las cosas. Y ahora que estamos hablando de simplificación del Nivel Central y reestructuración, tiene que ver qué cosas se le delegan, formalmente, bajo responsabilidad o de las Redes o de las Direcciones

Regionales. Yo no entiendo por qué una Dirección Regional, no puede pedir un crédito con la autorización de la Junta, por supuesto o de la Gerencia Financiera, a un banco y decirle necesitamos dos EBAIS y con los flujos de caja yo le pago. Eso es una cosa muy volada, pero digo yo, hay que delegar responsabilidades en ciertas materias y en ciertos niveles presupuestarios, para que la gente opere más rápido en esta Institución. Yo no veo, por qué las Direcciones Regionales no pueden construir los EBAIS, ellas solitas, bajo su responsabilidad y que, incluso, (...) pero bueno, son temas que necesitamos ver.

Apunta doña Fabiola Abarca:

Don Cristian y, después, don Álvaro tienen la palabra:

El Ing. Christian Steinvorth señala:

Volviendo un poco a lo que dice doña Marielos, me parece que por el diseño administrativo, por decirlo de alguna forma, se está perdiendo totalmente la proactividad. Es un sistema reactivo por diseño, entonces, que habría que pensar, bueno un poco lo que decía don José Luis, qué se puede delegar a las regiones y repensar si de verdad, el Financiero debe estar a cargo de lo que está a cargo Infraestructura y lo que está haciendo y así sucesivamente. Porque me parece que el diseño me suena que no está bien, porque no promueve esa proactividad y esa iniciativa.

El doctor Salas Chaves señala:

Gracias Presidenta. Cuando esto pasó, yo fui y le pregunté a la Gerente de Infraestructura Gabriela y ella me explicó en detalle que existen ya modelos de uno, dos y tres EBAIS. Que ya arquitectónicamente hablando existen modelos: tipo uno, tipo dos, tipo tres de los EBAIS. Si ya está, si ya existen los planos, si existe todo lo demás y está el recurso, lo que quedaba era ir hacerlo. Nada del otro mundo. O delegar a la Dirección Regional para que lo hiciera, pero no ocurre ninguna de las dos. Lo que uno aprende en salud pública, alrededor de este tema es muy complicado, porque lo que se ha visto en todo el mundo, es que cuando la oferta de servicios se presta y se gestiona desde localidades ruinosas o (...) como aquí se ha mencionado, la calidad del servicio es igual, porque lo que han hecho, es analizar aquellas gentes que cuando ven que esto se está cayendo y no funciona, acuden a la Casa Cural, al Padre, al Presidente de la República, esperan a la Ministra allá y le ponen unos estañones, para que no pasen y ahí se cuentan que ahí está se mueve todo el mundo. Pero cuando no existe esa acción todo va decayendo. Ahora, a mí me cuesta un mundo entender que San Isidro, podía tener una cosa así. San Isidro se ha convertido en una esquina de desarrollo espectacular, entonces, quiere decir que el tema de salud se valora poco. No sé. Entonces, sí es importante hacer un señalamiento y que quede muy en actas nuestra posición de protesta en esto, porque aquí vino el Director de Presupuesto y presentó la liquidación presupuestaria y lo que sobraba era plata en mantenimiento, al punto de que José hizo la observación y me parece que don Jorge que estaba ahí, también hizo la observación de que habían recursos para el mantenimiento si era del caso pero, entonces, claro, se cae en ese cuento sí, porque como es prestada y, entonces, ahí me la llevo y no mejoro las instalaciones. A mí me parece que es de la mayor importancia, porque ahí se están cuidando vacunas, medicamentos, materiales de curación que requieren de unas condiciones óptimas, para no tener que botarlo después todo, como ocurre que ya no sirven porque se humedecieron. Entonces, lo que entiendo es que ustedes, estarían ahora enviándolo a las Gerencias respectivas y que ustedes,

le dan seguimiento y nosotros también, porque me parece que es muy lamentable una cosa de estas.

La Directora Abarca Jiménez anota:

Tengo a don Mario.

Manifiesta el Director Devandas Brenes:

El esquema completo hay que someterlo a discusión. Aquí hemos visto que el presupuesto se ejecuta a veces en un 28%. Presupuesto de mantenimiento se ejecuta en un 28%, no es fácil eso. Yo he hablado con alguna gente y dicen es que nos llegó la plata tarde y ya no teníamos tiempo de gastarla, la contratación no nos da tiempo de hacerla. Hay esas quejas. Pero yo sí que el esquema completo (...) y vean, por ejemplo, lo que nos pasó en el Hospital México, se quemaron las salas de operación y quirófanos. Nadie fue responsable aquí, porque ese tema del mantenimiento y quien lo maneja y quien es el responsable, eso (...) yo creo que hay que revisar todo el esquema. En el proyecto de reestructuración, lo que se había pensado es que había una Gerencia de apoyo, porque vean ustedes, por qué la Gerencia Médica va a ser responsable del mantenimiento. Eso a mí me parece absurdo como, por ejemplo, el Director del Hospital es el responsable del mantenimiento del sistema eléctrico del Hospital, porque es el jefe máximo. Una cosa también absurda. Yo creo que eso hay que (...) eso es lo que me parece. Yo creo que hay que revisar todo el esquema, cómo está funcionando. Hay un Reglamento de Mantenimiento que hay que someter a revisión. Me parece bien que lo haga, no sé (...), el equipo de Julia y la Gerencia, no sé quién. La última cosa es que esto es solo sobre ciertos EBAIS. El de San Francisco de Heredia, si no me equivoco es un préstamo de la municipalidad a la Caja y la Municipalidad, no permite que le hagan arreglos, porque la Municipalidad dijo que no, que se tienen que ir. El Ministerio de Salud ya lo tiene aperebido de que tienen que desalojar. Yo fui hace tiempo a una reunión ahí que me invitaron. Pero así hay muchos casos y para terminar digo esto, son los EBAIS que están en eso. Si vemos en los estados financieros, el valor de mercado de todos esos activos, no hay una actualización del valor de los activos de la Caja. No tenemos. Y uno hace preguntas difíciles, cuánto vale el Hospital México, cuánto vale el Calderón Guardia. Esos valores actualizados en los estados financieros, puede ser que me equivoque, pero creo que no.

Consulta el señor Loría Chaves:

Una pregunta. A mí me parece que sí es potestad de la Gerencia Médica. Yo llego a un hospital y veo los baños asquerosos o destruidos y el Gerente Médico, le dice a la Gerente de Infraestructura hágame un favor y me arregla eso.

Interviene el Dr. Devandas Brenes y anota:

Pero Loría, perdóname la interrupción. Nosotros hemos estado discutiendo sobre el papel de la Contraloría de Servicios y hemos dicho que, incluso, tiene que ser proactiva. De no esperarse a que se queje aquí, si no que ella ir (...).

Prosigue don José Luis:

Pero don Mario, mi punto es el siguiente. Si un Director Médico es responsable de un hospital, no significa que tenga que hacerlo todo, tiene que ir y supervisar. El Director Regional y el Gerente Médico decir -saben qué- mandé tres cartas a Infraestructura, para que me arreglaran esto y no han venido. Ya eso es otro problema, ya él cumplió. Pero él es el responsable de los centros médicos.

Pregunta el Dr. Mario Devandas:

Loría y el Director de Coronado cuántas veces ha pedido que le hagan la bodega.

Responde don José Luis Loría:

Diez años (...) eso es lo que hay que discutir, yo creo que es integral el asunto. Perdón, Presidenta ya no hablo más de esto. Este acuerdo no me satisface (...) ponen un punto más donde se indique, que se le pide a las Gerencias respectivas que presenten a la Junta Directiva, un informe sobre el estado de las propiedades. Aquí para nosotros conocerlo, porque estamos mandando por cumplir con el acuerdo (...).

Menciona la Directora Abarca Jiménez:

Ahora que Gilberth me hacía un comentario, inclusive, se podría pensar más bien instruir a la Gerencia General, porque ya la nombramos, a que nos presente y él que se encargue de coordinar, con quien tenga que coordinar y sentar las responsabilidades del caso de quién es el responsable de hacer la gestión de activos, quién es el responsable de dar el mantenimiento.

Explica don José Luis Loría:

Y es que es importante, porque la Contraloría tiene que ver que la Junta no solamente instruye, sino que está pidiendo cuentas. ¿Verdad Marielos? Si no pedimos cuentas, es decir, bueno ya cumplimos con el acuerdo.

La Directora Abarca Jiménez concluye:

Entonces, sería uno adicional, instruir a la nueva Gerencia General para que en febrero, porque empieza en febrero -para que se acomode en el mes de febrero-, se nos presente un informe del estado de las propiedades, de los centros de salud y de los EBAIS.

Agrega el señor Loría Chaves:

De toda la infraestructura del Seguro de Salud.

Apunta el señor Subdirector Jurídico:

Entonces, agregarle en el contexto de este DFOE para que lo contextualice todo.

Pregunta doña Fabiola Abarca:

¿Puede ir dentro de ese mismo? ¿Dentro de todos esos acuerdos?

Responde don José Luis:

Sí. Para que la Contraloría vea que estamos también actuando.

Prosigue doña Fabiola y anota:

¿Podemos incluirlo de una vez, por favor?

Sobre el particular, la ingeniera Alfaro Murillo señala:

Vamos a ver, en lo que nos corresponde a nosotros (...), Manuales Organizacionales ajustados, remitidos por la Dirección de Reestructuración y tomar acciones específicas al respecto. Entonces, nosotros lo que estábamos viendo (...) bueno dice, además, remitir a la Contraloría, tal fecha, copia del acuerdo que se toma en eso. Entonces, a nosotros nos toca analizar los Manuales Organizacionales ajustados. Esa es una tarea nuestra. El acuerdo decía instruir a la doctora Julia Li, en su condición de Coordinadora del proyecto o a quien en su lugar ocupe, remitir a la Junta los Manuales Organizacionales ajustados. Vamos a ver. Eso correspondería o a la Presidencia o a la Gerencia, totalmente, o sea, estamos hablando de que nosotros vamos (...) tienen que pasarnos, o sea, quien nos lo remite tiene que ser alguien que tenga la visión de la Institución y la jerarquía. Porque a mí lo que me dicen es analícenlos. No me están diciendo, o sea, esos fueron remitidos por doña Julia, pero para que vengan aquí y yo los analice y yo tenga certeza de la implicación que esto tiene, yo quiero que me lo traiga o la Presidencia o la Gerencia General. No confundamos lo que dice aquí, que ella lo haya remitido no significa que yo tenga que decir que ahora ella, es la que me lo tiene que hacer.

Apunta doña Fabiola Abarca:

Sí. De acuerdo. Nosotros le deberíamos decir a la Gerencia General, para que él coordine con Julia Li o con quien corresponda. Nuestra relación es con el Gerente General, ahora, el tercer acuerdo. A nosotros nos toca analizar la propuesta de ajuste del modelo organizativo, a cargo de la implementación de mantenimiento –tacetá- (...), remitida por la Gerencia de Infraestructura y tomar las acciones específicas. Ok. Eso lo remitió Infraestructura y estamos diciendo aquí que el otro actor es la Gerencia Médica. En el tercero es instruir a la Gerencia de Infraestructura y a la Gerencia Médica, no en conjunto con el Proyecto, el proyecto es un proyecto. Las Gerencias tienen otro estatus. Entonces, a ellos dos les corresponde remitir a la Junta a más tardar el modelo organizativo a cargo de la implementación. Es a ellos dos.

Interviene el Lic. Alfaro Morales y señala:

Qué pena, pero lo que quiero decir es que estas recomendaciones, yo diría que se hicieron pensadas en la relación que hemos tenido tradicionalmente Gerencias A), B) y C), Junta Directiva y Presidencia. Lo que uno cree es que esto debe ser pensado sabiendo que la Gerencia General a la larga no es (...), la Junta no se dirige a la Infraestructura, ni a la Financiera, sino, Gerencia General y ésta articula con estas y trae eso sí, a la Junta Directiva el producto como tal, pero a

través de la Gerencia General. Digamos, uno piensa y le da la inquietud de que ya había una Gerencia General con todo el poder que tiene, ya ahora es la jefe de todas las otras Gerencias. Esto que se generó, cuando no existía formalmente el nombramiento de la Gerencia General y aun las recomendaciones que se están proponiendo, están pensadas pero dejando de lado la existencia, ya la Gerencia General tiene todo el poder, para articular lo necesario y traerle a la Junta ahora sí, una propuesta para tomar decisiones.

Pregunta la Ing. Peraza:

Solo dejamos Gerencia General, no mencionamos las otras.

Responde doña Marielos Alfaro:

Sí, igual arriba. Instruir a la Gerencia General para remitir a la Junta Directiva los manuales. Es que yo no le voy a decir al Gerente General con quien coordine. Entonces, vamos a dejárselo al Gerente y que coordine con fulano y zutano, por qué, es el modelo anterior, yo no le pongo con quien coordina –hágalo-, excepto, con los temas específicos. Nos aparece aquí Logística con temas de medicamentos y demás. ¡Ah!, eso es otra cosa. Podemos pedir que nos presenten algo más detallado, algo aquí más allá. Porque esas especificidades sí son propias del cargo como tal, infraestructura, el Portafolio de Inversiones, uno diría no, ahora que lo venga a presentar el Gerente General, creo que nos enredamos porque, entonces, él no ve el bosque si no que va a empezar a ver árboles. Entonces, los Gerentes específicos ven árboles, el Gerente General ve el bosque.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Podemos leerlas.

El Lic. Héctor Arias lee seguidamente la propuesta de acuerdo:

Dar por conocido el informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 “Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, su registro e incidencia en la prestación de servicios de salud”. El punto 2), instruir a la Gerencia General, remita a la Junta Directiva los manuales organizacionales ajustados de las diferentes instancias que participen en el proceso de gestión de activos, a más tardar el 31 de mayo 2019. Instruir a la Gerencia General para que remita a la Junta Directiva, a más tardar el 31 de mayo del 2019, el modelo organizativo a cargo de la implementación del sistema de gestión de mantenimiento institucional a nivel local. En el punto 3) y en el punto 4), instruir a la Presidencia Ejecutiva para que establezca e implemente acciones concretas de seguimiento, para vigilar el debido cumplimiento y eficacia de las disposiciones emitidas dentro del presente informe. El punto 5), instruir a las unidades responsables, proseguir con la atención de las disposiciones contenidas en el informe 16-2018 y remitan a la Dirección de Planificación, toda la documentación que respalde las gestiones realizadas en atención a lo requerido, por la Contraloría General de la República. El punto 6), instruir a la Gerencia General para que presente a esta Junta Directiva, un informe sobre el estado de la infraestructura de los centros de salud, a más tardar en el mes de marzo del 2019. Y el punto 7) instruir a la Secretaría de Junta Directiva, para que informe a la Contraloría General de la República los acuerdos tomados.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra a doña Marielos:

La Directora Alfaro Murillo señala:

Perdón. En la misma línea que estaba comentando en relación con las especificidades, en el estado de la infraestructura, es de la Gerencia de Infraestructura, no de la General. Eso es materia específica.

Expresa doña Fabiola Abarca:

Eso es lo que estábamos diciendo ahora que eso no está dirigido que lo tiene la Gerencia Médica. Entonces, mientras eso esté así, mejor decirle a la Gerencia General que nos presente un informe y él mismo, se va a dar cuenta por qué se está dando esa situación y cómo delegar esa responsabilidad de la manera más específica, porque como está ahorita, como nos dijeron es la Gerencia Médica la que tiene que presentarlo.

Manifiesta doña Marielos Alfaro:

Es por el hecho de que me parece que si empezamos a partir de esa lógica, esa Gerencia General arranca en enero y se vuelve loco. Es un poco para dosificar las peticiones de esta Junta.

Insiste doña Fabiola:

Acordate que la Gerencia General, lo que va a hacer es coordinar y delegar. Ella no es la que hace.

Explica la Ing. Susan Peraza:

Sí, de hecho, perdón, esas propuestas, el dos y el tres, hay una instrucción para la Infraestructura y la Gerencia Médica, específica de que hagan eso. Lo que tienen que hacer ellos, es elevarlo a la Gerencia General, la Gerencia General revisa, valida y lo presenta aquí.

Agrega la Directora Abarca Jiménez:

Sí y ve quién tiene que ser el responsable a cargo de cada cosa.

Al respecto, indica la Ing. Peraza:

Es que la Contraloría tiene como esa dinámica, le dice al técnico hágalo pero súbalo a la instancia superior para que lo valide.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra a don Christian:

El Ing. Steinvorth Steffen comenta:

El punto quinto no me queda claro.

El Lic. Héctor Arias manifiesta:

Ok. El punto quinto está asociado (...) el informe de la Contraloría, a parte de las disposiciones que son para la Junta y para la Presidencia, emite una serie de disposiciones para el nivel gerencial e, inclusive, para la Dirección Regional, para una dirección. Entonces, la idea acá con este punto, es que la Junta les diga, bueno ustedes tienen también que atender temas específicos, no se dan con la atención de eso. De ya, desde un carácter más ordenatorio de este nivel.

Agrega la Ing. Peraza:

Y el tema de que lo remitan a la Dirección de Planificación, es porque un acuerdo de Junta le dice a Planificación, bueno, por competencia, a Planificación le corresponde el seguimiento de los DFOE's. Pero aparte toma un acuerdo donde le dice, es Planificación la que tiene que llevar el expediente de todas las acciones que se están generando para atender el DFOE. Entonces, por eso es que se dice que tiene que mandar la documentación a Planificación.

Señala doña Fabiola Abarca:

Ok. Muy bien. Lo votamos. En firme. Listo, muchas gracias.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

y habiéndose hecho la presentación por parte del Lic. Héctor Arias Mora de la Dirección de Planificación Institucional, referente al DFOE-SOC-IF-00016-2018 "*Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico-administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, su registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud*", la Junta Directiva-en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 "*Auditoría de carácter especial sobre la condición jurídico-administrativa de las propiedades en sedes de EBAIS y de área, su registro e incidencia en la prestación de los servicios de salud*".

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia General, para que remita a la Junta Directiva los manuales organizacionales ajustados de las diferentes instancias que participan en el proceso de gestión de activos, a más tardar el 31 de mayo del 2019; lo anterior para brindar atención a la disposición 4.4.

ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia General para que remita a la Junta Directiva a más tardar el 31 de mayo del 2019, el modelo organizativo a cargo de la implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI) en el nivel local; lo anterior para brindar atención a la disposición 4.5.

ACUERDO CUARTO: instruir a la Presidencia Ejecutiva, para que establezca e implemente las acciones concretas de seguimiento para vigilar el debido cumplimiento y eficacia de las disposiciones emitidas dentro del presente informe, lo anterior para brindar atención a la disposición 4.6.

ACUERDO QUINTO: instruir a las unidades responsables proceder con la atención de las disposiciones contenidas en el informe DFOE-SOC-IF-00016-2018, y remitan a la Dirección de Planificación Institucional, toda documentación que respalde las gestiones realizadas en atención a lo requerido por la Contraloría General de la República.

ACUERDO SEXTO: instruir a la Gerencia General para que presente a esta Junta Directiva un informe sobre el estado de la infraestructura de los centros de salud a más tardar en el mes de marzo del 2019.

ACUERDO SETIMO: instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que informe a la Contraloría General de la República los acuerdos tomados.

Se retiran del salón, los colaboradores de la Dirección de Planificación Institucional.

Ingresa al salón de sesiones la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Jurídica, Dirección Jurídica.

ARTICULO 3º

“De conformidad con el criterio GA-0133-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación.”

ARTICULO 4º

La Directora Abarca Jiménez propone otorgar el permiso de ingreso al salón de sesiones a la Lic. Guadalupe Arias Sandoval, de la Gerencia Médica y al Dr. Marvin Agüero Chinchilla, Médico Área de Atención Integral a las Personas, Gerencia Médica, de forma que se modifica la agenda y se procede a conocer el criterio de la Gerencia Médica contenido en la nota número GM-AJD-7604-208, suscrita por el doctor Roberto Cervantes Barrantes Gerente Médico en relación con el Proyecto de Ley Modificación de varios artículos de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos.

La Directora Abarca Jiménez manifiesta:

Tenemos una propuesta para hacer una variación en la agenda, porque de acuerdo con la agenda seguiría la Gerencia de Logística, pero hay un proyecto de ley que toca el tema de trasplantes de órganos, que a la Gerencia Médica le interesa incorporar el día de hoy. Entonces, si ustedes están de acuerdo, a ver si lo incluimos en la agenda para verlo ahorita y, después, seguiríamos con Logística y ya nos quedamos con doña Gabriela, pero si están de acuerdo. Entonces, procedemos a votar. Ahorita que viene don José nos da la firmeza, pero si quieren vamos llamando.

Pendiente la firmeza que se someterá a consideración en el transcurso de la sesión.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Marvin Agüero Chinchilla y la licenciada Guadalupe Arias Sandoval de la Gerencia Médica.

ARTICULO 5°

Se distribuyen los oficios números GM-SJD-7604-2018, fechado 13 de junio del año en curso y GM-AJD-15765-2018, de fecha 3 de diciembre del año 2018, y refiere al proyecto de ley *“Proyecto ley modificación de varios artículos de la Ley de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos, número 9222, del 13 de marzo de 2014 y derogatoria de la Ley 6946 del 9 de febrero de 1984 y sus reformas; Expediente N° 20.715”*.

Se realiza la presentación, con base en las siguientes láminas a cargo del doctor Agüero Marvin Agüero Chinchilla

1)



Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Loría Chaves.

2)

OBJETIVO PRINCIPAL

- Modificar algunos artículos de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, con el propósito de que el tejido ocular del donante fallecido se pueda extraer como presunción, es decir, que sea la persona quien suscriba un manifiesto, el que quede claro que no está de acuerdo con donar sus tejidos; de lo contrario, se presume su consentimiento, lo cual facilitará la obtención del tejido antes de las diez horas en las que puede ser útil. Además, con esta iniciativa se busca reforzar las funciones de la Clínica Oftalmológica, en especial su Banco de Ojos, para maximizar su operatividad.

3)

Art. 3

- Es un concepto que pareciera pertinente aclarar, pero entonces la frase de "tejido óseo" debe correr igual suerte y pasarse como parte del concepto de tejidos y no repetirse en los dos incisos a) y n), es decir debe leerse la siguiente forma:

4)

Art. 6

- En este caso debe tenerse claro que el principio de confidencialidad es bidireccional y debe proteger a ambas partes, al donante y al receptor en cuanto al manejo de la información.
- Por tanto esta modificación sería IMPROCEDENTE por ser contraria a las buenas prácticas de este tema. (Principio rector 11 OMS)

5)

Art. 23 y 24

- La pretensión de adicionar del párrafo segundo resulta contradictorio al primero, además de contravenir las normas relacionadas con consentimiento informado.
- Por lo que la presunción podría aplicarse tanto para órganos como para tejidos.
- Por otro lado está el respeto a la vida desde la muerte, la dignidad de la persona no puede ser transgredida por un artículo de Ley, tanto las familias como el fallecido tienen el derecho de que su cuerpo sea respetado y solo bajo un consentimiento personal expresado o familiar puede ser aplicado el proceso de la donación.

6)

Art.31

- Parece que este Artículo en el caso de tejidos no debería de ser modificado porque al igual que se ha hecho hasta el momento se habla con las autoridades y no se han presentado problemas para la extracción ni de órganos y mucho menos de tejidos.
- De nuevo es imprescindible que la palabra “TEJIDOS” no sea eliminada de este Artículo, ya que como se explicó anteriormente es inapropiado para un país debilitar una estructura que cada día más bien se fortalece.

7)

Art. 39

- Los requisitos para la donación de partes humanas de cualquier naturaleza deben ser los mismos, no es apreciable jurídicamente el porqué de la diferencia.
- Existe una confusión que hace referencia a los requisitos del RECEPTOR. No debería de incluirse información que se refiera al donante como lo hace el inciso c), y si este hace referencia a que debe de contarse con información del donante se sobre entiende en el inciso b) de la presente ley que se debe de disponer de los estudios básicos requeridos del receptor para realizar el trasplante y la disponibilidad e información del órgano/tejido a trasplantar (datos que posee el Banco de Ojos de cada donante del que se obtiene el tejido).

8)

Art. 44

- **No hay mayor relevancia ya que el nombre, dependencias, instancias y organización pueden variar en cualquier momento.**



9)

Art 51

- La inversión y promoción del consentimiento expreso opera desde hace ya varios años, me parece confuso y contraproducente invertir ahora en el efecto contrario.
- Costa Rica legisla en base al consentimiento presunto de la voluntad a donar y todas las campañas giran en torno a ello, es contradictorio que se pretenda invertir ese deseo, pero más extraño aun solo en tejidos.

10)

Art. 52

- Se pretende de nuevo hacer creer que solo se donan órganos y los tejidos simplemente se extraen, esta forma y marcada diferencia es inaceptable desde una visión bioética, se pretende reducir de importancia a los tejidos y que estos no deben ser solicitados en un consentimiento. De nuevo hay una trasgresión de lo que la Institución está realizando con la reforma que se pretende aplicar.

11)

Artículo 3-

- Al derogarse la ley N.° 6948, de 9 de febrero de 1984, y sus reformas, que declara de interés nacional la creación del Banco de Córneas de la Asociación Filantrópica de Leones de Costa Rica. El texto original del proyecto no especifica como se asumen dichos cargos, que por más de una década ha asumido la misma CCSS.
- Debe quedar el apoyo y fortalecimiento la banco de tejidos oculares de la CCSS

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

12)

PROPUESTA DE ACUERDO:

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-7604-2018 de fecha 14 de junio de 2018 remitido por la Gerencia Médica, y una vez realizada la presentación respectiva por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud ACUERDA:

Externar criterio de respaldar el proyecto consultado, ampliando la presunción para órganos; así como se reconozca el banco de tejidos oculares de la CCSS como el centro de referencia nacional por cumplir con los requerimientos en el país.

La licenciada Guadalupe Arias señala:

Como ustedes saben, el Gerente está de gira, entonces, nos correspondió presentar el proyecto de Ley. Aprovechando porque tenemos presión Legislativa, porque están interesados con el tema de trasplantes de órganos y tejidos, precisamente, ellos lo vinculan con el tema de trata de personas. Era parte de la urgencia venir a presentar para nosotros ir explicando a la Asamblea Legislativa, en qué consiste el tema. Entonces, está con nosotros el doctor Marvin Agüero, quien es el que lidera el tema en la Gerencia Médica, para que ustedes puedan resolver.

El doctor Marvin Agüero manifiesta:

Han entrado al Despacho tres proyectos diferentes de Ley, que han tratado de modificar algunos artículos de la Ley vigente. Uno lo acabamos de ir a presentar a la Asamblea Legislativa, a la Comisión de Internacionales que tenía que ver con el registro único, en donación y trasplantes que se viene trabajando, con el Ministerio de Salud y más bien, fue un momento oportuno para que la Institución, le presentara a los señores Diputados, cómo hemos avanzado con el módulo de EDUS, trasplantes que ya están construidos y que está para implementarse en el 2019, ya para ponerlo a correr en el 20. Este, en forma abreviada, proyecto de Ley lo que pretende es lo siguiente. En la Ley actual las personas deben, en vida, manifestar la voluntad de donar. La Ley anterior, daba por presunción que todos éramos donantes. Entonces, resulta que para la obtención de tejidos de córneas, el proceso anterior, pues como se presumía que todos éramos donantes, pues se podían obtener las córneas con un proceso más abreviado. Ahora hay que entrevistar a la familia para que se puedan obtener las córneas. Esto hace que la fuente principal de donde nosotros obtenemos córneas, es el complejo de Ciencias Forenses. Entonces, resulta que como ahora hay que entrevistar a la familia, como en la mayoría de los casos son de investigación judicial, o no se ha identificado el cadáver, muchas veces no tenemos tan rápido acceso a la familia. Corren las horas y, entonces, el tejido se nos va deteriorando y a esto le sumamos que a la mayoría de las córneas que nosotros obtenemos en los hospitales, no son tan viables para

donación, porque la mayoría de las muertes hospitalarias tienen factores agregados por muerte. Muchos casos son infecciosos, son cáncer, etc. Entonces, hay una iniciativa que surge del Banco de Tejidos de la Clínica Oftalmológica de nosotros, de que se pueda extraer con presunción el tejido ocular. Eso es una parte del proyecto y la otra parte del proyecto, es que hoy por hoy, tenemos en el país vigente una Ley que antes de que se creara el Banco de Tejidos Oculares de la Caja, se le habían dado potestades a la Fundación Filantrópica Costarricense del Club de Leones, para que ellos desarrollaran en el país un banco de tejidos oculares. No existía en ese momento la Clínica Oftalmológica. Esa Ley hoy por hoy está vigente. Se suprimieron algunos artículos, en la 9222, pero hoy por hoy, si el Club de Leones viene delante de ustedes y les dicen mire yo ocupo tantos millones, para hacer un banco de tejidos, por ley la Caja se los tendría que dar. Entonces, el principio fundamental de este proyecto de Ley, es adicionar un artículo a la Ley vigente de trasplantes, para que se derogue esa Ley que hoy por hoy, a nivel nacional el único laboratorio que tenemos que da ese trabajo, es la Caja Costarricense de Seguro Social a través de la Clínica Oftalmológica. Esos son los dos principios fundamentales de este proyecto de Ley, que los tejidos sean presuntamente donables y que se derogue la Ley de Córneas. En general, nosotros hicimos un análisis de los artículos y hay otro tema que quedó, que en la Ley vigente la córnea fue un tema de redacción, porque en los borradores no está así, pero en el documento final, la Ley vigente define a la córnea como un órgano y, anatómicamente, la córnea es un tejido, no es un órgano. No cambia en nada porque siempre habría que hacer todo el proceso, con las bases éticas y legales, para la obtención de tejidos y el consentimiento familiar, pero sí es un concepto que quedó y que deja por un lado tejidos óseos y por otro lado córneas. No, las córneas también son tejidos, entonces, eso es un tema conceptual que se quisiera aclarar ahí. Después el tema de confidencialidad que nosotros lo único que recomendamos, es que de acuerdo con el principio 11) de la Organización Mundial de la Salud, sí se debe hacer aunque haya presunción de donación, sí se debe hacer entrevista familiar, o sea, los familiares tienen todo el derecho, como lo dice la ONU, de saber que aunque en el país quisiéramos volver a la presunción de que la familia, tiene derecho a estar informada de que se van a donar órganos o tejidos. En este sentido, después hay otro artículo, el 23 y el 24 que habla del consentimiento informado con presunción o sin presunción como estamos actualmente, siempre hay que hacer el consentimiento. Aunque uno haya manifestado la voluntad de donar en vida, cuando usted está declarado cadáver, deja de tener voluntad propia, entonces, deja de convertirse en persona y usted se convierte en cadáver. Entonces, siempre la familia es la que va a resguardar esa buena voluntad de la persona de haber querido donar. En los países, hace poquito, por ejemplo, Uruguay volvió a la presunción de donar y no ha cambiado en nada la tasa de donación -por qué-, porque siempre hay que volver a ese acercamiento familiar de pedir la posibilidad de los órganos para trasplante. No es que la familia lo autorice, es que facilita el proceso de las personas a donar. En el artículo 31 que se quiere modificar, el tema de la presunción como que da a entender de que el tejido, no se necesita gestionar desde el punto de vista del abordaje de duelo, en ninguna parte del mundo uno separa órganos por tejidos, o sea, el cuerpo humano es uno solo, la persona es una sola. Entonces, nuestra recomendación como Institución, es que si vamos a volver a la presunción, o sea, partiendo de que todos los costarricenses somos donantes excepto porque hayamos manifestado lo contrario, aplíquese tanto para órganos como para tejidos, salvaguardando eso sí los principios legales y éticos de la donación. Que eso no hay ninguna objeción por parte de la Institución y el artículo 34 trata de cambiar, un nombre a la Organización del Ministerio de Salud, que es la Secretaría Ejecutiva de Donación y Trasplantes, que el hecho de cambiar el nombre no le viene a dar ningún (...), no es relevante como proyecto de Ley y que se haga promoción al consentimiento expreso. Eso ya se viene trabajando con una estrategia muy sensible socialmente

desde hace años por la institución y por el país. La donación de órganos no es como decir venga a la teletón y done quinientos colones; no, este es un tema más integral, que más que salir a la promoción de medios digitales, lo que hay que hacer es una sensibilización muy grande del personal en salud para que pueda, en el momento del duelo una familia, entender la solidaridad de la donación. Esto más bien, lo que pretende es como montar campañas publicitarias, más allá, si lo han notado, el tema de trasplantes sí es un tema que está muy en boga de la publicidad, pero lo hemos avocado más a lo que es la sensibilización interna del personal, para que puedan entender todos estos procesos. Esto es lo que les decía, que si vamos a modificar la ley, si volvemos a que todos somos donantes excepto a que se manifieste lo contrario, que no se aplique solamente para tejidos, sino para órganos en general. De igual manera, señores, si vamos a volver a la presunción igual tenemos que mantener la práctica del acercamiento familiar. Quiero comentarles que esto sí me parece que es muy importante, lo discutimos en su momento cuando se creó la Ley 9222, que sí es importante que tomemos en cuenta que el único banco a nivel nacional que tiene las características, para poder procesar tejidos es la Caja Costarricense de Seguro Social y eso sí es de mucho interés de rescatar de este proyecto de Ley, poder derogar ese proyecto de Ley vigente y pasarle esas potestades en el articulado a la Caja como tal, aunque lo venimos haciendo. La propuesta de acuerdo es que la Junta Directiva de la Caja, teniendo a la vista el oficio de fecha 14 de junio, remitido por la Gerencia Médica y una vez realizada la presentación respectiva de la Dirección de Desarrollo de la Salud, externar criterio y respaldar el proyecto consultado, en el tanto se amplíe la presunción para órganos, así como se reconozca el Banco de Tejidos Oculares de la Caja, como el centro de referencia nacional por cumplir los requerimientos en el país. Nosotros hicimos un lobby con el Club de Leones, ellos no tiene interés actual como Club de Leones en ir a la defensa de esta Ley, porque ellos avanzaron más en temas de óptica. Si ustedes lo ven, el Club de Leones lo que ayuda más, es para que las personas puedan conseguir sus lentes y todo y las salas de operaciones que en algún momento iban a ser banco de tejidos, ellos lo que están haciendo son cirugías de catarata. Entonces, no hay interés tampoco del Club de Leones. Hicimos una reunión Ministerio de Salud-Caja, con ellos a ver qué pretendían ellos con esta Ley. No hay ninguna oposición a que si se respalda este proyecto se mantenga así.

Expresa el Lic. Alfaro Morales:

Perdón. Es por la redacción. En el parrafito segundo. Yo entiendo el mensaje que hay ahí – me corrige por favor porque ustedes son los expertos – dice externar criterio que respalda, el criterio consultado, en el tanto se amplíe la presunción para órganos. Yo entendería que ellos proponen una base que es tejido me parece, pero usted considera que es deseable que también sea órganos y lo otro que señala, pero digo, no sé si será en el tanto aprobarlo, pero además, que resulta óptimo que también se amplíe, me parece que lo condiciona. En el tanto se haga lo demás, lo que ya el proyecto de Ley contempla tiene sentido y la verdad, puede ser que lo que el proyecto de Ley propone ya tiene sentido, solo que sería muy mejorable si además se extiende a otras (...). Entonces, esa redacción se queda así como en el tanto se amplíe, o sea, que si no se amplía, entonces, mejor no al proyecto de Ley.

El Dr. Agüero manifiesta:

Porque imagínese que, entonces, tendríamos que manifestar la voluntad de donar, para los órganos y los tejidos salen por presunción. Usted se puede imaginar lo que eso significaría para

nosotros en la gestión clínica, un coordinador hospitalario interviniendo una familia, para órganos y los tejidos no. Las familias entrarían en una confusión enorme porque, entonces, estaríamos diciendo en mi consentimiento, yo no firmé por los tejidos, yo firmé por los órganos. Entonces, eso sí nos podría tener un problema conceptual aquí a la hora de la gestión. Si lo vamos a aplicar como presunción, el cuerpo es un unísono, aplicaría tanto para órganos como para tejidos. En ninguna Ley del mundo está separado eso.

Prosigue el Subgerente Jurídico y anota:

Pero a la larga, eso debería quedar un poquito ahí (...), el por qué es que no pueden ellos segregar solo para uno y dejar por fuera lo demás, porque así como se ve, pareciera que están ofreciendo algo que pareciera positivo, pero que en tanto no se conceda lo demás, entonces, no tendría importancia. Es necesario en el acuerdo, porque al final lo que leen es el acuerdo nada más.

Pregunta la Licda. Guadalupe Arias:

Cómo lo corregirían.

Indica don Gilberth Alfaro:

No sé, el doctor tendría que con la tecnicidad, señalar por qué es importante que no solo se otorgue el tema para los tejidos, sino para los órganos. Es lo que acaba de explicarnos aquí, que se hace muy engorroso solo que se conceda A), cuando también debería ser B) y C) por las razones que usted indica.

Apunta el doctor Marvin Agüero:

Tal vez como yo lo tengo en la llave -no sé si lo quieren ver- se puede corregir ahí mismo.

El Director Devandas Brenes señala:

Doctor una pregunta, mientras ustedes hacen eso. He tratado de renovar la licencia y me preguntaron que si yo quería donar mis órganos, yo le dije que yo no estaba muy seguro de que mis órganos sirvieran de algo. La pregunta es, si un donante autoriza y la familia se opone –qué-.

Responde el doctor Agüero:

Mire, ese es un tema de discusión ética a nivel mundial que siempre se ha tenido. Esa pregunta es como si estuviéramos con presunción de órganos. Digamos que todos los ticos somos donantes que no manifestamos lo contrario. Qué hago si tengo a la familia y hace lo mismo.

Consulta el Dr. Devandas Brenes:

Una pregunta, ustedes tienen acceso a esa información de CONAVI.

Responde el doctor Agüero:

A la de CONAVI no. Tenemos acceso a la nuestra, al registro de la Caja. Manifiesta el don Mario:

Pero esa no sirve. Digamos, a mí nadie en la Caja me ha preguntado eso.

Responde el doctor Agüero:

Solo si usted lo manifestó. Ahorita el Ministerio está haciendo un trabajo enorme articulando.

Insiste el Dr. Devandas Brenes:

Pero CONAVI sí pregunta.

Responde don Marvin Agüero:

Sí. Por eso el Ministerio está articulando ahorita CONAVI, Migración y Extranjería, Registro Civil y la misma Caja, porque el Ministerio está creando una herramienta donde el coordinador de trasplantes pueda bajar a cualquiera (...). Hoy por hoy, no tenemos acceso al CONAVI, es inservible en estos momentos, es una lástima, porque no tenemos acceso, pero uno podría tener acceso a eso, le pega un pantallazo y le dice a la familia en medio de una intervención mire don Mario en su momento, había externado en su momento (...).

Prosigue don Mario Devandas:

No, no. No se preocupe conmigo.

Expresa el doctor Agüero Chinchilla:

No, pero no dije el apellido.

Manifiesta el Lic. Alfaro Morales:

Ese tema sin duda alguna, uno piensa así en primera instancia, si un sujeto en la autonomía de su voluntad dispone donar sus órganos, igual quien francamente hoy dispone su última voluntad, en un testamento dar un bien, no debería ya válidamente como los familiares, ya cuando uno no es una persona sino un objeto, francamente, a final de cuentas un cadáver es una cosa, va a revocar una voluntad que fue manifestada. Digamos, si un sujeto dice válidamente yo voy a donar mis córneas y esto y el otro, fallece y la familia dice duele mucho por lo que sucedió y que le vallan a sacar esos órganos, no veo cómo pueden revocar una voluntad de alguien, igual que sucede con un testamento y demás.

Expresa el Director Devandas Brenes:

(...) pero lo que me extraña, es que no tengamos acceso a la información de CONAVI.

La Directora Abarca Jiménez:

Sí, deberíamos tener acceso a la información de CONAVI.

Responde el doctor Agüero Chinchilla:

Lo que digo es al país y, entonces, el Ministerio como rector lo que está haciendo, es articulando todos los sistemas. Supuestamente, a cómo va el trabajo que está haciendo el Ministerio, ya el próximo año deberíamos tener acceso todos, a todas las bases. Hoy por hoy, solo tenemos acceso a los 40.000 costarricenses que lo han dicho en la página de la Caja.

Pregunta doña Fabiola Abarca:

Pero, digamos, a nosotros como Institución, nos interesa que nos den acceso a esa base de datos, entonces, nosotros deberíamos gestionar que nos den ese permiso.

Explica el doctor Marvin Agüero:

Yo lo pedí a través del Consejo Nacional, como Institución, lo que pasa es que esa articulación la está haciendo la rectoría con los diferentes sectores, pero se pidió fuera de nosotros. Porque nosotros, somos los que tenemos (...) en los hospitales interviniendo las familias.

El Director Salas Chaves señala:

Dos cosas. La primera es que hay que agradecerle al Club de Leones el trabajo que ellos hicieron pionero, para la recolección de las córneas. Se los digo porque yo era el Director del Calderón Guardia, cuando ellos nos fueron a pedir un espacio en el hospital, para colocar el Banco y nosotros, les dimos el espacio al Club de Leones porque, además, la gente que estaba interesada en el tema de córneas, no era todo el Club, era un grupo de gente, porque esto fue casi familiar. El padre (...) y, luego, el hijo continuó, entonces, me parece que la Caja debería enviar. Sería muy agradable recibir un agradecimiento, por los años que le sirvió a la Institución el Club de Leones y me parece que un acuerdo, en ese sentido sería muy justo para reconocerle al Club. Ese es una cosa. La segunda, es que al ser Banco Nacional quiere decir Caja y todas las instituciones privadas también.

Responde el doctor Agüero:

Sí, porque sería un Banco que se convierte en control de calidad de lo que entra al país.

Acentúa el doctor Salas Chaves:

Exactamente. Entonces, hay que tener esa visión de que sería un Banco, para todos los demás, porque también tuve la experiencia como el Director del Banco de Sangre. El Banco de Sangre es nacional y, entonces, le tenía que dar la sangre por el costo, únicamente, del proceso a los hospitales privados porque, entonces, empezaron hacer trasplantes de órganos en hospitales privados. Un trasplante de órganos como el hígado se lleva todo el Banco, es una cosa así, de treinta litros, doce litros en promedio. Entonces, hay que entender esa dimensión, porque lo que la Caja cobra, que es un montón de plata, no crean que son tres pesos, va a cobrar un platal por la sangre. Porque hoy se volvió más caro los reactivos, para detectar la presencia de infectantes, de

órganos infectantes, virus, bacterias y todo lo demás y el tpeo, porque hay que hacer un tpeo de la sangre, entonces, eso se volvió carísimo. A parte de que (...), o sea, la sangre no se cobra, se cobra el proceso de recolectar la sangre y entregarla en términos de calidad, para ser puesto en otra persona. Porque antes de eso, las hepatitis eran de todos los días. Donantes con hepatitis los virus persisten toda la vida y van para todo el resto de la gente. Si no se hacían las pruebas para VIH, tenemos el montón de casos aquí de gente que terminó con VIH positivos pasivamente, por la donación, es así de complicado. Entonces, yo espero que se entienda que una vez que es un Banco Nacional, es para todo el país.

Manifiesta el doctor Marvin Agüero:

Es una necesidad país. Realmente, lo que dice el doctor Salas es muy cierto. Realmente, no tenemos en el país ningún centro de referencia que de calidad de las córneas que se importan y nosotros hacemos, aproximadamente, 125 con córneas autogestionadas a nivel nacional, pero se importan aproximadamente de 200 a 250 córneas a nivel internacional que usted las compra y todos sabemos que la calidad de los tejidos importados no, necesariamente, garantizan (...) eso es como comprar autos usados, perdón que me refiera así. Pero, obviamente, Canadá no va a dar las córneas de primera, ni Estados Unidos. Entonces, es una necesidad país que haya un centro de referencia que garantice la trazabilidad de esos tejidos. Tanto que se autogestionan a nivel nacional, como a nivel internacional y este proyecto de Ley, si le damos esas potestades a un banco que tiene ya la experiencia y que ha demostrado que puede ir trabajando, sería el banco de nosotros como Institución.

La Bach. Abarca Jiménez le concede la palabra a don Mario.

El Director Devandas Brenes señala:

Ese banco va a comprar las córneas, o quién las compra.

El Dr. Agüero explica:

No. Cuando se compran –don Mario– son los (...), por ejemplo, nosotros no porque seríamos autogestionarios, lo haríamos (...).

Prosigue el Dr. Devandas Brenes y pregunta:

Sí. Pero la compra en el exterior, quién la compra.

El doctor Agüero responde:

La manda a traer el usuario a través de (...), vamos a ver, primero le voy a poner un ejemplo. Autorizan al CIMA para hacer trasplante de córneas, entonces, el paciente del CIMA invierte en la compra de ese tejido, ese tejido pasa por unos procesos de migración y de control de tejidos que establece el Ministerio de Salud y el apostillado, se hace a través de Aduanas y se le entrega al médico que va a implantar la córnea. El tema es que hoy por hoy, el seguimiento de ese implante nadie se lo da. Eso es un proceso externo.

Insiste el doctor Devandas Brenes:

El banco, el banco. Usted me dice que el banco puede recibir tejidos importados.

Al respecto, el doctor Agüero indica:

No. Lo que no tenemos es un organismo nacional que le dé seguimiento a los que se importan. Me explico, no hay un ente especializado que tenga eso.

Insiste el doctor Mario Devandas:

Por eso, no tiene nada que ver con el banco.

Responde el doctor Agüero Chinchilla:

No. Es que este banco se creó para fines sociales.

Expresa don Mario Devandas:

Por eso, es que me enredé. No. A mí lo que me preocupa en la compra de importación, es el origen. Así como en la legitimización de capitales, que le traigan tejidos de origen de secuestros o de robo de chiquitos.

Explica el doctor Marvin Agüero:

Por eso tiene que pasar por un apostillado por las Embajadas de cada país, que evidencien de dónde vienen esos tejidos. De hecho ahorita en el Ministerio hay un trabajo muy grande, en la parte legal, porque ellos están pidiendo más requisitos para la importación de este tipo de tejidos por los privados, que es importantísimo sobre todo el origen del tejido y la calidad del tejido, porque hay personas que pagan hasta tres o cuatro millones.

Pregunta el Director Devandas Brenes:

Entonces, para estar yo tranquilo, ese banco va a ser responsabilidad de la Caja.

Responde el doctor Agüero:

Es de la Caja.

Consulta el Director Devandas Brenes:

Ese banco no tiene que ver nada con importación de tejidos.

Responde el doctor Agüero Chinchilla:

No porque es autogestión.

Prosigue don Mario Devandas y anota:

Por eso, si alguien trae más tejidos y los guarda en el banco.

Sobre el particular, aclara el doctor Agüero:

A excepción –que puede ocurrir como cualquier otro tipo de cooperación internacional–, que tengamos que recurrir como Institución en su momento, pero ya eso sería a lo interno nuestro, me explico. No porque somos los canalizadores del resto.

Pregunta el Ing. Steinvorth Steffen:

Pero a eso sí se le daría control de calidad.

Responde el doctor Agüero Chinchilla:

¡Ah!, sí. Claro. A ese sí nosotros le haríamos todos los controles de calidad.

Indica el señor Devandas Brenes.

Eso es en la calidad. Si está perfecto, si no tiene contaminantes. Pero, cuál es el origen, eso es muy importante.

Añade el doctor Marvin Agüero:

Yo ya estaba proponiendo, si me lo permiten que léase así: externar el criterio de respaldar el proyecto consultado, ampliando la presunción para órganos y tejidos como un (...), -no sé don Gilberth si me ayuda a sacar la idea-, como un único proceso de donación y lo dejamos así. Ampliando la presunción para órganos y tejidos.

Pregunta don Mario Devandas:

Quién presentó ese proyecto.

Responde el doctor Agüero:

Lo presentó el doctor Gamboa del Ministerio de Salud y la doctora Maricela Salas de la Clínica Oftalmológica. A esto le sumamos un valor agregado que pronto vamos a venirle a discutir. Tenemos un problema nacional enorme, por la nueva Ley de trasplantes, todos los establecimientos donde nosotros vamos a extraer tejidos, tienen que estar autorizados por el Ministerio de Salud. Resulta que en este país y Complejo de Ciencias Forenses, está fuera del sector salud. Algo rarísimos fuera de serie. Si ellos hacen valoración de riesgo evalúan todo. Entonces, nosotros tenemos un problema enorme como Caja. Tenemos año y medio de no poder ir a la Forense a extraer formas, porque si mandamos a nuestros (...), estamos infringiendo la ley. Ya hicimos un acercamiento con la doctora Amador y en su momento con el doctor Llorca. Ayer se lo comenté al doctor Macaya y al doctor Cervantes, porque necesitamos avanzar, porque el Ministerio incorpore, que de por sí el Complejo de Ciencias Forenses, está vinculado en el

sector Salud y nos lo tenían con una orden de cierre al Complejo de Ciencias Forenses, por no cumplir con unos desagües, con el Área Rectora de San Joaquín, tuvimos que ir a pegarnos un pleito enorme. Ahorita, estamos como Institución avanzando en una propuesta convenio, porque si hay que seguir entrevistando a las familias, nosotros tenemos dos posibilidades: usar las coordinaciones de Alajuela y Heredia que están equidistantes, al Complejo de Ciencias Forenses, ellos vayan y entrevisten a las familias y los (...) del banco de córneas, puedan seguir obteniendo tejidos. Pero tenemos año y medio de no poder ir al Complejo de Ciencias Forenses, porque no está dentro del (...).

Interviene el doctor Devandas y pregunta:

Y eso cuándo se resuelve.

Explica el doctor Agüero:

Con el Ministerio de Salud con un decreto, incluyéndolo dentro de (...), eso fue agenda que acaba de dejar inconclusa la señora Ministra. Esperamos en la próxima reunión que tenemos la próxima semana con el señor Ministro, retomar esa agenda, porque estamos dejando de percibir por mes, por lo menos cuarenta córneas.

Pregunta don Mario Devandas:

Es que usted dice que iba a traer el problema aquí, por qué.

Responde el doctor Marvin Agüero:

Es que eso viene en un proyecto de Ley, que son los que vamos a preparar para sistematizar.

Manifiesta la Directora Alfaro Murillo:

Debería haber una acción paralela solicitando una reforma a la Ley, porque no podemos suponer que el Ejecutivo vaya a operar, eficientemente. Entonces, al menos tener ese soporte ahí.

Responde el doctor Agüero Chinchilla:

Sí, doña Marielos. Porque tenemos año y medio de no poder ir a la Forense a obtener córneas. Imagínese, la cantidad de pacientes que ya se hubieran trasplantado en la Caja, solo porque no está conceptualizado en el Sistema Nacional de Salud, entonces, la doctora Salas me hace la consulta a mí. La vemos conjuntamente con la Jurídica y, claro, cómo vamos a poder atender córneas, a un lugar que no le dan permiso y es el principal. Como decían los de la Forense, nosotros no tenemos coordinadores hospitalarios, qué hacemos. Nosotros, como Caja en un trabajo intersectorial articulado. Tenemos coordinación en Alajuela y Heredia, está muy cerca del Complejo de Ciencias Forenses. Ponemos a esos (...) a que vayan a entrevistar a las familias y los técnicos que saquen las córneas y la traba, la tenemos en el Ministerio de Salud. Hemos dejado de percibir por lo menos unas 120 y 160 córneas, en este tiempo. Estamos hablando de más de 200, porque nosotros tenemos una tecnología muy avanzada. Nosotros actualmente de una sola córnea, podemos obtener una cuñita con una microscopía muy avanzada que se le

compró a la Clínica Oftalmológica. Entonces, de una córnea potencialmente podrían recibir, es decir, de un donante en lugar de ser solo un trasplante, nosotros podríamos hacer dos, es decir, que sí hemos dejado de percibir 120 y 160 córneas, estamos hablando de más de 200 personas en la lista que ya se hubieran visto beneficiadas.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes:

Es decir, la córnea crece.

Responde el doctor Marvin Agüero:

No. No crecen, es que la microscopía puede rebanar.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Procedemos a votar. En firme. Listo.

Expresa el doctor Agüero:

Muchas gracias. Buenas tardes.

La Bach. Abarca Jiménez apunta:

Aprovechamos para dar firmeza al oficio DJ-05134. Ahora que está José Luis. El oficio de la Dirección Jurídica, para que quede en firme. Es que lo votamos, pero necesitábamos la firmeza. Y, también, que incluimos este caso – don José Luis – en la agenda. Esta consulta de proyecto de Ley no estaba en agenda, entonces, lo incluimos. Lo votamos, pero para darle firmeza. Listo. Y seguimos con la Gerencia de Logística.

Nota.: (...) significa no se comprendió el término.

Se tiene a la vista el criterio de la Gerencia Médica, contenido en el oficio número GM-AJD-7604-208, de fecha 14 de junio del año en curso, respectivamente, y cuyo documento anexo, en lo conducente, literalmente se lee así:

“En atención la solicitud suscrita por la señora Emma C. Zúñiga Valverde, secretaria de Junta Directiva, en referencia a la nota suscrita por la licenciada Erica Ugalde Camacho, Jefe de Área Comisión Legislativas III de la Asamblea Legislativa, mediante el cual remite consulta sobre el texto del Proyecto de Ley indicado en el epígrafe, al respecto procedo a rendir el criterio respectivo en los siguientes términos:

ANALISIS INTEGRAL DEL PROYECTO DE LEY

Ésta Gerencia a fin de externar criterio sobre el presente proyecto de ley ha procedido a solicitar los siguientes criterios técnicos:

1. Criterio Legal Gerencia Médica: sin número de Oficio de fecha 23 de abril de 2018, suscrito por la Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada Gerencia Médica.
2. Criterio Dirección Jurídica: Oficio DJ-02546-2018 de fecha 06 de junio del 2018 suscrito por la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Licda. Dylana Jiménez Méndez, Abogada.
3. Criterio de Dirección Desarrollo de Servicios de Salud. Área de Atención Integral a las Personas: Oficio DDSS-AAIP-191-1, suscrito por el Dr. Marvin Enrique Agüero Chinchilla Msc., Coordinador Técnico.
4. Criterio Técnico: Oficio CLOF-DM-630-2018, suscrito por la Dra. Marisela Salas Vargas, Dirección Médica, Clínica Oftalmológica

SOBRE EL PROYECTO DE LEY EN CUESTIÓN

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El Proyecto de Ley tiene por objeto modificar algunos artículos de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, con el propósito de que el tejido ocular del donante fallecido se pueda extraer como presunción, es decir, que sea la persona quien suscriba un manifiesto, el que quede claro que no está de acuerdo con donar sus tejidos; de lo contrario, se presume su consentimiento, lo cual facilitará la obtención del tejido antes de las diez horas en las que puede ser útil. Además, con esta iniciativa se busca reforzar las funciones de la Clínica Oftalmológica, en especial su Banco de Ojos, para maximizar su operatividad.

2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

El Proyecto de Ley N° 20715 pretende modificar los artículos 3 incisos a) y n), 6, 23, 24, 31, 39 inciso b), 44, 51 y 52 de la Ley de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos Humanos, N° 9222 de 13 de marzo de 2014, los cuales para una mayor comprensión se presentan a continuación, el texto que se encuentra vigente y el propuesto:

Texto actual	Texto propuesto	Observaciones criterio técnico
<p>Artículo 3.- Para los efectos de esta ley se establecen las siguientes definiciones:</p> <p>a) Órgano: parte diferenciada y vital del cuerpo humano constituida por diversos tejidos que mantiene su estructura, vascularización y capacidad para desarrollar funciones fisiológicas con un grado importante de autonomía y suficiencia. En este sentido, son órganos: los riñones, el corazón, los pulmones, el</p>	<p>Artículo 3- Para los efectos de esta ley se establecen las siguientes definiciones:</p> <p>a) Órgano: parte diferenciada y vital del cuerpo humano constituida por diversos tejidos que mantiene su estructura, vascularización y capacidad para desarrollar funciones fisiológicas con un grado importante de autonomía y suficiencia. En este sentido, son órganos: los riñones, el corazón, los pulmones, el</p>	<p>Es un concepto que pareciera pertinente aclarar pero entonces la frase de “tejido óseo” debe correr igual suerte y pasarse como parte del concepto de tejidos y no repetirse en los dos incisos a) y n), es decir debe leerse la siguiente forma:</p> <p>De igual manera, es importante el criterio de excluir a las córneas del inciso a) del Artículo 1 e incluirla en el inciso n) del mismo artículo, pero si se</p>

<p>hígado, el páncreas, el intestino, las córneas, la piel, el tejido óseo y cuantos otros con similar criterio puedan ser extraídos y trasplantados de acuerdo con los avances científico-técnicos. (...)</p> <p>n) Tejido: toda parte constituyente del cuerpo humano formada por células unidas por algún tipo de tejido conectivo. (...)</p>	<p>hígado, el páncreas, el intestino, la piel, el tejido óseo y cuantos otros con similar criterio puedan ser extraídos y trasplantados de acuerdo con los avances científico-técnicos. (Se elimina las corneas) (...)</p> <p>n) Tejido: toda parte constituyente del cuerpo humano formada por células unidas por algún tipo de tejido conectivo, tal es el caso del tejido óseo y los óseo articulares, córneas y tejidos cardiovasculares. (...).</p>	<p>debe de incluir en la parte de órganos la extracción completa de Ojos, ya que como es de conocimiento en algunos casos se realiza la extracción completa del globo ocular y como tal debe quedar en el inciso a) los ojos como órgano</p>
<p>Artículo 6.- No deberá divulgarse, ante la opinión pública, información que permita la identificación del donante o receptor de órganos o tejidos humanos.</p>	<p>Artículo 6- No deberá divulgarse, ante la opinión pública, ninguna información que permita la identificación de la persona donante por parte de la persona receptora de órganos o tejidos humanos.</p>	<p>En este caso debe tenerse claro que el principio de confidencialidad es bidireccional y debe proteger a ambas partes, al donante y al receptor en cuanto al manejo de la información. Lo anterior conforme a la OMS Principio Rector 11 que señala: La organización y ejecución de las actividades de donación y trasplante, así como sus resultados clínicos, deben ser transparentes y abiertos a inspección, pero garantizando siempre la protección del anonimato personal y la privacidad de los donantes y receptores. Por tanto, esta modificación sería IMPROCEDENTE por ser contraria a las buenas prácticas de este tema.</p>
<p>Artículo 23.- La obtención de órganos y tejidos de donantes fallecidos para fines terapéuticos podrá realizarse siempre y cuando la persona fallecida, de la que se pretende extraer órganos y tejidos, haya manifestado su anuencia en</p>	<p>Artículo 23- La extracción de órganos de donantes fallecidos para fines terapéuticos podrá realizarse siempre y cuando la persona fallecida, de la que se pretende extraer órganos, haya manifestado su anuencia en vida. Cuando se trate de</p>	<p>La pretensión de adicionar del párrafo segundo resulta contradictorio al primero, además de contravenir las normas relacionadas con consentimiento informado. El párrafo primero hace referencia al consentimiento</p>

<p>vida.</p>	<p>la extracción de tejidos de fallecidos podrá realizarse siempre y cuando la persona fallecida no haya dejado constancia expresa de su oposición, para lo cual el Ministerio de Salud facilitará el mecanismo legal para que las personas puedan manifestar por escrito su negativa a donar sus tejidos. Este procedimiento se deberá comunicar por escrito a los parientes por consanguinidad hasta el cuarto grado, o por afinidad en primer grado del difunto, de previo a su iniciación. Una vez finalizado, el centro de salud deberá entregar un informe a los parientes por consanguinidad hasta el cuarto grado, o por afinidad en primer grado del difunto, el detalle de los tejidos que fueron extraídos.</p>	<p>EXPRESO (VOLUNTAD Y/O ACUERDO DE DONAR) y el párrafo segundo se refiere no “haber dejado constancia expresa de oposición es decir expresar su NEGATIVA a donar órganos...Actualmente la política pública trabaja en aras de contar con mecanismos de registro en donde las personas expresen en positivo el deseo de donar, habría que estudiar los costos de revertir este trabajo y volver al consentimiento presunto de forma tal que se fuerce a la población a registrarse pero para NO DONAR. Muy contradictoria la propuesta e inaplicable tal cual se lee.</p> <p>Por otro lado, está el respeto a la vida desde la muerte, la dignidad de la persona no puede ser transgredida por un artículo de Ley, tanto las familias como el fallecido tienen el derecho de que su cuerpo ser respetado y solo bajo un consentimiento personal expresado o familiar puede ser aplicado el proceso de la donación. Además, se ha trabajado desde la Coalición Nacional contra del Delito de Trata y Tráfico de personas (CONATT) con fines de trasplante, sobre la necesidad que Costa Rica refuerce la trazabilidad y la transparencia en cada uno de los procesos, bajo este panorama en donde no se requiere del consentimiento para la extracción de los tejidos, se pone en entredicho lo ya trabajado con la CONATT.</p>
--------------	---	--

<p>Artículo 24.- En caso de que en el expediente del fallecido o en sus documentos o pertenencias personales no se encontrara evidencia de su anuencia en vida de donar sus órganos y tejidos, se procederá a facilitar a sus parientes por consanguinidad hasta el cuarto grado, o por afinidad en primer grado del difunto, la información necesaria acerca de la naturaleza e importancia de este procedimiento, a fin de que sean ellos quienes den su consentimiento informado escrito.</p>	<p>Artículo 24- En caso de que en el expediente del fallecido o en sus documentos o pertenencias personales no se encontrara evidencia de su anuencia en vida de donar sus órganos, se procederá a facilitar a sus parientes por consanguinidad hasta el cuarto grado, o por afinidad en primer grado del difunto, la información necesaria acerca de la naturaleza e importancia de este procedimiento, a fin de que sean ellos quienes den su consentimiento informado escrito. (se elimina la palabra tejidos)</p>	<p>De nuevo es imprescindible que la palabra “TEJIDOS” no sea eliminada de este Artículo, ya que como se explicó anteriormente es inapropiado para un país debilitar una estructura que cada día más bien se fortalece. La función propia de los Coordinadores Hospitalarios y toda la inversión de la Caja Costarricense de Seguro social va en esa dirección de que cada uno de los órganos y tejidos cumplan con criterios de calidad internacional.</p> <p>Debe tomarse en cuenta que existe una discusión de carácter bioético referente a la posesión de los restos una vez fallecido un familiar, es decir, aun y cuando legalmente se partiera del principio del consentimiento presunto, ese cadáver pasa a manos de los familiares más cercanos razón por la cual en materia sanitaria no se exime la necesidad de contar con el consentimiento informado de los familiares. En otros ordenamientos existe la figura de tribunales EXPEDITOS con jueces de turno que son los que finalmente dirimen contradicciones que puedan existir cuando se conoce la voluntad del ahora fallecido para donar los órganos con respecto a la negatividad de los parientes más inmediatos, en cuyo caso no se aplica ad portas la voluntad expresa del fallecido sino la decisión del juez que es el que da la autorización respectiva.</p>
<p>Artículo 31.- Cuando medie</p>	<p>Artículo 31- Cuando medie</p>	<p>Parece que este Artículo en</p>

<p>investigación judicial y una vez corroborada la anuencia en vida, de conformidad con lo establecido en los artículos 23 y 24 de esta ley, y antes de efectuarse la extracción de órganos y tejidos, el médico forense autorizará esta previa elaboración de informe, siempre que no se obstaculice el resultado de la instrucción de las diligencias judiciales.</p>	<p>investigación judicial y una vez corroborada la anuencia en vida para el caso de extracción de órganos, de conformidad con lo establecido en los artículos 23 y 24 de esta ley, y antes de efectuarse la extracción de órganos, el médico forense autorizará esta previa elaboración del informe, siempre que no se obstaculice el resultado de la instrucción de las diligencias judiciales.</p>	<p>el caso de tejidos no debería de ser modificado porque al igual que se ha hecho hasta el momento se habla con las autoridades y no se han presentado problemas para la extracción ni de órganos y mucho menos de tejidos. De nuevo es imprescindible que la palabra “TEJIDOS” no sea eliminada de este Artículo, ya que como se explicó anteriormente es inapropiado para un país debilitar una estructura que cada día más bien se fortalece.</p>
<p>Artículo 39.- Para realizar el trasplante de órganos y tejidos humanos se requerirá del receptor lo siguiente:</p> <p>(...)</p> <p>b) Verificar que se disponga de los estudios básicos requeridos del receptor para realizar el trasplante y la disponibilidad e información del órgano o el tejido a trasplantar.</p>	<p>Artículo 39.- Para realizar el trasplante de órganos y extracción de tejidos humanos se requerirá del receptor lo siguiente:</p> <p>(...)</p> <p>b) Verificar que se disponga de los estudios básicos requeridos del receptor para realizar el trasplante y la disponibilidad e información del órgano a trasplantar.</p> <p>c) Para el caso de extracción de tejido, el establecimiento de salud o afín ya sea público o privado, deberá verificar, en los registros que a disposición disponga el Ministerio de Salud, si existe manifiesto expreso del fallecido en el que se oponga a la donación de tejido. Y deberá dejar constancia de tal verificación dentro del expediente médico del beneficiario.</p>	<p>Los requisitos para la donación de partes humanas de cualquier naturaleza deben ser los mismos, no es apreciable jurídicamente el porqué de la diferencia. Parece existir una confusión que hace referencia a los requisitos del RECEPTOR. No debería de incluirse información que se refiera al donante como lo hace el inciso c), y si este hace referencia a que debe de contarse con información del donante se sobre entiende en el inciso b) de la presente ley que se debe de disponer de los estudios básicos requeridos del receptor para realizar el trasplante y la disponibilidad e información del órgano/tejido a trasplantar (datos que posee el Banco de Ojos de cada donante del que se obtiene el tejido).</p>
<p>Artículo 44.- Para efectos de la ley, se crea la Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, del Consejo Nacional de Donación y Trasplante de</p>	<p>Artículo 44- Para efectos de la ley, se crea la Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.</p>	<p>No hay mayor relevancia ya que el nombre, dependencias, instancias y organización pueden variar en cualquier momento.</p>

<p>Órganos y Tejidos, en el Ministerio de Salud, la cual estará a cargo de la unidad técnica responsable de los servicios de salud de ese Ministerio.</p>		
<p>Artículo 51.- La promoción de la donación u obtención de órganos y tejidos humanos se realizará siempre de forma general y resaltando su carácter voluntario, altruista y desinteresado.</p>	<p>Artículo 51- La promoción de la donación u obtención de órganos humanos se realizará siempre de forma general y resaltando su carácter voluntario, altruista y desinteresado. Asimismo, la promoción del derecho a no donar tejidos se deberá realizar de forma general, resaltando la responsabilidad de cada quien en dejar constancia de su negación a la extracción de sus tejidos.</p>	<p>La inversión y promoción del consentimiento expreso opera desde hace ya varios años, me parece confuso y contraproducente invertir ahora en el efecto contrario. Costa Rica legisla en base al consentimiento presunto de la voluntad a donar y todas las campañas giran en torno a ello, es contradictorio que se pretenda invertir ese deseo, pero más extraño aun solo en tejidos.</p>
<p>Artículo 52.- La publicidad relacionada con las actividades de donación de órganos y tejidos estará sometida a la inspección y el control por parte del Ministerio de Salud, con base en los lineamientos definidos en el reglamento de esta ley.</p>	<p>Artículo 52- La publicidad relacionada con las actividades de donación de órganos y extracción de tejidos estará sometida a la inspección y el control por parte del Ministerio de Salud, con base en los lineamientos definidos en el reglamento de esta ley.</p>	<p>Se pretende de nuevo hacer creer que solo se donan órganos y los tejidos simplemente se extraen, esta forma y marcada diferencia es inaceptable desde una visión bioética, se pretende reducir de importancia a los tejidos y que estos no deben ser solicitados en un consentimiento. De nuevo hay una trasgresión de lo que la Institución está realizando con la reforma que se pretende aplicar.</p>
	<p>Artículo 3- Se deroga la Ley N.º 6948, de 9 de febrero de 1984, y sus reformas, que declara de interés nacional la creación del Banco de Córneas de la Asociación Filantrópica de Leones de Costa Rica.</p>	

Con la reforma propuesta se busca excluir dentro de las definiciones de órgano, las córneas (inciso a) artículo 3) e incluir en la conceptualización de tejido, el tejido óseo y los óseos articulares, córneas y tejidos cardiovasculares (inciso n) artículo 3); ampliar la prohibición de identificar a los receptores de órganos o tejidos (artículo 6); en cuanto a la donación de personas fallecidas se modifica el consentimiento expreso por el consentimiento presunto (artículo 23); se

elimina la donación de tejidos como motivo para solicitarle a los familiares del fallecido la anuencia para que sean ellos quienes den el consentimiento (artículo 24); se incluye la frase “extracción de órganos” cuando medie una investigación judicial (artículo 31); obligatoriedad de verificar en los registros que lleve el Ministerio de Salud si existe oposición del fallecido de la donación de tejido (artículo 39); sobre la Secretaría Ejecutiva Técnica de Donación y Trasplante de Órgano y Tejidos se propone que sea adscrita a la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud (artículo 44) y se incluye la promoción del derecho a no donar tejidos, quedando la responsabilidad de cada quien en dejar constancia de su negación a la extracción de éstos (artículo 55).

Dentro de las reformas más relevantes que contiene el proyecto, se propone la adopción de un modelo de consentimiento presunto, el cual tiene como finalidad que se incremente el número de donantes ante la escasez que existe actualmente, debido a la importancia que tiene, pues mediante la utilización de los órganos de la persona fallecida se puedan favorecer y salvar la vida de muchas personas, situación que sin duda vendría a beneficiar a la Institución por medio de la Clínica Oftalmológica.

Así las cosas, analizado el proyecto de ley consultado, se determina que no trasgrede la autonomía institucional consagrada a la Caja constitucional y legalmente. No obstante, del criterio técnico externado se rechaza el proyecto de ley planteado y se recomienda a la Asamblea Legislativa la colaboración de la CCSS, a la Ley Vigente con un enfoque global e integral de los procesos de donación y trasplante.

CONCLUSIÓN

Ésta Gerencia de conformidad con los criterios externados, recomienda externar criterio de oposición al proyecto de ley de referencia, toda vez que, de la revisión efectuada, se determina varias observaciones de tipo técnico que deben ser valoradas desde un enfoque global e integral de los procesos de donación y trasplante.”

Como complemento, se recibe la nota número GM-AJD-15765-2018, de fecha 3 de diciembre del año en curso, que en adelante se transcribe:

Ésta Gerencia modifica la propuesta de acuerdo presentada en el oficio GM-AJD-7604-2018, relacionado con el expediente N° 20.715 Proyecto ley modificación de varios artículos de la Ley de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos; toda vez que, de la revisión efectuada, se determina varias observaciones de tipo técnico que deben ser valoradas desde un enfoque global e integral de los procesos de donación y trasplante. En este sentido; siempre y cuando se amplíe la presunción para órganos; así como se reconozca el banco de tejidos oculares de la CCCSS como el centro de referencia nacional para tales efectos ya que es el único nacional que cumple tales efectos... ”,

y la Junta Directiva, con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico, en los oficios GM-AJD-7604-2018 y GM-AJD-15765-2018 y una vez realizada la presentación respectiva por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud –en forma unánime- **ACUERDA** externar criterio de respaldar el proyecto consultado, ampliando la presunción para

órganos; así como se reconozca el banco de tejidos oculares de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) como el centro de referencia nacional por cumplir con los requerimientos en el país.

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 doctor Marvin Agüero Chinchilla y la licenciada Guadalupe Arias Sandoval de la Gerencia Médica.

ARTICULO 6°

Se retoma la votación de los artículos 3 y 4, por tanto, sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores (el Director Loria Chaves le da la firmeza). Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

Ingresa al salón de sesiones la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el Ing. Robert Picado Mora, Director de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, el Ing. Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y el licenciado Steven Fernandez Trejos, asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-1746-2018, de fecha 19 de noviembre de 2018: atención artículo 16° de la sesión N° 8997, celebrada el 25 de octubre del 2018: información sobre terreno de la Junta de Protección Social, para el proyecto “Torre de Servicios Geriátricos Integrales e Integrados” de la CCSS.

La señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Arq. Murillo Jenkins propone iniciar con los asuntos informativos

Se realiza la explicación verbal.

La arquitecta Murillo Jenkins manifiesta:

Buenas tardes. Tal vez en aras de agilizar la revisión de los casos, pues, quería proponerles que voy a tratar de hacer todas las presentaciones, excepto la última, corridas. Bueno, vamos a ir parando, obviamente, para que ustedes tengan la posibilidad de tomar decisión, pero para no estar cambiando de orador y de llave maya. Lo otro es que el primer caso no voy hacer presentación, sino comentarles el de la Junta de Protección Social que es muy rápido.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Ese es el 16-A, es que de acuerdo con la agenda lo que seguiría sería la Gerencia de Logística, el oficio GL-1471. Pero vos querés empezar con Infraestructura y Tecnología.

Responde la Arq. Murillo Jenkins:

Sí, es que son temas de revisión y ya vienen los compañeros, para no atrasar el (...).

Responde la Bach. Abarca Jiménez:

Está bien. Adelante.

Apunta la Gerente de Infraestructura y Tecnologías:

Muchas gracias. Sobre la Torre de Servicios Geriátricos. Recordar que la Junta había manifestado o había autorizado que manifestáramos interés de la Caja, en adquirir el edificio de la Junta de Protección Social que colinda con el edificio Geriátrico. Básicamente, el oficio mío a la Junta es contando que se hizo esa gestión. Se le envió al INA. Bueno, se le envió dos: al INA y a la Junta de Protección Social, la manifestación de interés de la Caja, en llegar a un acuerdo para la adquisición del bien inmueble, por el mecanismo que se estableciera y la Junta de Protección (...), ese fue el oficio –para efectos del acta- 17.046, que aquí está (...) y la Junta de Protección Social, me contesta con el oficio JPS-PRES-408-2018 del 12 de noviembre donde indican que toman nota de ese oficio y que está en la mejor disposición de llegar a un acuerdo entre las partes, para lograr el objetivo solicitado y que ellos por su lado, instruyeron al señor Julio Canales que es el Gerente, a realizar los trámites y a su vez están gestionando con el INA, la adquisición del terreno, para ellos trasladarse hacia allá y liberarnos este. Pues, básicamente, es para informarle a la Junta que la gestión se hizo. La Junta de Protección ya nos contestó y ahora, lo que viene es sentarse ya a un acuerdo sobre –como dicen los abogados– cosa y precio. El cómo y el precio. Ya una vez que se tenga un posible acuerdo, se llevaría a la Dirección Jurídica y se traería a la Junta Directiva para tomar una decisión. Pero decirles que vamos avanzando con esto. Tal vez, sobre esto lo que les pediría es que si la Junta, tome nota del oficio que ya se hizo esa gestión.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Listo. No hay que votar eso, que se toma nota nada más.

Responde el Lic. Alfaro Morales:

Yo nada más diría que usted, está rindiendo un informe aquí de cuánto se ha avanzado en la gestión que se le encomendó en eso.

Responde la Gerente de Infraestructura y Tecnologías:

Bueno, es que la Junta lo que pidió, es que le manifestáramos a la Junta de Protección y al INA el interés en adquirir el edificio. Entonces, estoy informando que ya la nota se envió y que ya la Junta contestó y se está avanzando en el proceso.

Manifiesta el Subgerente Jurídico:

Sí. Sería mejor tomar un acuerdo y tomar nota de la información que ha brindado la señora Gerente sobre ese tema.

Apunta doña Fabiola Abarca:

Que se toma nota y lo votamos.

Sobre el particular, la Ing. Alfaro Murillo señala:

Se envió la nota y contestaron la nota. A mí me gustaría saber el detalle de la nota y qué contestaron.

Responde doña Gabriela Murillo:

Aquí está el de la Junta de Protección Social, yo le puedo dar copia del GIT-1633. Bueno, en este momento no, pero le puedo pedir a Steven que está ahí. Básicamente, recordar dónde nace esto. El INA tiene un terreno en el Barrio don Bosco. La Junta de Protección se acercó al INA, porque para vendernos el edificio donde ellos están, tienen que trasladarse hacia otro lado. Pero el INA tiene tantos pretendientes para este terreno, entonces, quería justificar que se lo va a dar a la Junta de Protección Social, porque detrás está un beneficio para la Caja. Entonces, básicamente, lo que pedía el INA es que la Caja le manifestara al INA, el interés en adquirir el terreno a la Junta de Protección Social. Entonces, lo que hicimos fue mandarle la carta al INA, pero también se le mandó una carta a la Junta de Protección Social, reiterándole el interés nuestro, entonces, salieron dos oficios nuestros. Uno hacia el INA y otro hacia la Junta de Protección Social, quien contestó en este caso, acusando recibo y pues manifestando de nuevo su interés, fue la Junta de Protección Social. Del INA todavía no hemos recibido una respuesta. De todos modos era una manifestación de interés y ellos, ya tendrán que cerrar la transacción con la Junta de Protección Social.

Manifiesta la Directora Alfaro Murillo:

Pero digamos, no dio respuesta. La nota dice que ellos esperaban dar una respuesta a finales de noviembre. Pero no han dado una respuesta. (...)

Explica doña Gabriela Murillo:

No. Esa es una negociación entre la Junta de Protección y el INA.

Pregunta doña Marielos Alfaro:

O sea, no tenemos información de si ya se concretó algo.

Responde la Arq. Gabriela Murillo:

No. La información que tengo se la puedo dar y es que el señor Vicepresidente de la República, don Marvin Rodríguez fue junto con la Presidenta de la Junta de Protección Social, doña Esmeralda Britton, a la Junta Directiva del INA, que por cierto ahí está el Padre Solano, quien fue Miembro de la Junta Directiva nuestra. Ellos expusieron por qué querían comprarlo y la necesidad de la Caja. Pero fue el señor Vicepresidente de la República. Entiendo que la Junta

Directiva del INA lo recibió, tomaron nota y tienen en análisis el caso. Eso es digamos, el avance que tengo como un informe verbal.

Responde doña Marielos Alfaro:

Sí. Pero, gracias. Porque es importante saber que hay autoridades de un buen nivel haciendo la gestión.

Manifiesta la Gerente de Infraestructura y Tecnologías:

Más bien gracias, porque aproveché para dar esa información, que no la tengo por escrito pero sí me la comentaron.

Expresa doña Fabiola Abarca:

Bueno, procedemos a votar esto, porque sería que tomamos nota, que recibimos la información sobre el terreno de la Junta de Protección Social, para el proyecto Torre de Servicios Geriátricos Integrales e Integrados de la Caja Costarricense de Seguro Social, oficio GIT-1746-2018 y eso atendiendo el artículo N° 16° de la sesión de la Junta Directiva N° 8997. Entonces, lo votamos. En firme.

Nota: (...) significa no se comprendió la palabra.

Se toma nota de que la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías se refiere al oficio N° GIT-1746-2018, de fecha 19 de noviembre del año 2018, que en adelante se transcribe, por medio del que informa respecto de la atención que se dio a lo resuelto en el artículo 16° de la sesión 8997 del 25 de octubre del año 2018 (terreno de la Junta de Protección Social, para el proyecto Torre de Servicios Geriátricos Integrales e Integrados):

“En relación con lo aprobado por la Junta Directiva en el artículo 16 de la Sesión N°8997 del 25 de octubre de 2018, me permito adjuntar copia de la respuesta otorgada por la Junta de Protección Social de San José, oficio JPS-PRES-408-2018 del 12 de noviembre de 2018, mediante el cual la Presidencia Ejecutiva indica que: “...esta Presidencia y la Junta Directiva de la JPS estamos en la mejor disposición de llegar a un acuerdo entre las partes (CCSS y JPS) para lograr el objetivo solicitado, además mediante acuerdo de Junta Directiva acuerdo JD-822 correspondiente al Capítulo II), artículo 2), de la Sesión extraordinaria 46-2018 celebrada el 29 de agosto de 2018, se instruyó al señor Julio Canales a reiniciar los trámites para la compra de terreno o edificio para poder trasladar las instalaciones de la JPS.”

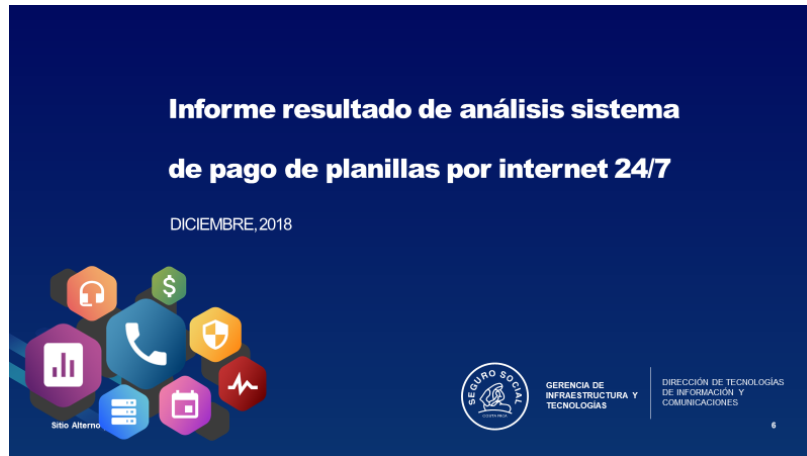
Mantendremos informados oportunamente a la Presidencia Ejecutiva y a la Junta Directiva, del avance en las negociaciones”.

ARTICULO 8°

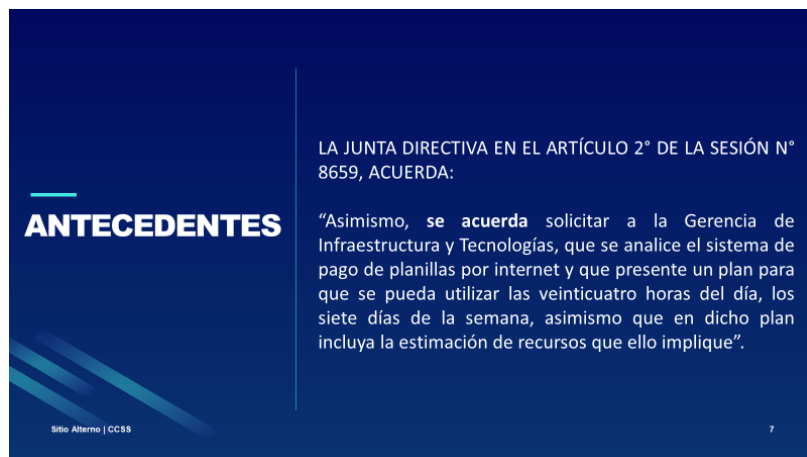
Se tiene a la vista el oficio número GIT-0072-2018, del 22 de enero del 2018, que contiene el informe sobre resultado de análisis sistema de pago de planillas por internet 24/7; anexa la nota N° DTIC-3787-2017; (atención artículo 2° de la sesión N° 8659).

El Ing. Picado Mora tiene a cargo la exposición, con base en las siguientes filminas:

1)



2)



3)



4)

Limitaciones

LAS ENTIDADES BANCARIAS NO REALIZABAN TRANSFERENCIAS DE LA INFORMACIÓN LOS FINES DE SEMANA Y FERIADOS, ARGUMENTANDO LIMITACIONES DE TIPO OPERATIVO.

SEÑALA LA GERENCIA FINANCIERA QUE LA CAJA PODRÍA RECIBIR LOS PAGOS LOS FINES DE SEMANA, SIN EMBARGO POR LA LIMITACIÓN ANTERIOR NO SE ACTUALIZARÍAN LOS DATOS

Sitio Alterno | CCSS

5)



6)

Propuesta de acuerdo

Primero: DAR POR RECIBIDO EL INFORME SOBRE RESULTADOS DEL ANÁLISIS EN EL SISTEMA DE PAGO DE PLANILLAS POR INTERNET, QUE ATIENDE LO INSTRUIDO EN EL ARTÍCULO 2° DE LA SESIÓN N° 8659.

Segundo: Se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y a la Gerencia Financiera para que en presenten en tres meses una propuesta en relación con las alternativas que faciliten a los usuarios el pago de planillas a la CCSS.

Tercero: Se instruye a la Dirección de Comunicación Organizacional para que divulgue y promueva al público en general, la utilización de la plataforma SICERE para el pago de planillas ACUERDO FIRME.

Sito Altemo | CCSS

11

El Ing. Picado Mora señala:

Bueno, básicamente, este caso fue un acuerdo de Junta Directiva, porque existía una inquietud de por qué cuando un usuario, un patrono o una persona individual, querían pagar el seguro a través de las plataformas digitales de los bancos, estas no funcionaban 24 horas, sino que creo que diez de la noche, se cerraba y ya no se podía pagar. Entonces, hay un acuerdo que viene dirigido a la Dirección de Tecnologías, pidiéndole cómo se puede solucionar esto. Entonces, este es el acuerdo -verdad-. Solicitar a la Gerencia de Infraestructura que analice el sistema de pago de planillas por internet y se presente, un plan para que se pueda utilizar las 24 horas del día, los siete días de la semana, (...) que dicho plan incluya la estimación de recursos que hay en pique. Entonces, le vamos a contar qué ha pasado desde entonces. El tema es que un patrono y, también, un trabajador independiente, acuden a las plataformas digitales de los bancos a cancelar. Hay bancos privados y hay bancos públicos. Básicamente, para que ustedes conozcan, este servicio de recaudación, por las plataformas de los bancos tiene un costo, o sea, para la Caja no es gratuito. Por ejemplo, el banco privado cobra quinientos colones la transacción y el banco público, cobra novecientos cincuenta la transacción. Cada uno de estos bancos es contratado por la Caja, a través de un proceso concursado donde ellos (...) y esto la hace la Gerencia Financiera, quien es la que contrata esta plataforma bancaria, para que sea una opción de pago, un canal de pago. Estas son las tarifas que se están pagando. Pues una vez que el dinero está en el banco, es transferido a la Caja del Seguro Social, a través de un esquema de transferencia electrónica. Lo que pasa es que los bancos, recaudan y ese dinero lo refleja y lo envían a la Caja en forma diferida, por los procesos contables que ellos tienen. Entonces, la limitación de las diez de la noche, primero es una limitación que viene del contrato que tiene la Gerencia Financiera con los bancos y, también, es una limitación que puso el banco, por los procesos contables y de reflejo hacia la Caja, entonces, es una limitación propia del sistema bancario. En este momento, las entidades bancarias no realizan transferencias de la información los fines de semana y feriados, argumentando limitaciones de tipo operativo. Señala la Gerencia Financiera que la Caja, todavía recibe los pagos los fines de semana; sin embargo, por la limitación anterior no se actualizaron los datos. Ahorita les explicamos cuál es el esquema que está usando la Caja, para permitir el pago 24/7. Resulta que la Caja, lo que tiene habilitado es el pago de cuotas obrero-patronales, a través de SINPE, o a través de las plataformas bancarias, sino a través de la oficina virtual del SICERE. En este esquema, los patronos y los trabajadores independientes, entran a la oficina virtual del

SICERE, pueden domiciliar una cuenta. Ligan los pagos a una cuenta que ellos ahí la especifican y este sistema, a la Caja le cuesta ochenta y cuatro colones. Muy distinto de los novecientos colones y los quinientos colones que nos cuesta, por las plataformas de los bancos. Entonces, mediante el acuerdo con el sitio, funciona igual que el SINPE, hace una transferencia, prácticamente, a tiempo real. Ya no es diferido, sino en tiempo real a las arcas de la Caja.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Los ochenta y cuatro colones es la comisión que nos cobra SINPE.

Responde la arquitecta Murillo:

El SINPE sí. El SINPE es el del Banco Central. Esta plataforma que tenemos, actualmente, está habilitada los trescientos sesenta y cinco días del año, 24 horas, siete días de la semana. Entonces, en realidad, más bien ha sido una posición de la Gerencia Financiera –bueno-, en esto nos iba a acompañar don Carlos. De hecho yo hablé con don Ronald Lacayo, porque entiendo que la Junta también, le había pedido un informe a él sobre esto. Él lo presentó en el Consejo de Presidencia, pero no se ha presentado a Junta. Que ellos, la Gerencia Financiera, lo que está es privilegiando este mecanismo y abriéndose a que éste sea el mecanismo usual de pago y más bien tratando de desincentivar el otro mecanismo, a través de las plataformas de los bancos. Que no deja de ser un canal más de pago, tal vez muy cómodo pero, institucionalmente, por la cantidad de transacciones sí se está habilitado, la opción o ya se tiene habilitada la opción a través de SINPE.

Sobre el particular, manifiesta el Director Loría Chaves:

Lo que pasa es que digamos, nosotros podemos tener el objetivo de que grandes contribuyentes de la Caja, las empresas que le pagan más a la Caja de planilla, hay que estimularlas, a todas las que tengan transferencias electrónicas a eso. Pero los trabajadores independientes van a ir a BN Servicios o al Vital (...), porque es gente que no tiene esas facilidades, etc. Entonces, como que está muy bien, yo creo que hay que hacer ojalá el 90% mediante SINPE. Pero debe de coexistir para que esa gente que no está informatizada, también pueda pagar en su barrio, al igual que va a pagar el recibo de la luz y el agua, puedan pagar la Caja. Ahora el problema de la mayor morosidad, se tiene con los trabajadores independientes.

Responde la Arq. Murillo Jenkins:

Sí. Ahora la idea es tener, creo yo y tal vez, opinando un poco sobre la parte financiera, pero bueno, como aquí tenemos una frontera tecnológica también, es que la Caja pueda habilitar la mayor cantidad de pagos, incluso, el pago con tarjeta, pues es un pago caro y la comisión de la tarjeta y todo. Pero sigue siendo cuidado y no más barato que el pago compulsivo, a través de un Inspector que llega y el cierre de negocios y le caen –verdad-, o el no pago del todo que es una ilusión que tenemos y que nos sale muy caro controlar. Entonces, lo que sí es que para el caso de las plataformas, se está incentivando el modelo a través del Banco de Costa Rica, pero hay una alternativa en proceso que tal vez le voy a pedir a don Robert.

El Lic. Robert Picado señala:

Esta opción, como lo señala doña Gabriela, lo que se busca, precisamente, en línea con lo que señala don José, es que se está negociando con el Banco Nacional, porque el Banco Nacional tiene dos particularidades: 1) recauda cerca del 80% de todo lo que son entidades externas a la Institución y, además, tienen convenios como SERVIMAS y cuestiones de ese tipo, en donde incrementa la cantidad de puntos de pago. Entonces, se escogió esa plataforma. Son gestiones que está realizando la Gerencia Financiera y en donde lo que se busca es, precisamente, esas ventanas extenderlas los siete días y los feriados, o sea, ya prácticamente llevarlo hacia un servicio 24/7, eso está en proceso. Bueno, se está en negociación con el Banco Nacional. Ya llegaron a unos acuerdos, en donde ellos van a poder realizar esa operativa que expuso doña Gabriela, en lo que fue las limitaciones señaladas. De manera que se pueden incorporar fines de semana y por el lado nuestro, dada esa situación, se están formulando los ajustes que son menores dentro de nuestra infraestructura tecnológica, para poderlo habilitar. La expectativa es que en los próximos tres o cuatro meses, ya tengamos esa funcionalidad y darles a los patronos, dentro de ellos a los trabajadores independientes, esta funcionalidad para fines de semana también.

Señala doña Gabriela Murillo:

Tal vez, yo lo que pediría es que (...) es que esto es un informe un poquillo viejo, que se está retomando más bien en tres meses que cuando ya está esa alternativa, que más bien la instrucción sea para las dos Gerencias, tanto la Gerencia de Infraestructura como la Gerencia Financiera, para presentar un informe en conjunto de cómo avanzan estas gestiones. Tal vez esta es la sugerencia que se tiene. Como digo, yo hablé con Ronald y me dice bueno es que como yo ya voy terminando y viene nuevo Gerente, entonces, nos habían enviado un nuevo funcionario, pero básicamente estas son las opciones que tenemos. Que el 24/7 se cumpla a través del SINPLE y a través de las plataformas bancarias, hay un proceso que se está escogiendo como punta de lanza el Banco Nacional y una vez que eso se tenga finiquitado, se puede ir agregando las otras plataformas de los bancos. Pero en sí, la idea es fomentar esta opción, incluso, por qué no, a través de una campaña de divulgación. No sé, algunos promotores que pueda tener la Caja acercándose a los patronos. Mire, usted sabe que es muy fácil pagar a través de SINPE. Yo creo que eso puede resultar beneficioso y a veces, el patrono está un poquillo solo con la plataforma y no sabe, a quién llamar o resolver alguna situación. Entonces, creo que ese acompañamiento pudiera ser muy valioso, para poder lograr incentivar ese mecanismo.

Comenta la Directora Abarca Jiménez:

Sí, vale la pena divulgarlo. Y lo otro es que cuando uno paga después de las diez de la noche en una plataforma de un banco, ahí le aparece que no se puede hacer la transacción, pero es que habría que ver si se puede hacer, que aparezca una muletilla que diga que uno podría pagar a través de este sistema de la Oficina Virtual del SICERE. Pero ese comunicado lo incluye el banco, propiamente, o uno le dice al banco qué es lo que tiene que decir.

Responde doña Gabriela Murillo:

Bueno, el banco es el que pone esa etiqueta, ese aviso. Habría que ver si contractualmente lo podemos obligar como a decir, bueno mire pague por otra plataforma, porque al final es una competencia para ellos. Pero eso lo podemos conversar con la Gerencia Financiera, para ver qué posibilidad hay de que se advierta o que ahí, lo envíe al sitio de la Caja y la Caja diga señor

patrono, vea que existe esta otra posibilidad y tal vez darle un (...), o que le llegue un correo también, señor patrono ante la imposibilidad de esto, está esta otra opción. Yo pienso que se pueden habilitar muchas formas. Pero tal vez la podemos ver con el nuevo Gerente y poder traer un informe, con algunas otras alternativas para promover y facilitar los canales de pago.

Apunta doña Fabiola Abarca:

Pero excelente que ya exista un medio de pago 24/7 los 365 días del año y que sea virtual. Me parece maravilloso.

Agrega la Gerente de Infraestructura y Tecnologías:

Lo mejor es que la plata entra rapidísimo, porque entra directo. Este es que se da recibido, pero tal vez aquí en la conversación es lo que yo sugería, que tal vez se nos pida un informe consolidado en tres meses, de avance de los diferentes canales de pago a las dos Gerencias.

Al respecto, indica doña Fabiola Abarca:

Ok.

Agrega la Arq. Murillo Jenkins:

No, si la Caja tiene muchos servicios abiertos, que a veces ni nosotros mismos los conocemos. Me refiero hasta los propios empleados de la Caja.

Sobre el particular, el Director Steinvorth Steffen señala:

A mí me salía que no tenía recibos pendientes y resulta que estaba moroso y no me había dado cuenta. Pero, para darme cuenta de que estaba moroso me tenía que fijar o en la orden patronal o en la página de la Caja. Pero en el banco me salía que no había recibos pendientes, porque era una planilla adicional.

Indica la Arq. Murillo:

Sí. Es que entiendo que es un tema como de la parte contable, procesos diferidos que la afectación, no es a tiempo real. Usted paga y no hay una afectación a tiempo real de la factura y el recálculo. Entonces, sale de esa manera, por eso es que la forma más directa es entrar al SICERE a ver eso. No sé si lo expliqué bien Robert.

Al respecto, indica el Ing. Picado Mora:

Está bien.

La Directora Alfaro Murillo pregunta:

Doña Gabriela podría ser en lugar de un informe nos traigan la propuesta. Es que cuando dicen un informe, es como un informe, pero la propuesta ya concreta de cómo lo vamos hacer.

Responde doña Gabriela Murillo:

Tal vez les adelanto que estamos trabajando una especie de quiosco electrónico, para el pago de planillas. Entonces, podemos traerlo ya. Es un quiosquito donde se puede hacer el pago y puede estar, por ejemplo, en las Áreas de Salud y en ciertos puntos. Si se detecta que alguien está moroso, poder entrar inmediatamente y pagar con cargo a una tarjeta, con cargo a una cuenta que ya tiene domiciliada. Pero eso lo podemos traer en tres meses. Estamos trabajando en cosas interesantes ahí.

Indica la Bach. Abarca Jiménez:

Ok. Entonces, se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y a la Gerencia Financiera, para que en conjunto presenten una propuesta en relación con las alternativas que faciliten a los usuarios, el pago de planillas a la Caja Costarricense de Seguro Social, en tres meses. Lo votamos. En firme. Esa forma de pago se podría incluir entre los mensajes que salen en el Facebook.

Explica la Arq. Murillo:

Se puede generar un acuerdo a la Dirección de Comunicación, para que promueva este tipo de pagos.

Apunta doña Fabiola Abarca:

Me parece. Se le instruye (...).

Pregunta el Ing. Robert Picado:

Sería a la Dirección de Comunicación o la Gerencia Administrativa.

Responde doña Gabriela Murillo:

A la Dirección de Comunicación.

Apunta doña Fabiola Abarca:

Sí. De una vez.

Dicta doña Gabriela para la redacción del acuerdo:

Para que divulgue y promueva la forma de pago actual.

Señala la Directora Abarca Jiménez:

Yo diría que la del SICERE.

Agrega doña Gabriela Murillo:

Y promueva la utilización del SINPE, o de la Plataforma SICERE para el pago de las planillas. Y promueva al público en general.

Responde doña Fabiola Abarca:

Sí. Al público general. Listo. Lo votamos. En firme.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

La señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías presenta la nota número GIT-0072-2018 del 22 de enero del año en curso, que en adelante se transcribe, por medio de la que se atiende lo resuelto en el artículo 2° de la sesión número 8659, celebrada el 5 de setiembre del año 2013, referente al sistema de pago de planillas por internet:

“En atención a lo instruido en el artículo 2°, sesión N° 8659, para conocimiento de la Junta Directiva presento informe sobre resultados del análisis del sistema de pago de planillas por internet realizado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación, a la vista en oficios DTIC-3787-2017, DTIC-5553-2017, considerando el criterio técnico de la Dirección Financiero Contable en oficio DFC-2286-2017.

I ANTECEDENTES:

1. La Junta Directiva en el artículo 2° de la Sesión N° 8659, acuerda:

“Asimismo, **se acuerda** solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, que se analice el sistema de pago de planillas por internet y que presente un plan para que se pueda utilizar las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana, asimismo que en dicho plan incluya la estimación de recursos que ello implique”.

II RESULTADOS DEL ANÁLISIS REALIZADO:

La Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones realizó sendas gestiones con la Gerencia Financiera, Dirección Financiero Contable y la Tesorería General, resultando:

- 1- Se recibe el oficio N° DTIC-3787-2017 en el cual indica que la Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con dos mecanismos de pago por internet, para la cancelación de planillas obrero-patronales, a saber:
 - Sitio Web Institucional: Esta herramienta opera a través de la página web de la Caja Costarricense de Seguro Social, permitiendo que cualquier patrono, asegurado voluntario y trabajador independiente pueda realizar sus pagos, sea en tiempo real, o suscribiendo el servicio de cargo automático, mediante la Oficina Virtual del SICERE, el cual se encuentra integrado con el Sistema Nacional de Pagos Electrónicos (SINPE) operando mediante un horario de 24x7x365, funcionalidad implementada durante los años 2013-

2014. Esta herramienta permite el pago tanto de las cuotas ordinarias como planillas adicionales, servicios médicos, subsidios, arreglos y convenios de pago.

- Agentes Recaudadores Externos (ARE): Este mecanismo incluye Bancos, Cooperativas, Farmacias, Supermercados, entre otros. Para esta modalidad, la Gerencia Financiera suscribió convenios de pago con cada una de esas entidades, mismos que habilitan una ventana horaria para la gestión de la facturación, incluyendo el pago, de lunes a viernes de 12:15am a 10:00pm, no obstante, es conocido que las entidades financieras operan en un horario más reducido. A modo de ejemplo, el Banco Nacional, el cual es el principal recaudador, opera hasta las 7:30pm debido a sus procesos de cierre y conciliación.

La DTIC señala que entre las 10 pm y las 12:15 am se realiza el proceso de confirmación diario de pagos, el cual posibilita a su vez los procesos de distribución a otras entidades (Operadoras de Pensiones, INA, IMAS, ASFA y Banco Popular), validación de derechos, generación de comprobantes de patrono al día, cálculo diario de intereses, etc.

Asimismo, recalca que la infraestructura y aplicaciones institucionales se encuentran preparadas, en caso de que se decida habilitar esa mejora en los convenios; es necesario para su implementación, definir ajustes de orden administrativo y operativo por parte de la Gerencia Financiera, así como la modificación de los convenios y un plan de trabajo, en el que se le brindará el apoyo técnico que requiera.

- 2- La Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, mediante el oficio N° DTIC-5553-2017, complemento al oficio N° DTC-3787-2017 informa sobre las gestiones realizadas con la Dirección Financiero Contable y la Tesorería General, según oficio N° ATG-1649-2017/SARE-342-2017, suscrito por el Jefe a.i. Subárea Recaudación Externa y el Jefe del Área de Tesorería General, de este último en lo que interesa se resume:

(...) de los recaudadores externos con los que la Institución tiene convenio, el Banco Nacional representa un 72% de los pagos recibidos, existiendo dificultades técnicas para implementar un esquema de recaudación que permita realizar pagos 24/7 en los términos que la CCSS requiere. Asimismo, señalan que se están realizando los ajustes legales y operativos para habilitar la recaudación de cuotas en esos términos. Asimismo, reitera que la infraestructura y aplicaciones institucionales se encuentran preparadas y en la disposición de brindar apoyo técnico para cuando se requiera, indicando además, que es necesario aclarar que, según la funcionalidad del proceso de pago de planillas por internet, la responsabilidad por la operación de la recaudación externa reside en la Subárea de Recaudación Externa del Área de Tesorería de la Dirección Financiero Contable de la Gerencia Financiera, por tanto la lógica, negociación y coordinación del mismo es liderado por esa Subárea, con el apoyo tecnológico de Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

- 3- Se recibe copia de oficio N° DFC-2286-2017 de fecha 22 de diciembre de 2017, suscrito por el Director Financiero Contable dirigido al Gerente Financiero, en lo que interesa señala:

“(...) en cuanto al pago de planillas por el servicio de internet de las entidades financieras, se señaló en el oficio ATG-1649-2017/SARE-342-2014 que dicho servicio lo

brindan las entidades financieras de acuerdo a sus condiciones y políticas internas, destacándose que el proceso de recaudación en recaudadores externos se concentra en más de un 70% en el Banco Nacional, el cual brinda el horario de servicio de lunes a viernes, desde las primeras horas de la madrugada hasta alrededor de las 8pm. (...)

Dicha entidad comunicó en su oficio AIU-051-2017 que no cuenta con las condiciones tecnológicas y operativas para brindar el servicio en las condiciones que la CCSS requiere, pues si bien puede habilitar la recaudación en horario 24/7, el reporte de los pagos así como el traslado de recursos se realizaría hasta el mediodía del día hábil siguiente, lo cual afectaría una serie de procesos como: -Validación de Derechos en Centros Médicos a Asegurados Voluntarios y Trabajadores Independientes, pues sus pagos no quedarían confirmados el mismo día como sucede actualmente, siendo particularmente críticos los días feriados y fines de semana. - Emisión de certificaciones de patrono al día, pues sus pagos no quedarían confirmados el mismo día como sucede actualmente. - Distribución de cuotas y aportes a las Operadoras de Pensiones Complementarias, cuyos plazos están regulados por la SUPEN.

Debe señalarse que con el resto de los recaudadores se enfrenta una situación similar.

Por consiguiente, se reitera que la dificultad de habilitar el servicio de recaudación en horario 24/7 obedece a una limitación técnica y operativa de las entidades financieras de adaptarse a las particularidades de la CCSS, que brinda servicios 24x7x365 y requiere validar en forma diaria los pagos y recibir los recursos recaudados oportunamente. (...)

A modo de conclusión insistir en que la CCSS sí brinda el servicio de pago de planillas por internet el cual opera las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana, y funciona en forma exitosa por medio del sitio web institucional”.

III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

En atención a lo instruido en el artículo 2° de la Sesión N° 8659 considerando el análisis técnico realizado por parte de las Direcciones de Tecnologías de Información y Comunicaciones, Subárea Recaudación Externa y Área de Tesorería General, a la vista en oficio DTIC-3787-2017; DTIC-5553-2017; copia DFC-2286-2017, para conocimiento de la Junta Directiva ...,

y con base en la presentación, así como la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías en el citado oficio GIT-0072-2018, el análisis técnico de las Direcciones de Tecnologías de Información y Comunicaciones; Subárea Recaudación Externa y Área de Tesorería General, y teniendo a la vista en oficio DTIC-3787-2017; DTIC-5553-2017; copia DFC-2286-2017, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el informe sobre resultados del análisis en el sistema de pago de planillas por internet, que atiende lo instruido en el artículo 2° de la sesión N° 8659.

ACUERDO SEGUNDO: se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y a la Gerencia Financiera para que en presenten en tres meses una propuesta en relación con las alternativas que faciliten a los usuarios el pago de planillas a la CCSS.

ACUERDO TERCERO: se instruye a la Dirección de Comunicación Organizacional para que divulgue y promueva al público en general, la utilización de la plataforma SICERE para el pago de planillas.

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

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el Oficio N° GIT-8661-2017, del 18 de setiembre del 2017 y refiere al informe de avance en el proceso de donación de inmueble del Ministerio de Salud a la CCSS, ubicado en la Comunidad de Quiriman de Nicoya; anexa la nota N° DAI-02555-2017; (atención artículo 6° de la sesión 8926)

Comenta la Gerente de Infraestructura y Tecnologías:

Desde que se generó el informe a hoy, también ha avanzado. Esto es el terreno para el puesto de visita periódica de Quiriman. Quiriman es del Área de Salud de Nicoya y está en el distrito de Quebrada Honda, Guanacaste, Una de las zonas azules de nuestro país. Básicamente, lo que se trata es de la donación de terreno. Actualmente, pertenece al Ministerio de Salud, es un terreno pequeñito de doscientos sesenta y tres metros cuadrados y lo que hay es una Sede de Visita Periódica. Es de esos puestos de salud de la vieja guardia del Ministerio de Salud de las Unidades Sanitarias, vino el sismo y le dio pérdida total al EBAIS. Entonces, ellos lo que quieren es que se traslade a la comunidad, lo que está promoviendo es que se traslade a la Caja, para que la Caja lo reconstruya. Bueno, prácticamente, lo haga nuevo y lo ponga otra vez a operar. Algo importante es que cuenta con la anuencia manifiesta del Ministerio de Salud para el traspaso, o sea, la Ministra, tenemos documentado aquí, la anuencia de la Ministra de Salud, doña Karen Mayorga dirigido a don Fernando Llorca, donde manifiesta el interés. Hay una aceptación técnica, hay una visita al sitio, hay un dictamen técnico a que el terreno es apropiado. No así el edificio, porque el edificio se dañó. Hay una viabilidad legal que nos ayudó el Área de Notariado. Hay un avalúo administrativo para ver el tema del monto, aunque no es una compra, pero el monto es importante para efectos contables. Ya se hizo la resolución de aceptación y está en el Ministerio de Salud en el traspaso. Este es el terreno, es un terreno en L. Tenía estas construcciones, véase aquí claramente que es el Ministerio de Salud, los setecientos sesenta y nueve metros cuadrados y aquí hay unas fotos del daño que ocasionó el sismo. Unas fotos que están en blanco y negro, que sí le dieron pérdida total. Era una construcción que no tenía buena calidad y, realmente, con el sismo quedó inutilizable. Esta es la resolución de aceptación que ya se firmó, esto se firmó en febrero de este año. Esto es algo nuevo que no está en el informe, porque el informe es de setiembre del 2017, hace más de un año. Entonces, ya se completó todo lo que se pedía, se hizo la aceptación y el trámite del traspaso le corresponde al Ministerio y esto ya está en el Ministerio de Salud. El Ministerio tiene que hacer una resolución, llevarla al Presidente de la República, que haga una resolución y, luego, ya pasaría a la notaría del Estado. Entonces, es un proceso un poquillo lento, pero hay una Comisión de la Caja con el Ministerio, que le da seguimiento a todos esos casos. Entonces, pues yo hablé con la que coordina la Comisión, doña Auxiliadora Villalta y por el cambio de Gobierno, entiendo que esa Comisión bajó su actividad, prácticamente, la detuvo y ahora la acaban de retomar, porque este no es el único caso que tenemos pendiente con el Ministerio de Salud, sino hay varios. Entonces, por parte de la Caja ya se cumplieron todos los pasos y lo que está pendiente, son las acciones del Ministerio que es seguimiento nuestro. Entonces, básicamente, lo que traemos es el informe, es un tema informativo de cómo avanzó

esto y este sería la propuesta de acuerdo que, originalmente, veía contenido en el oficio, pero si ustedes consideran que está bien o si hay que hacer algún ajuste.

Sobre el particular, manifiesta la Directora Abarca Jiménez:

Una duda, porque ahora recibimos un informe de la Contraloría donde señalaban una serie de cómo nosotros, le damos seguimiento al registro y control de las propiedades y como hay unas que salen a nombre del Ministerio de Salud y hace una serie de señalamientos. Me llama la atención porque preguntamos, pero bueno, quien es el responsable de llevar el registro de las propiedades en la Institución y nos dijeron que la Gerencia Financiera, pero ahora usted viene y presenta el informe. Entonces, quién le va a dar seguimiento a que esta propiedad quede debidamente inscrita a nuestro nombre. Yo sé que no es potestad nuestra, que es la del Ministerio de Salud, pero me llama la atención que sea la Gerencia de Infraestructura y Tecnología que lo traiga, pero según entiendo el responsable de mantener las propiedades controladas y registradas es la Gerencia Financiera.

Al respecto, indica la Arq. Murillo Jenkins:

Bueno, eso es una excelente pregunta. En realidad este caso lo atendemos primero, porque la Junta nos lo asigna, pero en realidad es como muy natural. Nosotros manejamos mucho el tema de terrenos, adquisición de terrenos, es como parte del quehacer. Sin embargo, la organización funcional que tiene la Caja, es que la Gerencia Financiera, como administra los activos, ellos tienen ese control registral de las propiedades y administran. Si se meten a una propiedad, hay una invasión, a ellos les toca ir a sacarlos, nosotros hemos creído que eso tiene que unificarse. Si esa es una función que se le asigna a una Gerencia nuestra, nosotros creemos que la podemos asumir, perfectamente; pero eso sí requiere un cambio, un ajuste en la estructura. Pero sí creo que parte de la respuesta que hay que darle a la Contraloría es cómo se va a ordenar eso, porque no hay como un director de orquesta de todo esto.

El Ing. Granados Soto expone con base en las siguientes láminas:

1)

DONACIÓN TERRENO PUESTO VISITA PERIODICA DE QUIRIMAN

ÁREA DE SALUD DE NICOYA
DISTRITO QUEBRADA HONDA
GUANACASTE

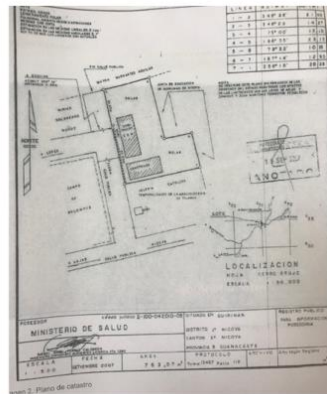


2)

TERRENO PVP DE QUIRIMAN, NICOYA

- 763 M2
- PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD
- PERDIDA TOTAL POR SISMO
- CUENTA CON:
 - ✓ ANUENCIA MANIFIESTA DEL MS PARA EL TRASPASO
 - ✓ ACEPTACIÓN TÉCNICA
 - ✓ VIABILIDAD LEGAL
 - ✓ AVALÚO ADMINISTRATIVO
 - ✓ RESOLUCIÓN DE ACEPTACIÓN
- EN TRAMITE TRASPASO EN EL MINISTERIO DE SALUD

3)



ÁREA: 763.57 M2
PROPIETARIO:
Ministerio de Salud



4)



5)

V RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

Con base en lo expuesto, considerando los criterios de las áreas técnicas competentes a la vista en oficios DAI-02555-2017, AAAB-407-2017 y OT-ARIM-032-2016, para conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de acuerdo en los siguientes términos:

“Con base en la recomendación de la Arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del oficio GIT-8661-2017, así como los criterios de las áreas técnicas competentes, contenidos en los oficios DAI-02555-2017, AAAB-407-2017 y OT-ARIM-032-2016, la Junta Directiva ACUERDA:

1. Dar por recibido el informe sobre estado de avance del proceso de donación del inmueble propiedad del Ministerio de Salud, ubicado en la Provincia de Guanacaste, Cantón de Nicoya, Distrito 1° de Nicoya, Comunidad de Quiriman, registrado bajo el número de finca G-162946-000 y catastro N° G-113487-2007. Mismo que atiende lo instruido en el artículo 6° de la Sesión 8926.
2. Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento para la Tramitación de Donaciones a Favor de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación vigente, proceda a continuar los trámites necesarios para concretar la donación por parte del Ministerio de Salud a la CCSS del inmueble ubicado en la Comunidad de Quiriman, registrado bajo el número de finca G-162946-000 y catastro N° G-113487-2007. ACUERDO FIRME.

El Ing. Granados Soto señala:

Perdón (...) es que yo estuve en la presentación de ese informe cuando la Contraloría vino también. Entonces, cuando nos (...) el informe nos piden alguna información adicional a lo que dice doña Gabriela, cuando el terreno se inscribe, el Área de Notariado nos devuelve a nosotros, en el caso de los que nosotros hemos tramitado en la Gerencia de Infraestructura, nos devuelve una nota diciéndonos que ya se inscribió el terreno. Entonces, nosotros lo que hacemos es que, porque hay que mandarle, lo que decía doña Gabriela, el proceso está muy separado, segregado, entonces, nosotros le mandamos una nota a tres personas. Primero, si es un terreno para un Área de Salud, se la mandamos al Director Médico del Área de Salud, porque ellos son, usualmente, los que le dan mantenimiento a ese terreno. El terreno chapeado, estar revisando que no se meta gente, etc. Le mandamos a la gente de aseguramiento, porque tienen que incluir, en el caso de que haya algo en la infraestructura, pues incluir esa infraestructura en la póliza y se la mandamos a la

Gerencia Financiera, para que haga el trámite de ingreso al tema de contabilidad. Eso es lo que estamos haciendo ahorita. Sin embargo, ese informe de todas las propiedades es desde hace mucho tiempo, el proceso sí ha estado muy segregado, pero sí nosotros una vez que a nosotros nos devuelven el expediente y nos dicen que ya está inscrito, se hace ese trámite. Pero sí los encargados de darle registro y seguimiento, son como esas áreas.

Añade doña Gabriela Murillo:

(...) parte de las ganancias institucionales que uno puede tener en este informe, es ese proceso que esté ordenado y que esté integrado, porque sí está al revés.

Manifiesta el Director Steinvorth Steffen:

Uno de los temas que se había conocido en ese informe, fue que los valores de las propiedades no están actualizados. Ésta, por ejemplo, está en diez mil colones el valor fiscal, entonces, eso todo realmente es resorte del departamento financiero.

Explica la Gerente de Infraestructura y Tecnologías:

Por eso nosotros le hacemos un avalúo a esto. Entonces, a la hora de traspasarlos se traspasa con el monto del avalúo. Entonces, ya ingresa a contabilidad con el monto real. Digamos, aprovechamos para hacerle la actualización de precio. Por eso es que a esto se le hizo un avalúo.

Indica el Ing. Steinvorth Steffen:

Ok.

Agrega doña Gabriela Murillo:

Como no pagamos también timbres ni nada por traspaso, como la Caja está exenta de ese tipo de pagos, se reporta el valor real. Pero habría que ver cuál es la fórmula que tiene Contabilidad, para estar haciéndole ajuste de lo que es la plusvalía de las propiedades. Porque, por ejemplo, un hospital, qué es lo que pasa, el edificio se deprecia y el terreno se aprecia, por decirlo así. Entonces, hay que ver cuál es el valor real en ese estira y encoje.

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra a doña Marielos:

La Directora Alfaro Murillo señala:

Gracias. Aprovechando, porque en la discusión anterior, aparecía una muestra de 74 establecimientos entre EBAIS y Áreas de Salud y, casualmente, yo comenté que en la categorización de riesgo que se hizo, quedaron 19 propiedades inmuebles nuestros en un riesgo alto y en un estado malo a remalo. Pero ahí estaba, por ejemplo, las Áreas de Salud que ellos visitaron fueron Santa Bárbara y San Isidro y yo aquí comentaba que ese tema, ya está atendido o en proceso de atención. Pero la gran inquietud que surgió fue, precisamente, esa que dice doña Fabiola. Resulta que la gran duda que tenemos, es que por un lado la parte de registro –como dijiste– la tiene la Gerencia Financiera, que aplicará una fórmula, la que corresponda, para la

actualización de los montos y demás. Pero resulta que la Gerencia Financiera debe incluir, entonces, en el Patrimonio esos inmuebles, en lo que es terreno y el inmueble en particular. Pero, entonces, la duda que nos surge es bueno, y todos estos que mandaron a decir que son malísimos, claro, yo sé que Santa Bárbara es prestado o alquilado y San Isidro también. Pero los que son nuestros y están en esa calidad de deterioro, cómo se registran entonces, o cómo se suma la alerta de que están en mal estado y que deben ser atendidos, porque la lista de los EBAIS sí es larga. De hecho nosotros decíamos, bueno, esperamos que nos indiquen al menos de los 14 que están incluidos en esa lista, que están como malos, si ya esos están en parte en el proceso de ser atendidos en el Portafolio de Inversiones y cuáles no. Porque al conocerlo la Junta Directiva, quiere decir que ya nos dijeron que 14 están en una condición de riesgo alto, ya es conocimiento, o sea, el primer acuerdo de la Junta dice dar por conocido el informe de la Contraloría. Entonces, ahí sí te pido una colaboración, para ver cómo están esos 14 de una vez y si van a ser atendidos prontamente. También, están los de estado regular, no solamente está el normal, de regular, porque es un tema ligado a mantenimiento. Pero, entonces, ahora que doña Gabriela decía, hay que articular, por supuesto. Porque, entonces, en este tema, la Gerencia Médica y las Regionales son las que tienen la obligación de trabajar en el tema de mantenimiento, pero la Gerencia de Infraestructura, uno siempre la asocia a que ustedes lo que ven es la nueva infraestructura. Son varias instancias que necesitamos que estén alineadas, porque si no esa desarticulación nos perjudica como Institución. Lo que necesitamos saber es qué terrenos tenemos, cuánto valen, qué inmuebles tenemos, cuánto valen, qué mantenimiento tienen, quién es el encargado, claramente, de atender eso y quien hace el control cuando no se atiende oportunamente. Entonces, sí discutíamos eso en el tema tras anterior. La importancia de articular esto.

Responde la arquitecta Murillo:

Hay varios EBAIS que tenemos que cruzarlo con el portafolio de inversiones, o los que están también en el banco de iniciativas que ha presentado las Direcciones Regionales, últimamente, para ver si todo está cubierto y si no hay nada que esté descubierto, entiendo que esa es la razón. También le manifestaba la Contraloría una preocupación por los EBAIS que están alquilados. Esos no son propiedad nuestra, pero también no están en buena condición, ese es otro grupo. Y hay otra familia de bienes inmuebles que son los de Pensiones que aquí no entraron. Recordemos que Pensiones recibe propiedades en garantía, que la gente las pierde, entonces, hay unas propiedades que están como en un tránsito y tiene otras que es, por ejemplo, la Finca de Coronado, que está invadida y que tiene un problema de (...) agrícola. Lo que quiero contar es que el tema de propiedades, lo que la Contraloría abarcó este, quiero contarles que eso tiene un universo más grande. Pero sería bueno poderlo alinear en una sola, integrarlo para que una organización de todo ese tema y no esté desagregado, porque IVM-SEM están separados. Luego, alquileres se maneja de una manera y la compra de terrenos por otra. Por lo tanto, vamos a empezar con estos EBAIS. Les comento, uno de estos de Quebrada Honda que está aquí y hay otro, por ejemplo, el Uvita. En Uvita nos acaban de donar un terreno para construir el EBAIS, entonces, ese ya está con una solución. Pero vamos a cotejarlo para traerles el informe.

Manifiesta doña Fabiola Abarca:

Yo sobre eso tengo otra pregunta, porque el informe de la Contraloría, ahí detalla varios EBAIS que tienen un riesgo alto, pero eso responde a una muestra de 74 EBAIS de 624. Entonces, mi duda es bueno y hace poquito que nosotros estuvimos en San Carlos, en donde llegaron todas las

Áreas de Salud adscrita a la Región Huetar Norte, cada uno hizo su exposición de sus requerimientos, pero, vamos a ver. Cada una tiene diferentes requerimientos y diferente grado de urgencia, en el sentido de que sí hay unas Áreas de Salud que están bastante deterioradas. Entonces, mi duda es, bueno, de este informe que pasó la Contraloría es una muestra, pero nosotros tenemos bien mapeado cuáles son las Áreas de Salud y los EBAIS, con más necesidad o quien hace eso.

Explica doña Gabriela Murillo:

Nosotros habíamos hecho un diagnóstico de todas las Áreas de Salud, los diferentes aspectos, arquitectónico, eléctrico, mecánico, eso también se venía actualizando, a como salen los proyectos, se va limpiando el diagnóstico. Los EBAIS, hay un levantamiento inicial, pero sí es necesario actualizarlo. Se le había pedido a las Direcciones Regionales que mantuvieran ese inventario al día, pero ellos realmente no han podido cumplir con esa tarea. Lo han hecho parcialmente. Nosotros ahora contamos con un sistema de información geográfico, donde se van anotando las áreas y con el EDUS, nos ayudó mucho porque hubo que hacer ese levantamiento con el EDUS, para poder instalar el EDUS. Sí tenemos mapeados con el EDUS, básicamente, todos los EBAIS, dónde están y el estado. El tema es que lo que sí está descubierto, son las Sedes de Visita Periódica que son muchas. Algunas son prestadas, otras son alquiladas. Bueno, como esta que es del Ministerio de Salud y las Sedes de Visita Periódica son casi 900 Sedes, EBAIS tenemos 1.100, pero las sedes son como 900 y de esas Sedes (...) que tenemos menos conocimiento y menos información sobre esto. Yo creo que se puede ampliar el esfuerzo, para incluir a todas en el Sistema de Información Geográfica y completar el mapa de toda la estructura.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Presidenta, lo que habíamos hablado aquí, era un poco, cuál era el rol entonces de la Dirección Regional (...) tres ingenieros, pero quiero decir es mucho más pequeña el área y podría, perfectamente, tener al día la información de las Sedes, la Dirección Regional por razón obvia, debe conocer, perfectamente, la situación de las visitas periódicas en los EBAIS. En el caso de San Carlos, por ejemplo, nos partía el alma ver lo de Guatuso, lo de Guatuso se está cayendo, está cayendo. Entonces, cómo la Dirección Regional no puede ahí en Guatuso, hacer (...) eso es diminuto, es una cosita pequeñita (...). Es una cuestión lamentable, es algo impresionante y como una Dirección Regional no (...).

Pregunta el Director Steinvorth Steffen:

No lo tiene entre sus prioridades.

La Arq. Murillo Jenkins indica:

Nosotros tenemos un conjunto de EBAIS grandes en el Portafolio ya, justamente, se están incluyendo las prioridades de ellos, pues son los que hacen la priorización. Yo pienso que las Direcciones Regionales son todo un tema, hay Direcciones que tienen ocho o nueve profesionales, otras tendrán cinco o seis o menos. Entre todas deben andar en alrededor de 50 profesionales, ingenieros y arquitectos son un montón de gente. Hay Direcciones Regionales que

hacen un EBAIS y otras hacen diez, entonces, hay una disparidad muy grande sobre este tema y pareciera que el Director Regional (...), ingeniería (...).

La Directora Abarca Jiménez indica:

Sería interesante (...) con los Directores Regionales.

Indica la Arq. Murillo Jenkins:

Sería a los Directores de Redes.

Indica doña Fabiola que se lea el acuerdo.

La Arq. Gabriela Murillo lee en estos términos:

Teniendo a la vista los oficios N° DAE-2555-2017, N° AAAB-407-2017 y N° OT-ARIM-32-2016 para el conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva, emite la siguiente propuesta de acuerdo: Con base en la recomendación de mi persona, Gerente de Infraestructura y Tecnología que concuerda con los términos del oficio GIT-8661-2017 así como los ingenieros de las áreas técnicas competentes, con base en los oficios DAE-2555-20217, N° AAAB-407-2017 y N° OT-ARIM-32-2016, la Junta Directiva acuerda. Tal vez –digamos- yo le agregaría aquí no son los términos del oficio, sino la información actualizada, los avances que hemos en este momento informado sobre el Proyecto Quiriman ACUERDA: dar por recibido el informe sobre estado de avance del proceso de donación del inmueble del Ministerio de Salud y Caja (...) en Guanacaste, Cantón de Nicoya, Distrito Primero de Nicoya, Comunidad de Quiriam, registrado en número de Finca G-162946- 000, Catastro número G-1131487-2007, mismo que atiende lo instruido en el artículo 6° de la sesión 8926: Instruir a la administración para que de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento para la tramitación de donaciones a través de la Caja del Seguro Social y el Modelo de Distribuciones de Competencias y contratación administrativa y facultades de adjudicamiento, proceda a continuar los trámites necesarios para concretar la donación por parte del Ministerio de Salud a la Caja del inmueble ubicado en la comunidad de Quiriam, registrado en el número de Finca que ya se había indicado.

El señor Loría Chaves:

Una consulta, por qué si una donación (...).

Responde doña Gabriela Murillo:

Bueno en este caso sería, hay una Comisión formada por la Jurídica, por la Gerencia nuestra y la Administrativa y la coordina, María Auxiliadora Villalta, ellas son las que están coordinando el traspaso.

Señala la Directora Abarca Jiménez:

Me parece que debería ser el responsable una Gerencia.

El Subgerente Jurídico interviene:

El tema es que a veces esta negociación (...) pasa por el tema de (...), Presidente de la Caja o Presidenta de la Caja (...) sentados hablando de propiedades aquí a la par y a veces no, necesariamente, se ponen de acuerdo. Entonces, uno dice que bajo algunas propiedades no se ponen de acuerdo a este nivel, una Comisión es muy poquito para tener un brazo e ir allá a eso. Entonces, debería apuntarse a un nivel alto y la Comisión es, simplemente, un apoyo ahí atrás ejecutando pero a un nivel mayor que una Comisión quizás por eso.

Al respecto, indica la Arq. Murillo Jenkins:

No sé una opción puede ser la Gerencia Financiera que tiene la administración de eso y sino que yo lo asumo con mucho gusto, en realidad a mí me toca firmar la escritura. Yo no tengo problema y la tomo. Tal vez pedir que con el apoyo eso sí del Área de Notariado de la Dirección Jurídica.

Prosigue el Lic. Alfaro Morales:

Y la Comisión en realidad ahí está integrada el Jefe de Notariado de la Dirección Jurídica.

Abona la Bach. Abarca Jiménez:

Lo importante es que en el acuerdo quede un responsable, puede ser (...).

La Directora Alfaro Murillo señala:

(...) estamos hablando de todo el tiempo doña Gabriela con la Torre Geriátrica, pero esto debería ser una cosita rápida chiquitica, sin mucha complicación –digo yo-.

Indica la Directora Abarca Jiménez:

Lo votamos. En firme.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término.

Conocida la información presentada por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del oficio Nº GIT-8661-2017, fechado 18 de setiembre del año 2017, que en adelante se transcribe:

“En atención a lo instruido en el artículo 6º, sesión Nº 8926, con base en la recomendación de las áreas técnicas competentes -Dirección de Arquitectura e Ingeniería y la Comisión Interinstitucional de Traspasos de Inmuebles entre la CCSS y Ministerio de Salud-, para conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva presento informe de avance del proceso de donación del inmueble ubicado en la Comunidad de Quiriman de Nicoya, en los siguientes términos:

I ANTECEDENTES:

- La Junta Directiva en el artículo 6, de la Sesión N° 8926 del 14 de setiembre 2017, conoce planteamiento de la Dra. Karen Mayorga Quirós, Ministra de Salud, en los siguientes términos:

“Se tiene a la vista la nota número DM-MM-3201-2017 de fecha 6 de julio del año 2017, suscrita por la Dra. Karen Mayorga Quirós, Ministra de Salud, dirigida al Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo y a la Junta Directiva, en la cual manifiesta que ese Despacho Ministerial ha resuelto donar a la Caja Costarricense del Seguro Social el inmueble en el que se brinda servicios de visita periódica la Caja Costarricense de Seguro Social, en el antiguo Puesto de Salud del Quiriman de Nicoya, el cual se encuentra inscrito en el Registro Nacional matrícula N° 162946-000, plano catastrado N° G-1131487-2007, el cual indica que fue destruido por el terremoto de Nicoya. Señala que en reunión de la Comisión de Traspasos entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud, a la que se presentó la Directora de CEN-CINAI, se manifestó la anuencia de gestionar ante las autoridades la Caja, que cuando se construya el inmueble se le deje un espacio de bodega para que la Dirección Nacional de CEN-CINAI realice la distribución mensual modalidad extramuros de alimentos y leche a los beneficiarios del distrito. Dado lo anterior y para continuar con los trámites correspondientes, señala que se hace necesario el acuerdo de aceptación de la donación por parte de la Junta Directiva de la CCSS, con el fin de enviar la resolución ejecutiva de donación a favor de esa institución para la firma del señor Presidente de la República, además se hace necesaria designación del funcionario que comparecería en escritura ante la Notaría del Estado, adjuntando la personería Jurídica.”

II ESTADO DE AVANCE DEL PROCESO DE DONACION DEL INMUEBLE UBICADO EN QUIRIMAN DE NICOYA.

Mediante oficio AAAB-407-2017, la Licda. Auxiliadora Villalta Gómez, Jefe del Área de Administración y Aseguramiento de Bienes, y Coordinadora de la Comisión Interinstitucional de Traspasos entre la CCSS y el Ministerio de Salud, remite informe sobre las gestiones realizadas relativo al proceso de donación y traspaso del inmueble ubicado en la Comunidad de Quiriman de Nicoya, propiedad del Ministerio de Salud, inscrito bajo el N° de Finca G-162946-000, plano de catastro N°G-1131487-2007, del cual en lo que interesa se extrae:

“

1. *Mediante correo electrónico del 8 de julio del 2015, la Licda. Rita Cubillo Jiménez, Ex Asesora Legal de la Presidencia Ejecutiva, solicita a los Directores Regionales de Servicios Médicos, que identifiquen aquellos terrenos que requieren ser priorizados para gestionar su traspaso del Ministerio de Salud a la Caja Costarricense del Seguro Social.*
2. *En esta línea, la Licda. Sandra Abadía López, Administradora del Área de Salud de Nicoya, en correo de fecha 10 de julio del 2015, indica que, entre otros casos, se encuentra el terreno de Quiriman, con el No. de Finca 162946, ubicado en el Distrito 1 Nicoya, del Cantón 2 Nicoya de la Provincia 5 de Guanacaste, para albergar el Puesto de Visita Periódica.*

3. *El caso fue trasladado para el conocimiento y gestiones respectivas a la Comisión Interinstitucional conformada por funcionarios del Ministerio de Salud y la CAJA, a efecto de realizar las acciones necesarias para concretar el traslado.*

4. **La Comisión visitó el lugar en marzo del 2016, resultando el siguiente reporte:**

Puesto Visita Periódica (PVP) QUIRIMAN: *El edificio que albergaba el Puesto de Visita Periódica de este lugar actualmente se encuentra desocupado, pues como consecuencia del terremoto del 5 de setiembre del 2012, sufrió daños serios en su estructura y mampostería por lo cual el mismo se declaró inhabitable. No obstante, los servicios se continúan brindando en la actualidad en el Salón Comunal, ubicado a pocos metros del Puesto de Visita Periódica. Por esta razón, es urgente la anuencia del Ministerio de Salud para que traspase en calidad de donación la propiedad en cuestión, a efectos de realizar la inversión necesaria en el restablecimiento de los servicios médicos, en las condiciones adecuadas tanto para el personal como para los usuarios.*

5. Posteriormente se le solicitó a la ARIM de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, realizar el correspondiente Análisis Técnico de esta propiedad, así como las de Copal y Virginia. Dicho informe fue presentado en octubre del 2016, con el No. de Orden de Trabajo OT-ARIM-032-2016.

6. Simultáneamente, se solicitó al Ministerio de Salud por medio de los funcionarios designados en la Comisión Interinstitucional, así como en diferentes ocasiones por medio de correos electrónicos, el envío por parte de ese ente ministerial el respectivo ofrecimiento o resolución de donación, el cual fue recibido en la Junta Directiva el 14 de julio del 2017, mediante el oficio DM-MM-3201-2017 del 06 de julio del 2017, suscrito por la Dra. Karen Mayorga Quirós, Ministra de Salud, con la solicitud expresa de que en cuanto se construya el inmueble por parte de la CAJA, se deje un espacio como bodega para que la Dirección Nacional de CEN-CINAI realice la distribución mensual de alimentos y leche a los beneficiarios del distrito.

7. Mediante oficio DAI-02555-2017 de fecha 18 de los corrientes, el cual se anexa, el Ingeniero Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, remite Avalúo de la Sede de Visita Periódica de Quiriman, realizado por la Arq. Lucrecia Murillo Aguilar. En dicho documento se determina como valor total del inmueble el monto de: **¢4.466.884.50 (Cuatro millones cuatrocientos sesenta y seis mil ochocientos ochenta y cuatro colones con cincuenta céntimos).** (...)

III CRITERIOS TECNICOS

1. ANALISIS TÉCNICO DE LA PROPIEDAD QUIRIMAN DE NICOYA:

Mediante Orden de Trabajo N° OT-ARIM-032-2016 (Anexo) El Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, emite criterio técnico sobre estado del inmueble, del cual en lo que interesa se extrae:

“(...) 4. Condiciones del Terreno: 4.1 Puesto de Visita Periódica Quiriman:

La propiedad evaluada es plana en su totalidad, con una pendiente menor al 5%. En Ella no existe una infraestructura que como puesto de visita periódica hasta el sismo de Samara del 5 de setiembre de 2012, que causó daños importantes en sus elementos estructurales que no permito su uso. No existe evidencia de rellenos ni problemas geotécnicos.

Por sus dimensiones 763.57m², el terreno es apto para la construcción de un puesto de visita periódica.

En cuanto a servicios básicos, existe una acometida eléctrica y de agua potable.

En lo que respecta a amenazas naturales, la propiedad no se encuentra en zonas conocidas con afectación de amenazas naturales.

- **Conclusiones y recomendaciones:** Se avala técnicamente que se continúe con el proceso de donación aceptación de la propiedad de Quiriman de Nicoya para la construcción de un Puesto de Visita Periódica. (...)"

2. AVALUO INMUEBLE SEDE DE VISITA PERIODICA DE QUIRIMAN:

La Dirección de Arquitectura e Ingeniería mediante oficio DAI-02555-2017, comunica resultado de evaluó del inmueble, en los siguientes términos:

“(...) Ubicación del Inmueble

Provincia: 5' Guanacaste
 Cantón: 2° Nicoya
 Distrito: 1' Nicoya
 Localidad: Quiriman
 Ubicación: Junto a la Iglesia católica

- **Posesión Del Inmueble Ante El Registro Público**

Según se constató por consulta realizada a la base de datos del Registro Nacional el inmueble se encuentra inscrito con el número de finca G-162946-000 a nombre de El Estado, registrando esta finca el catastro número G-1131487-2007 a nombre de Ministerio de Salud, que se toma como base para realizar este avalúo.

- **Detalle del Terreno**

Área	De acuerdo a plano catastrado número G-1131487-2007 el terreno tiene 763.57 m ² de área.
Linderos	Norte: Mayra Barrantes Aguilar Sur: Temporalidades de la Arquidiócesis de Tilarán Este: Junta de Educación de Quiriman de Nicoya Oeste: Calle pública con un frente de 35.27 metros
Frente (m)	35.27
Fondo (m) promedio	22.69
Forma y geometría	Irregular (forma de letra L)
Topografía	De plana a poco ondulada
Niveles	A nivel

Ubicación y acceso	Frente a la vía pública acceso inmediato
Tipo de vía, cordón, caño, acera	Presenta una tubería de concreto, en muy mal estado frente a la propiedad.
Acometidas o previstas (electricidad, agua telefonía, alcantarillado)	Se cuenta con prevista para la electricidad y el agua potable.

• **Descripción de las edificaciones:**

Las edificaciones como consecuencia del terremoto del 05 de setiembre de 2012, quedaron totalmente falladas, no se pueden usar, por lo que se desalojaron y ahora están en abandono. Esta infraestructura debe ser demolida. Por lo cual no estima valor alguno para las edificaciones.

• **Consideraciones Generales para La Estimación Del Valor**

1. Para la estimación del valor de la edificación se tomó valor cero: ya que se debe demoler y está en abandono.
2. Para la estimación de los costos para el terreno se utilizó el valor consignado en la plataforma de valores de terrenos por zonas homogéneas del cantón de Nicoya. así como el criterio del valuador.
3. El valor consignado para la zona Z01-U38: donde se encuentra el terreno es $\$6000,00/m^2$.

• **Cálculo Del Valor Para El Inmueble**

Terreno:

De acuerdo con el análisis realizado se asigna un valor unitario de $\$5850,00/m^2$, por lo que el valor total para el terreno es de;

VT: $\$5850,00/m^2 * 763,57 m^2$

VT: $\$4.466.884,508$ (Cuatro millones cuatrocientos sesenta y seis mil ochocientos ochenta y cuatro colones con cincuenta céntimos)

Valor del Inmueble: $\$4.466.884,508$ (Cuatro millones cuatrocientos sesenta y seis mil ochocientos ochenta y cuatro colones con cincuenta céntimos)

IV COMPETENCIAS PARA ACEPTAR DONACIONES:

En el artículo 5 del Reglamento para la Tramitación de Donaciones a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, se establece:

Artículo 5°—De la aceptación de donación. La determinación del órgano competente para formalizar las donaciones a favor de la CCSS se determinará de acuerdo con lo siguiente:

- a. Naturaleza del bien o servicio
- b. Cuantía del bien o servicio

*Cuando se trate de medicamentos, propiedades, equipo médico especializado o de alta complejidad, software y vehículos, corresponderá conocer de la intención de donación a la respectiva Gerencia cuya funcionalidad del bien o servicio se encuentre asociada a sus planes de inversión o desarrollo de servicios o la Junta Directiva de conformidad con el avalúo del bien o servicio que se realice de previo y las competencias para adjudicar que establece el **Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación vigente**. Los demás bienes y servicios no mencionados en el párrafo anterior, podrán ser de conocimiento y resolución por las Gerencias, Directores Médicos, Directores Administrativos Financieros, Administradores de centros de salud, Directores de Sede, Directores Regionales Médicos y de Sucursales, de manera conjunta o individual, sin distingo alguno e **igualmente en concordancia con las competencias para adjudicar que establece el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de adjudicación vigente**.*

Con base en lo expuesto, considerando los criterios de las áreas técnicas competentes a la vista en oficios DAI-02555-2017, AAAB-407-2017 y OT-ARIM-032-2016, para conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva,

y habiéndose emitido la recomendación de la Arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del oficio GIT-8661-2017, así como los criterios de las áreas técnicas competentes, contenidos en los oficios DAI-02555-2017, AAAB-407-2017 y OT-ARIM-032-2016, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el informe sobre estado de avance del proceso de donación del inmueble propiedad del Ministerio de Salud, ubicado en la Provincia de Guanacaste, Cantón de Nicoya, Distrito 1° de Nicoya, Comunidad de Quiriman, registrado bajo el número de finca G-162946-000 y catastro N° G-113487-2007. Mismo que atiende lo instruido en el artículo 6° de la Sesión 8926.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Administración para que, de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento para la Tramitación de Donaciones a Favor de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación vigente, proceda a realizar los trámites necesarios para concretar la donación por parte del Ministerio de Salud a la CCSS del inmueble ubicado en la Comunidad de Quiriman, registrado bajo el número de finca G-162946-000 y Catastro N° G-113487-2007.

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

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el Oficio N° GIT-8792-2017, del 03 de octubre del 2017: informe resultado evaluación de viviendas propiedad de la CCSS; anexa la nota N° DAI-2719-2017 (atención artículo 27° de la sesión N° 8617).

Expone Ing. Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, con base en las siguientes filminas:

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Devandas Brenes

1)



Dirección de Arquitectura e Ingeniería

Evaluación de Viviendas propiedad de la CCSS

Diciembre 2018

2)

Antecedentes

Artículo 27 sesión 8617

“Con base en lo deliberado, instruir a la Gerencia Médica y a la de Infraestructura y Tecnologías, para que se realice un análisis de las viviendas propiedad de la Caja, en qué condiciones se encuentran, el beneficio que de ellas se está obteniendo, para tomar una decisión al respecto.”

3)

Antecedentes

Mediante oficio GM-SJD-18593-17 se entrega la información de las viviendas.

86 inmuebles adscritos a las diferentes regiones

4)

	Uso		
	Total	Domicilio	Otro Uso
Central Norte	17	6	11
Brunca	17	17	0
Pacífico Central	4	1	3
Huetar Atlántica	23	23	0
Chorotega	15	11	4
Central Sur	10	10	0
Total	86	68	18
		79.1%	20.9%

5)

	Estado				
	Total	Bueno	Regular	Malo	Desconocido
Central Norte	17	0	17	0	0
Brunca	17	0	10	7	0
Pacífico Central	4	0	3	1	0
Huetar Atlántica	23	8	9	3	3
Chorotega	15	2	4	9	0
Central Sur	10	2	7	1	0
Total	86	12	50	21	3
		14.0%	58.1%	24.4%	3.5%

Ingresa al salón de sesiones el Director Devandas Brenes.

6)

Propuesta de Acuerdo

Con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del oficio GIT-8792-2017, así como los criterios de las áreas técnicas competentes, contenidos en los oficios DAI-2719-2017 y GM-SJD-18593-la Junta Directiva ACUERDA:

7)

1. Dar por recibido el informe sobre Evaluación de las Viviendas Propiedad de la CCSS, que atiende lo instruido en el artículo 27° de la Sesión 8617.
2. Instruir a la Gerencia General para que realice un análisis del modelo de asignación de viviendas propiedad de la CCSS en el cual se valore la pertinencia de mantener este beneficio. El análisis deberá incluir también las implicaciones legales de continuar o eliminar este beneficio, así como en el caso de las viviendas que estén en estado regular o malo se valore el riesgo y el costo beneficio del mejoramiento de la infraestructura. **ACUERDO FIRME.**

La Gerente de Infraestructura señala:

Lo otro es un informe que tiene que ver con las viviendas. Le comento una forma que está usando la Caja, realmente, una forma muy efectiva de propiciar condiciones, para que pudieran haber especialistas en zonas alejadas, llámese Limón, Nicoya, la zona sur, era ofrecerles vivienda a los médicos que iban a trabajar en esas zonas. De hecho el Hospital de Nicoya al lado atrás tiene unas viviendas, unas casas muy bonitas por cierto. En Limón se adquirió la zona americana, porque era la zona americana y se llama la Finca la Cueva, esa era la zona americana de la bananera y estaban las mejores casas, la casa del gerente y este complejo de viviendas son de la Caja del Seguro Social. Ahí viven médicos especialistas del Hospital de Limón, ahí está también el Director Regional y (...) es un complejo, que en su momento (...), la Caja (...). La Junta pidió que se hiciera un levantamiento de todas las viviendas, en qué estado están, en cuál condición. Es un informe que se había solicitado hace un ratillo que lo presentamos ahora, la idea es que ustedes conozcan eso y tomar algunas decisiones sobre eso. Yo sí creo que en algunas zonas, ya el desarrollo urbano ha hecho que tal vez no sea necesario, ese tipo de beneficio pero creo que es una valoración que ya habría que hacer en cada caso, dependiendo de la necesidad de conseguir vivienda y de la conseguir mantenimiento. También hay un problema porque cuando la Caja le sede a un especialista una casa, viera en realidad son casas nuevas, muy bonitas, son casas de ese tipo bananera, de alto de madera, frescas son de madera y requieren mucho mantenimiento. Entonces, como la casa no es del especialista porque es de la Caja la casa. La Caja no le da mantenimiento, entonces, muchas casas se han deteriorado, hay como un vacío legal de a quién le corresponde el mantenimiento.

El Ing. Granados Soto indica que la computadora está pegada y no avanza en la presentación.

Prosigue la Ing. Murillo Jenkins:

Esto fue una revisión, primero el acuerdo del artículo 27° sesión 8617 decía lo siguiente, esa es la petición que nos hizo la Junta. Con base en lo deliberado, solicitarle a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para que se realice un análisis de las viviendas propiedades de la Caja, en qué condiciones se encuentran, el beneficio que de ellas se está obteniendo y se efectúe todo (...), para tomar una decisión al respecto. Este fue un estudio donde participó, la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura y, también, hay análisis de las

condiciones también legales y de uso que tienen esas viviendas. En general los inmuebles que se levantaron que se inventariaron, se categorizaron en cuatro tipos, bueno, regular y malo (...), esto ha sido porque se ha hecho una revisión completa del edificio que, prácticamente, no es posible recuperar nada.

Abona el Ing. Granados Soto:

Tal vez de lo que menciona doña Gabriela, se hizo ese análisis, se hizo la consulta a la Gerencia Médica, a todas las Direcciones Regionales y enviaron su base de datos, son 86 viviendas o inmuebles que, actualmente, están en las diferentes regionales y, prácticamente, en un 70% se utilizan para darle vivienda a los médicos: Médicos Especialistas o algún trabajador para que vaya a esos lugares, se le ha dado ese beneficio. Digamos la asignación de ese beneficio, es un tema que maneja la Gerencia Médica, obviamente. Entonces, en un 70% se utilizan en eso y en un 30% aproximadamente, se utiliza como para bodegas y para algunas oficinas administrativas. Como dice doña Gabriela, se hizo un análisis de los inmuebles, se categorizaron en muy bueno, bueno, regular, malo y desconocido y, realmente, la gran mayoría de las viviendas se encuentran en estado entre regular y bueno. Sin embargo, si hay un porcentaje, creo que anda como en un 20% que está malo.

Interviene la Arq. Murillo y aclara:

Se analizaron 76 inmuebles, de esos inmuebles hay una parte que se usa para el tema de oficinas y expansión de los servicios de salud. Por ejemplo, en el caso de Guápiles, en esas casas que estaban alrededor del Hospital, ahí se ubicó el mamógrafo, se ha ubicado parte de la Consulta Externa. La Caja ha ido economizando esas viviendas que estaban muy cerca, ante la necesidad de expansión de los servicios de salud, (...) no había necesidad de quitarlas. Por ejemplo, se fue a analizar los 68 inmuebles, el 79.1% son utilizados como vivienda por el personal de la Institución y 18 inmuebles, o sea, el 20.9% son utilizados para ubicar servicios de salud, bodegas, consultorios u otros servicios de apoyo. Entonces, primero, esas que están utilizando la Caja para servicios de salud, tal vez son los que están con mejores condiciones (...), se ha renovado totalmente, cambio de cielos, (...) se utilizan para los servicios de salud. Hay otros que están en total abandono y en el caso de Nicoya, puede haber un par de viviendas, incluso, dañadas por el sismo. Esas tienen, están totalmente en abandono, lo que hay que hacer es demolerlas y hay tres viviendas ahí que sí están utilizadas para los servicios de salud. Ya les vamos a dar los cuadritos con las (...).

El Ing. Granados Soto señala:

En realidad como lo decía doña Gabriela, hay un acuerdo en que solicitan hacer el informe, (...) se le solicitó a la Gerencia Médica para tener el desglose de todas las viviendas, eso se entregó como lo mencionaba son 86 viviendas divididas en estas Regionales, obviamente, en la Huetar Atlántica y en la Chorotega y en la Brunca es donde más cantidad hay, porque obviamente es donde era más largo y en algún momento, se da ese beneficio que como les digo, casi un 80% es para uso domiciliar de trabajadores de la Institución y un 21% para otros usos que son bodegas, algunas oficinas administrativas, algunos servicios también de salud. También, aquí está el análisis para cada una de las diferentes viviendas de cada una de la Región, si están en estado bueno, regular o malo, o desconocido. Vemos que, efectivamente, la gran mayoría, casi el 80%

están entre regular y malo y por lo tanto, viéndolo desde un punto de vista de mantenimiento de los activos, deberíamos entrarle a las que están en regular y tratar de llevarlas a un estado bueno, para no perderlas y, también, a las que están en malas condiciones pues también hacerle una intervención, para evitar algún riesgo que pueda ocurrir, básicamente, ese es el análisis que se hizo como les digo para cada una digamos hay una descripción específica. Y la propuesta de acuerdo, básicamente, es que con base en la recomendación del informe de Gabriela Murillo que concuerda con los términos del oficio GIT-8792-2018 y los criterios de la DAI-119 y de la Gerencia Médica 18193, la Junta Directiva acuerda: Uno: dar por recibido el informe sobre la valoración de las viviendas, propiedad de la Caja, que atiende lo instruido en el artículo 27 de la sesión 8617 y Dos: instruir a la Gerencia Médica, para que a través de las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento adscritas a la Dirección Regional de los Servicios de Salud, realice un estudio de costo-beneficio de las propiedades catalogadas en estado malo y desconocido que permita determinar, si se deben realizar mejoras en el inmueble, o si más bien se debe proceder con la demolición del mismo. En caso de determinarse que se deben realiza mejoras, las mismas se ejecuten con el apoyo de las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento. Básicamente, es un tema como les mencionaba de tratar de agarrar la infraestructura que está en estado malo y regular y valorar, hacer un análisis de si en estos momentos siempre es necesario darle el uso, para un (...) o si son de bodegas, o algunos servicios que se estén brindando y bajar ese riesgo haciéndole las mejoras necesarias a la infraestructura, o si del todo el costo de realizar esas mejoras, supera en mucho el beneficio que se está obteniendo en este momento de ellas y lo mejor es proceder con la demolición de las mismas.

La Arq. Murillo Jenkins interviene y anota:

(...) también de oportunidad y conveniencia. La Gerente de la Gerencia Médica en este caso, era la Dra. María Eugenia Villalta, ella defendía que eran necesarias todas las viviendas (...), para albergar a los Especialistas y en otros se están utilizando para albergar servicios de salud, es decir, que no se podía prescindir de ninguna. Yo creo que tal vez las Direcciones Regionales deberían de valorar en su ámbito y revalorarlo, nuevamente, a ver si es pertinente continuar con esa estrategia de vivienda, porque es un tema más de incentivo a los profesionales, es un tema de inversión y de mantenimiento.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y manifiesta:

Estoy totalmente de acuerdo con doña Gabriela, yo creo que hay que solicitar que se valore cómo está funcionando el sistema. Vamos a ver, si un Especialista se fue para Limón y viajaba o necesitaba la casa de manera temporal, porque ese era el espíritu original, iba y venía y todo lo demás, pero si la personas se fue para Limón, se instaló, se casó y de un pronto a otro, nosotros seguimos dándole casa –papá eso está rarísimo, rarísimo- y yo supongo que se generan, que se consolidan unas acciones ahí, acá no está pero, por ejemplo, saber cuánto tiene cada uno de esos Especialistas de vivir ahí. Yo entiendo que ese beneficio, era un beneficio de carácter temporal, mientras el profesional se ubica y se genera un ingreso importante, para que tome una decisión de si se vaya a quedar ahí a radicar que invierta y demás. Entonces, yo esperarí no toparme con que esta gente tiene ocupando la vivienda uno, dos o tal vez hasta cinco años, pero si a mí me dicen que alguno de esos tiene más de cinco años me preocupo. Entonces, quisiera que pidamos un informe que agregue a estas columnas cuánto tienen las personas que tienen asignada la vivienda, cuál ha sido el plazo de asignación de esa vivienda y a partir de haí, también, tendré criterio para

ver cómo está funcionando el sistema. Pero creo que eso que planteó doña Gabriela de evaluar este modelo, no podemos dejar que esto pase por aquí sin pedir una reevaluación del modelo, es un incentivo.

El Director Steinvorth Steffen manifiesta:

(...) la parte (...) hay una falla gigantesca en el mantenimiento de quién depende las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento.

Responde la Arq. Murillo Jenkins:

De la Red de Servicios de la Gerencia Médica.

Prosigue el Ing. Steinvorth Steffen y anota:

De la Gerencia Médica ok.

Adiciona el Ing. Jorge Granados:

Dependen de cada una de las Direcciones Regionales. La Dirección Regional Huetar Atlántica tiene dentro de su estructura el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Huetar Atlántica, ella depende directamente de esa Dirección Regional y coordinando todas las Direcciones Regionales es la Dirección de Redes.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías adiciona:

La Dirección Regional tiene un área legal, un área de compras, un área de ingeniería, una plataforma de servicios generales. Lo que (...) los mantenimientos complejos y las obras complejas las hacemos nosotros. Obras más pequeñas están a cargo de las Direcciones, hay un Reglamento de Mantenimiento que dice que hace cada una. Lo que pasa es que se ha tenido muchas quejas en las ARIM (...). Entonces, en la reestructuración se ha pedido revalorar todo eso dentro de reestructuración, dentro del Modelo de la Dra. Sánchez, porque se va a hacer con las Direcciones Regionales con la parte de Ingeniería.

La Directora Abarca Jiménez manifiesta:

(...) me queda es que ustedes incluyen dos acuerdos, el segundo va en línea con las viviendas que están en mal estado, pero las que están en estado regular.

Al respecto, indica el Ing. Granados:

Sí, me parece que se deberían incluir en su momento, igual este documento es un informe que estaba del año pasado, pero sí se puede (...).

La Arq. Murillo Jenkins:

(...) como un acuerdo en relación con (...) el inmueble, seguir manteniendo ese beneficio, en su lugar más bien hay que eliminarlo o cambiarlo por otra modalidad.

Interviene la Ing. Alfaro Murillo:

Cuando el Estado está bien, no importa está bien, pero cuando el Estado es claramente (...) regular, y qué es regular, el sistema eléctrico malo y se incendia, es de la Caja y la Caja la dio como un beneficio y, después, quiero ver la demanda que se viene por haberlos ubicado en una casa en mal estado. (...) además se dice inhabitable y está asignada a médicos (...) y de cirugía general, o sea, no solamente dice malo, (...) hace más de un año, (...) me dicen está malo, es inhabitable pero ahí vive (...). En serio, y digo es la única y ahí seguimos para abajo y, entonces, seguimos con inmuebles irregulares con ubicación de médicos, eso no puede ser. Mi punto es que si hay que tomar una decisión, en términos de la evaluación del modelo y lo otro que quiero preguntar es, perdón, quiero hacer otra acotación. Entonces, aparecen las que están en mal estado, pero no importa porque es la Oficina de Informática, me alcanza para la oficina (...). La otra es un bodeguita pero no importa, en la otra está una oficina de recursos humanos, pero aquí en el caso de la Anexión en buen estado y hay médico especialista en cirugía, está el médico especialista en ortopedia y, claramente, dice aquí está en un estado malo. Entonces, vive gente nuestra ahí y (...), en una infraestructura adecuada y lo otro, es que su oficina es lo mismo (...) y las desconocidas cuáles son.

El Ing. Granados Soto al respecto indica:

Como decía doña Gabriela, hay propiedades que ya están en un estado que ni siquiera se están utilizando y no catalogaron ni siquiera como regular, ni malas, entonces, las mismas Direcciones Regionales dicen es que nosotros no pudimos entrar a ver, el estado en que estaban porque como lo que indicó doña Gabriela, en Nicoya hay una que se incendió. Yo creo que no lo podría asegurar pero me parece que no ha sido amueblada. Entonces, usted va y no hay techo, no hay nada, nada más unas paredes siniestradas. Hay varias que están en ese estado.

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra a doña Gabriela:

La Gerente de Infraestructura y Tecnología señala:

Tal vez, un tema ahí es que, por ejemplo, cuando hablamos del aseguramiento de bienes inmuebles institucionales y la póliza, la póliza cubre todo eso. Ese tema de vivienda, por ejemplo, aquí hay una vivienda que para llevarla a un punto de pasar de regular a bueno, hay que meterle treinta y tres millones de colones. Entonces, la pregunta es bueno recuperar esa vivienda (...). Ese tema del uso, mantener ese beneficio. Luego, requiere demoler yo lo primero (...) de echo les comentaba, un último dato (...) que la Caja, por qué no le vendía la vivienda a él, que él quería comprarle la vivienda a la Caja, esa opción también ha estado ahí. No es que la Caja no le puede vender a un particular, se tendría que sacar como un remate. Es un tema que (...).

Señala la Directora Abarca Jiménez:

Pero bueno, entonces, vamos a incluir un acuerdo que sería instruir a la Gerencia General, para que evalúe el modelo del incentivo de vivienda de zona rural.

El Subgerente Jurídico interviene y anota:

Un comentario, la Junta Directiva en algún momento, adoptó un acuerdo en el que instruyó a la Gerencia Administrativa de valorar los pluses a nivel institucional todos los pluses. (...) preparar un informe que por ahí anda ya. Es más, lo comento porque incluye vivienda (...) fue analizado, desde un ángulo como plus (...).

Indica la Bach. Abarca Jiménez:

Entonces, ese acuerdo no, sería verlo. Entonces, que traiga todo.

Reitera el Lic. Alfaro Morales:

Ese plus está analizado en un informe que ya se hizo.

Al respecto, indica la Bach. Fabiola Abarca:

Pero no se ha visto acá.

Prosigue el señor Loría Chaves:

(...) si no me equivoco respecto de las (...) ese beneficio, de vivienda, becas, se le paga es diferente. Cuando era imposible ir a Limón, porque se tenía que ir por tren (...), se ayudaba a la gente y se le daba casa en Río Frío, pero ahora (...) mucha gente especialista, incluso, mucha gente de bajos recursos (...) se ha mantenido estando los médicos (...). Ya son del pueblo ya tienen su consultorio ahí, sus casas pero siguen viviendo en las casas de la Caja. La Junta sino recuerdo (...) de que la gente que se vaya pensionando, se va extinguiendo la posición de esa casa (...), para que la propiedad pase a nombre de la Caja.

Indica la Arq. Murillo Jenkins:

Yo sí sabía que en Limón hay casas que ya se habían desocupado, se les han asignado a especialistas directos. Entonces, se vuelve a utilizar sobretodo esos lugares que aunque usted le de ese beneficio económico, no había una oferta de vivienda no habían casas para alquilar. (...) Ya, por ejemplo, Guápiles hay casas, una oferta de vivienda. En Guápiles solo hay dos.

Indica la Bach. Fabiola Abarca:

Sí para servicios de salud.

Continúa la Arq. Murillo Jenkins:

(...) Hospital.

La Directora Abarca Jiménez pregunta:

Cómo quedó el acuerdo.

Responde el Ing. Granados Soto:

He estado aquí resumiendo un poco lo que he escuchado. No sé si les parece. Instruir a la Gerencia General para que realice un análisis, al Modelo de Asignación de Viviendas propiedad de la Caja, en el cual se evalúa la pertinencia de mantener la conveniencia de mantener este beneficio. El análisis debería incluir, también, las implicaciones legales de continuar o eliminar este beneficio, así como en el caso de las viviendas que estén en estado regular o malo que valore el costo-beneficio, o se realice un análisis de costo de los trabajos a desarrollar, para mejorar las condiciones de las viviendas, o algo así.

Añade la Gerente de Infraestructura:

Se valore el riesgo de las viviendas.

Añade la Directora Alfaro Murillo:

Se valore el riesgo y el costo de su reparación. Puede ser el riesgo para quienes habitan o para quienes lo usan como oficina, porque con las dos condiciones. Reitera, que se valore el riesgo y el costo-beneficio de (...).

Señala la Directora Abarca Jiménez:

El tercer acuerdo no va, ya quedó en el segundo. Somete a votación los acuerdos. En firme.

Nota: (...) significa no se comprendió la palabra.

Conocida la información presentada por el señor Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del oficio N° GIT-8792-2017, fechado 3 de octubre del año en curso, que en adelante se transcribe:

“En atención a lo instruido en el artículo 27 °, sesión 8617, para conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva presento informe sobre resultados de evaluación de las viviendas propiedad de la CCSS, en los siguientes términos:

I ANTECEDENTES:

“La Junta Directiva en el artículo 27, de la Sesión N° 8617, acuerda:

ACUERDO SEGUNDO: con base en lo deliberado, instruir a la Gerencia Médica y a la de Infraestructura y Tecnologías, para que se realice un análisis de las viviendas propiedad de la Caja, en qué condiciones se encuentran, el beneficio que de ellas se está obteniendo y que se efectúe un estudio legal, entre otros, para tomar una decisión al respecto.”

II RESULTADOS EVALUACIÓN DE VIVIENDAS DE LA CCSS:

Mediante oficio DAI-2719-2017 la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, presenta informe sobre resultado de la evaluación de viviendas propiedad de la CCSS, mismo que incluye el análisis de informe N°GM-SJD-18593-17 de la Gerencia Médica, del cual en lo que interesa se extrae:

“(…) La Dirección de Arquitectura e Ingeniería procedió a solicitar a la Gerencia Médica, el listado de las propiedades (viviendas) utilizadas por cada Centro de Salud a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social; así como la ubicación, descripción del uso que tiene cada una de ellas y Estudio de las Condiciones físicas de cada inmueble.

La consulta fue atendida a través del oficio GM-SJD-18593-17 (anexo), en el cual se muestra un listado de ochenta y seis (86) inmuebles adscritos a diferentes Regiones y el beneficio o uso asociado a cada uno de ellos.

Esta Dirección realizó el análisis de esta información, y en consideración a lo anterior, se rescata el estudio estadístico y la interpretación correspondiente del estado general de los inmuebles de cada zona en estudio, según se detalla a continuación:

1. El estado general de los inmuebles se categoriza en cuatro (04) tipos: bueno, regular, malo y desconocido. Según se observa en la Tabla N°1, se puede interpretar que de ochenta y seis (86) inmuebles, que corresponden a 72.1% del total de bienes, los cuales presentan condiciones físicas de buena a regular. Asimismo, se evidencia que un 24.4% corresponde a veintiún (21) inmuebles, los cuales presentan malas condiciones. Por otro lado, se refleja que tres (03) inmuebles se encuentran en condiciones desconocidas.

Tabla N°1

Cantidad	Estado	%
12	Bueno	14.0%
50	Regular	58,1%
21	Malo	24,4%
3	Desconocido	3,5%
Total 86		

2. En la tabla N°2, se indica que el uso que brindan los inmuebles es: domicilio u otro uso (servicio de salud, oficinas y bodegas). Por lo tanto, se puede analizar que, 68 inmuebles (79,1%) son utilizados como domicilio de personal de la Institución y 18 inmuebles (20.9%) son utilizados para ubicar servicios de salud, tales como consultorios, o servicios de apoyo como bodegas u oficinas.

Tabla N°2

CANTIDAD	USO	%
68	Domicilio	79.1%
18	Otro uso	20,9%

3. De la información remitida por la Gerencia Médica, es claro que el mayor beneficio que se obtiene de estas propiedades es la dotación de vivienda para personal especializado que labora

en zonas de difícil acceso, esta dotación se convierte en una motivación para que este personal acepte laborar en dichas zonas. Así mismo, otro gran porcentaje de las viviendas se utiliza para ubicar servicios de salud, obteniendo ahorros en cuanto a los alquileres que se eventualmente se tendrían que pagar si no se contara con los inmuebles.

- **Conclusión**

Según el análisis realizado, podemos observar que en su mayoría las viviendas se encuentran en un estado de regular a bueno y el beneficio obtenido es el de domicilio para funcionarios en zonas alejadas, sin embargo, es necesario prestarle atención a las viviendas que están en estado regular con el fin de que no continúe su deterioro y más bien se lleven a un estado de bueno.”

Con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del oficio GIT-8792-2017, así como los criterios de las áreas técnicas competentes, contenidos en los oficios DAI-2719-2017 y GM-SJD-18593-la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el informe sobre Evaluación de las Viviendas Propiedad de la CCSS, que atiende lo instruido en el artículo 27° de la sesión número 8617.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia General para que realice un análisis del modelo de asignación de viviendas propiedad de la CCSS en el cual se valore la pertinencia de mantener este beneficio. El análisis deberá incluir también las implicaciones legales de continuar o eliminar este beneficio, así como en el caso de las viviendas que estén en estado regular o malo se valore el riesgo y el costo beneficio del mejoramiento de la infraestructura.

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. Robert Picado Mora, Subgerente de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, el Ing. Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y el licenciado Steven Fernandez Trejos, asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Ingresan al salón de sesiones funcionarios de la Gerencia de Logística; la licenciada Sherry Alfaro Araya, del Departamento de Investigación y Estudios de Mercado, la licenciada Ileana Mayela Badilla Chaves, jefe a.i. del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, la doctora Angélica Vargas Camacho, Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, Dirección de Farmacoepidemiología, doctora Marjorie Obando Elizondo, Asesora de la Gerencia Médica, la licenciada Adriana Chaves, Dirección Técnica de Bienes y Servicios, los licenciados Guillermo Calderón Villarevia y Olger Castro Pérez, abogados de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1471-2018 de fecha 22 de noviembre de 2018, que contiene la propuesta adjudicación *compra de medicamentos N° 2018ME-000100-5101*.

Expone Ileana Badilla con base en las siguientes filminas:

1)

**Compra de Medicamento
No. 2018ME-000100-5101.**

Preparación antihemorroidal. Ungüento antihemorroidal. Tubo con 30 a 60 gramos. La fórmula contiene un corticosteroide, un anestésico local, con ó sin astringente. No debe contener lidocaína como anestésico ni sales de bismuto). Código: 1-10-49-2450.

GL-1471-2018.

2)

Antecedentes:

- Proveedor precalificado - Ley 6914.
- Cuenta con Registro Sanitario del Ministerio de Salud.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos de la Caja.

3)

- Cantidad referencial: 340.000 Tubos.
- Fecha de invitación: 06 de julio del 2018.
- Apertura : 09 de agosto del 2018.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

• Situación actual del producto según el SIGES (al 30-11-2018):

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	64.830,00 TU.	2,45 meses.
Pendiente en Orden/Contrato.	82.000,00 TU.	3,10 meses.
Pendiente Control de Calidad.	62.865,00 TU.	2,38 meses.
TOTALES	209.695,00 TU.	7,93 meses.
Consumo Promedio según petición.	26.399,00 TU. /mes.	

4)

Ofertas Participantes

Registro Precalificado Ley 6914:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada TU)	Observaciones
Mileniumfarma S.A.	Oferta en plaza.	\$ 3,98	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Bio Pharm Laboratories S.A.	Oferta en plaza.	\$ 4,68	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

5)

Razonabilidad del Precio:

Análisis del precio en colones. 2018ME-000100-5101. Preparación Antihemorroidal.

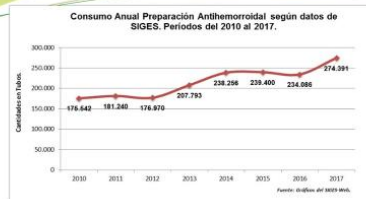
Fecha de Apertura Compra	Oferente	Concurso	Pais Fabricación	Cantidades	Δ%	Precio Unitario \$	Δ%	Precio Unitario colones	Δ%	Precio Unitario colones (deflactado) (2)	Δ%
16/03/2007	Laboratorios Stein S.A.	2007ME-000071	Costa Rica	142.000		2,47		1.286,30		2.027,59	
01/11/2007	Química Farmacéutica S.A.	2007ME-000391	Costa Rica	192.000	35%	2,70	9%	1.407,24	9,4%	1.970,37	-2,8%
15/04/2009	Gutis Limitada	2009ME-000072-1142	Costa Rica	180.000	-6%	2,74	1%	1.577,47	12,1%	1.870,60	-5,1%
10/08/2010	Net Medical Solutions S.A.	2010ME-000250-1142	Costa Rica	216.000	20%	3,18	16%	1.654,20	4,9%	1.895,28	1,3%
13/10/2014	Respifarma S.A.	2014ME-000168-5101	Costa Rica	280.500	30%	3,66	15%	1.996,42	20,7%	1.850,59	-2,4%
09/08/2018	Mileniumfarma S.A. concurso actual	2018ME-000100-5101	India	340.000	21%	3,98	9%	2.272,22	13,8%	2.007,26	8,5%
Mediana del Precio		₡1.895,28									

⁽²⁾ Se deflacta utilizando el IPP-MAN del Banco Central de Costa Rica.

Se observa que el precio unitario de compra del medicamento una vez eliminado el efecto de la inflación presenta un incremento del 8,5% en términos reales.

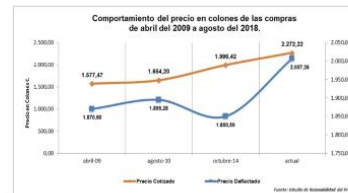
Por lo expuesto y lo indicado en el Estudio de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos determina que el precio cotizado para el presente concurso es razonable.

6)



← Datos de Consumo Anual

Comportamiento del Precio →



7)

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-05464-2018, de 26 de setiembre del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 176.

Comisión Especial de Licitaciones:

Sesión Ordinaria No. 18-2018, celebrada el 19 de noviembre de 2018

8)

Propuesta de Acuerdo

"Con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1471-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 18-2018, celebrada el 19 de noviembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05464-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa Mileniumfarma S.A., oferta No. 01, en plaza, el renglón único de la Compra de Medicamentos No. 2018ME-000100-5101, promovida para la adquisición de Preparación Antihemorroidal, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario Adjudicado
UNICO	Preparación Antihemorroidal. Ungüento Antihemorroidal. Tubo con 30 gramos con aplicador adjunto.	340.000 Tubos.	\$ 3,98 Cada Tubo.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual \$ 1.353.200,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.

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

La Licda. Ileana Badilla del Área de Bienes y Servicios señala:

Ahorita vamos a presentarles la adjudicación de dos compras de medicamentos. La primera de ella, es la N° 2018ME-000100 que es para la adquisición de preparación antihemorroidal, es un ungüento con una presentación en tubo de 30 a 60 gramos. Como antecedentes tenemos que esta compra se tramita bajo la Ley 6914, es una compra bajo la Ley N° 6914 que es una compra excepcional donde hay proveedores precalificados. Cuenta con un Registro Sanitario del Ministerio de Salud vigente y, además, es un producto que ha sido aprobado por el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de los (...) de la Caja. La cantidad referencial son 340.000 tubos, los que se pretende adquirir, el concurso fue invitado el 6 de julio y la apertura, se llevó a

cabo hasta el 9 de agosto. Esto porque hubo un recurso ante Contraloría, superada esta etapa, se da la apertura de este concurso, cuya modalidad de compra es prorrogable con entregas según demandas. La compra se está previendo para un año, con posibilidad de prórroga facultativa, siempre y cuando en el mercado no haya mejores opciones, hasta por tres períodos por más de un año, para un total de cuatro períodos de un año cada uno. Actualmente, al 30 de noviembre se tiene una existencia de 7.93 meses. Entonces, por el momento el abastecimiento está solventado, las ofertas participantes en lo de este registro calificado de la Ley 6914, son estas dos: Milenimfarma S.A. y Biocarman Laboratorios. La de menor precio es Milenimfarma S.A. a tres noventa y ocho dólares cada tubo. Se hizo el análisis de razonabilidad de precios donde una vez el precio deflactado, presenta un incremento de un 8.5%, lo cual según la metodología existente, nos da un precio razonable, porque no supera el 10% de la misma. Entonces, cumple con el filtro financiero con respecto de los precios cotizados. Los datos de consumo anual, tenemos que hay un incremento en el consumo de dicho medicamento. Igual, el comportamiento de precio se ve que hay una tendencia hacia la alza, tanto del precio cotizado como del precio deflactado que es la línea azul. Cuenta también con el criterio legal donde la Dirección Jurídica, mediante el oficio DJ-5464-2018 del 26 de setiembre del 2018, le otorga el visto bueno para que la Comisión de Licitaciones le recomiende a la Junta Directiva, el dictado del acto de adjudicación. Este caso también fue conocido en la sesión ordinario 18-20218 del 16 de noviembre del 2018, por la Comisión Especial de Licitaciones, quien verificó el cumplimiento de todos los requisitos. En consecuencia, se propone el dictado del siguiente acuerdo. Dice lo siguiente, con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c y su recomendación, que concuerda con los términos del Oficio GL-1471-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial, que consta en el acta de sesión ordinario 28-2018 celebrada el 19 de noviembre del 2018 y el aval de la Dirección Jurídica, en oficio DJ-5464-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa Milenimfarma S.A., oferta N° 1 en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos 2018-ME-1005101, promovida para la adquisición de preparación antihemorroidal, con el siguiente detalle: ítem único, preparación antihemorroidal 340.000 tubos, a un precio unitario de tres coma noventa y ocho cada tubo. Para efectos de reserva presupuestaria y de ejecución contractual, se estima un monto máximo anual de un millón trescientos cincuenta y tres mil doscientos dólares. En caso de requerirse, una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa, a la Junta Directiva y la modalidad de compra, tal y como lo habíamos mencionado anteriormente, es prorrogable, entrega según demanda por un período de un año, con posibilidad de prórroga facultativa por tres períodos más un año, para un total de cuatro. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de contratación y las ofrecidas por la firma adjudicataria. Este sería la propuesta de acuerdo.

La Directora Abarca Jiménez le da la palabra al Dr. Salas.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Yo no sé si lo tiene incluido o no, pero al igual que el jarabe de la semana antepasada de Acetaminofén, si esto alguien no lo conoce, o no lo prueba de previo, es un producto de la India, es el único producto de la Indica, los otros seis son de Costa Rica, o sea, en el caso de Costa Rica

ya son conocidos. Pero un producto para hemorroides que no se conozca, porque los valores del dolor y los criterios sobre lo que es dolor y lo que es sacrificio y si quiere ganarse el cielo, es muy variable entre lo que es la India y Costa Rica. Ahí uno puede morir a pedradas y se salva, va feliz para el cielo. Entonces, a mí me parece que este tipo de producto, debería ser verificado con una selección de pacientes que tenga Proctología en el México, Alajuela que se les den para que los prueben y nos digan cuál es su criterio, si le pareció que hizo bien porque es muy difícil decir cumple con todos los requisitos como acabas de decir. Nunca vemos al paciente que es el que se lo va a poner. Diferente aún con las de las pastillas que todavía tabletas, puede ser que causen mucha acidez estomacal que hay que tomarlas con el estómago lleno, una serie de medidas que se han ido incorporando, para mitigar el efecto agresivo del producto. Pero en este caso, sino es probado como hace uno para saber si esto es lo que los costarricenses, estaríamos dispuestos a recibir, es que es algo complejísimo. Una noche en unas vacaciones en la obscuridad, el jefe de la familia con un dolor de hemorroides mortal, no sé cuántos de ustedes conocen cuánto pueden doler una hemorroide, se encontró en la oscuridad y se lo puso, era pasta de dientes, gritó como un loco del ardor que le causó, no hay palabras, se me quedó grabado para toda la vida. Lo que se va aplicar por esa vía, tiene que estar tecnificado, porque las posibilidades de una tragedia, o que la gente no lo use o se quede guardado que es la otra. Entonces, yo no sé si en control de calidad existe la posibilidad de decirles, mire le pedimos diez tubos a la empresa, usted no lo podría probar con sus pacientes y que nos digan cuál es su criterio, para no perder el producto, es un millón trescientos mil dólares que no sabemos si la gente y en esto es muy sensible el asunto. Yo podría quedar encantado de tenerlo porque cumple con todo, pero resulta que el que lo va a usar no sabe si es bueno, regular o malo, no sé.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins y anota:

Tal vez lo primero es que (...), se tendría que consultarlos, si alguien hace alguna prueba, no sé cómo decirlo, organoeléctrica es por los sentidos, el tacto la usabilidad del producto, además, de las pruebas normales farmacológicas que le hacen al producto, trazabilidad y otras pruebas. Puedo hacer esa consulta con mucho gusto. Sí me parece también que el Ministerio, a la hora del Registro Sanitario, pues igual esto tiene Registro Sanitario. Entonces, si hubiera un efecto adverso, si fuera de cualquier tipo, hay un proceso mediante el cual se reporta, el Ministerio tiene que hacer una investigación y podría, eventualmente, hasta retirar el producto del mercado nacional. Es a nivel de registro sanitario, a nivel propio de la Caja, entonces, si se podría, para poder presentar a los servicios de salud, ver si ese análisis –digamos- si es de fácil uso, si es no sé si puede dar alguna incomodidad o no, ese tipo de análisis se hace, realmente, tendríamos que consultarlo al laboratorio.

Continúa el Dr. Salas Chaves y señala:

El Ministerio de Salud podría hacerlo o no, pero quien va a pagar ese monto es la Caja. Lo digo porque –devolvete- porque en los oferentes como ustedes consultaron el precio (...). El principio activo puede ser importado de la India, no sé, pero, evidentemente, esa gente conoce qué es lo que en este país, se puede entender como un producto aceptable, para una entidad que es dolorosa.

Indica doña Gabriela Murillo:

(...) Laboratorios Stein está ahí con su país, ingresó con el producto de ellos, el producto fabricado aquí por sus laboratorios, está Milenium y Milenium es el Grupo Stein, entonces, también es una oferta pero ya importada, si ve que el mismo está poniendo su producto y el importado y pareciera que el producto importado, es un producto de menor precio que el mismo hecho por ellos mismos en su propio laboratorio. Habría que ver que ellos están produciendo su producto aquí en el país, son productores.

Pregunta el Dr. Salas Chaves:

A quién se le compró el lote anterior.

Responde la Licda. Badilla:

Ahí está es BioFarma que es del Grupo Stein.

A una pregunta de la Directora Abarca Jiménez si el producto era importado:

Responde la Arq. Murillo que el producto era hecho aquí.

Prosigue don Álvaro Salas:

Hay que ponerle atención, (...) cuando estamos tramitando (...) yo dije que cuando era acetaminofén líquido, pregunté si alguien lo había probado (...), hacer un gasto de este tipo para que la gente no lo use. Me parece que es parte del conocimiento de cuál es nuestro paciente, cuál es nuestro usuario.

La Licda. Badilla señala:

Este procedimiento como les decía se ampara en la Ley 6914 que presupone la existencia de un registro precalificado. En este registro precalificado hay once sociedades precalificadas, inscritas dentro de ellas está la Empresa BioFarma y Milenium Farma S.A. que son las únicas dos que participan, se invitan a las otras que están inscritas, pero al final de cuentas solo participan dos, no participa ni Stein, ni participa Guti que son las otras ofertas nacionales que hay, otros proveedores que hay inscritos y en esta solo participan esas dos empresas. A partir de ahí (...).

La Arq. Gabriela Murillo abona:

(...) en la precalificación se incorpore el análisis de esas características no, necesariamente, un tema de estabilidad del producto, sino de calidad.

La Licda. Badilla adiciona:

(...) ahí se valoran ciertas características que no deberían presentar, se trata de calidad.

La Arq. Murillo Jenkins señala que la Dra. Angélica Vargas (...) aclarará.

La Dra. Angélica Vargas señala:

Yo entiendo la preocupación del doctor y los que hemos estado en citas, sí hemos visto que muchos pacientes se quejan de ese tipo de cosas. En algún momento, hemos trabajado en (...) parenterales, con el Laboratorio de Calidad y con la Comisión de Solución Parenteral, viendo ese tipo de situaciones, porque a veces decían que una fórmula puede ser más sabrosa que la de chocolate, la de fresa, la de vainilla, etc. y que, entonces, se le hicieran ciertas pruebas parenterales, para saber si eran más sabrosas o no. Ahí salieron a la mesa varias inquietudes, en el sentido que todo ese tipo de pruebas, pueden ser un poco subjetivas y un oferente, nos puede poner una demanda, refutando que como yo le dije la vez pasada, a mi hija no le gusta la fresa, que el jarabe de acetaminofén sea de fresa, ella no se lo toma. Muchos chiquitos puede que les encanta la fresa, pero todo ese tipo de pruebas, es como muy subjetivas que a la vez, estemos abocados y pueden decir, si a la vez de presentar una acusación por parte de un oferente, nos pueden debatir cuáles técnicos analizaron eso, o bien. El Dr. Salas tiene toda la razón, el tema es que sí se ha discutido y se había analizado que se podría hacer dentro de la parte de precalificación, hacer un tipo de análisis pero que lo que quedó en la discusión y en la parte legal de cómo se puede meter, como un factor que no genere a posterior un acto excepcionalmente (...).

La Directora Alfaro Murillo se manifiesta en estos términos:

Mi compañero Álvaro dice que la prueben, entonces, yo me imagino que si le vamos a decir al proveedor que le vamos a probar eso, necesitamos una muestra de gente que tenga diferentes niveles de aceptación y que se la aplique, por un período y ya todo eso, se maneja una complejidad adicional para ustedes. Yo no pienso, por ejemplo, en unos guantes que por ahí dijeron que compramos unos guantes que al final no sirvieron, bueno uno hace la prueba traigan otros guantes, meten la mano y si se rompen dicen esto es una cochinada de guantes, no puedo comprar esto. Pero esto sí, porque para poder argumentar a una empresa yo tendría que hacer un diseño experimental, pero un diseño con una muestra con los criterios y los valores que van a ver, o sea, una muestra que tiene inclusive, estadísticamente, es que si no le ofrecen –como dice la Dra. Vargas-, la empresa me va a decir y usted que hizo, ah yo fui al Departamento de mis compañeros y les pregunté quien tiene hemorroides y, entonces, le digo usted me hace el favor de probarme esto. Pero yo te entiendo pero es complejo, porque incorporan un proceso de diseño de una prueba, pero hay que diseñar la prueba y hay que aplicarla científicamente, para que la empresa entienda que así es.

Indica la Arq. Murillo Jenkins:

Habría que ver si (...) bioética y con consentimiento informado, habría que generar protocolo, es un tema que se puede empezar a explorar.

La Directora Abarca Jiménez les da la palabra a don Mario y a la Dra. Obando.

La Dra. Obando señala:

Buenas tardes. El punto que presenta el doctor es muy importante en este caso y, también, en todos los demás casos que se vengán a presentar. Tal vez no, el valor de este comentario es en razón a las diferencias poblacionales, es muy difícil establecer el estudio una vez que el

medicamento o el insumo, en este caso, el medicamento que hay en el país. Por ejemplo, en medicamentos oncológicos muchas veces se ha cuestionado cuáles son los resultados, o si en los estudios que se tienen que considerar en el momento que la Institución toma una decisión. En ese momento, es que hay que fijarse, si en esos estudios se incluyeron qué tipo de población y, obviamente, la inclusión de poblaciones hispánica, o poblaciones obviamente es algo que tiene que tener un valor agregado, que son poblaciones completamente diferente, genéticamente diferentes que tienen gente diferentes.

El Director Devandas Brenes señala:

Habría que ver cómo se hace, se tendría que tener una cantidad de medicamento y una muestra muy bien seleccionada. Usted pone personas afrocaribeñas y en todo caso, eso está dicho y me parece que habría nada más que ver, yo iba por otro lado. Oyendo esto -una duda que me surge que no es para resolverlo hoy-, es el de los grupos de interés económicos, porque yo tuve la oportunidad de estar una vez en una reunión, donde un abogado se había salido de un grupo de empresas, voy a decirlo de construcción, decía cómo se reunían las empresas para ponerse de acuerdo en cómo hacer las ofertas. Entonces, usted aumentás en tanto, yo en tanto, porque si a usted le dan esto, me alquilan la maquinaria y digamos la licitación quedaba adjudicada de previo. Digamos, cómo protegernos nosotros, ese es un tema, yo eso no lo pretendería resolver ahora sino (...), no estemos sometidos a ese juego, vos ofrecés en tanto y vos en tanto, en esta te toca a vos y en otra (...), porque al final de cuentas cuánto es, un millón trescientos cincuenta mil dólares. Nada más eso, lo dejo como inquietud, cómo no sé si quién nos puede recomendar cómo lidiamos con eso, como estudiar ese tema, para tener una mayor transparencia en la adjudicación.

El Director Steinvorth Steffen apunta:

(...) pero sí se pueden hacer pruebas estafilococos, entonces, esta es la primera vez que lo compramos, el tipo de cremas. Entonces, (...) que, efectivamente (...) los resultados, se puede decir, este funcionó, este no lo vamos a comprar (...), precalificación sí nos dio resultados.

La Arq. Murillo Jenkins:

Será el tema del uso del medicamento.

El Director Loría Chaves interviene y anota:

También hay un tema de cuáles son los elementos que hacen que algo estén precalificados, uno puede decir está precalificado (...), ya está precalificado por eso. Entonces, ya no se reciben muestras. Entonces, la pregunta es qué se precalifica en (...).

Responde la Arq. Gabriela Murillo:

Tal vez lo primero es que tenga el Registro Sanitario, bueno lo primero. Luego, la Ficha Técnica, (...) antes de sacar el concurso, se analiza, se actualiza, con base en esa ficha, se hace alguna precalificación que se le hace a la ficha. (...) características y además se analiza el empaque (...) y otras características del producto.

La Dra. Obando interviene y anota:

(...) documentos legales que exige el Ministerio de Salud. En el caso de este medicamento que hay que cumplir con los (...). En este caso, es un ungüento o gel, entonces, puede ser ungüento o gel y la señora aquí analiza todos estos documentos, es una farmacéutica, especialista en precalificación porque ella solo se dedica a eso. Aparte de pedirle toda esa documentación que, básicamente, es un trámite administrativo-legal. Posteriormente, le piden muestras representativas, son como 30 unidades, para correrle todas las pruebas que ya son pruebas de calidad que están establecidas en los libros farmacopeicos. Entonces, eso le da estabilidad, humedad, simétrica y todas esas cosas que se hacen en un laboratorio de calidad de medicamentos y si cumple con todo lo establecido, de acuerdo con la farmacopea de rangos PH, los excipientes, preservantes, le hacen las pruebas organoeléctricas de todos los (...), digamos medición que no sea turbio, que no se apelote, etc. etc. ya pasa la precalificación. Entonces, ya sería como un “ckeck” de todos los requisitos que cumplió y sería un oferente más en la lista.

En cuanto a una inquietud manifestada:

Indica la Arq. Murillo Jenkins que la empresa está al día con la Caja y con FODESAF, no sé con Hacienda.

El Director Loría Chaves señala:

Qué pasa con una empresa constructora para construir un hospital, ustedes la precalifican, revisan los Estados Financieros y están (...), es decir, buenos (...). Le hago esta pregunta (...).

Señala la Arq. Murillo Jenkins:

La evaluación financiera de las empresas constructoras, las hace la Gerencia Financiera, las hace con base en un estudio de mercado, de capital de trabajo, del apalancamiento que usa, tendríamos una serie de indicadores financieros. Yo, realmente, en este tema de que se salga cero en Tributación, creo que no hay un cruce de información, creo que en este momento no está. Las variables financieras que se analizan, ellos presentan Estados Financieros a la Caja y, realmente, no sé si esos Estados Financieros que presentan para ver, pasivos, activos y todo eso, son los mismos estados que presentan a Tributación, realmente, (...) si son.

Señala la Bach. Abarca Jiménez:

Procedemos a votar. Don Christian.

El Ing. Steinvorth Steffen indica:

Yo si quisiera como que se hiciera algún tipo de oferta en cuanto a (...).

Al respecto, indica doña Fabiola Abarca:

Pero con este medicamento específico o en general.

Responde don Christian Steinvorth:

En general.

El Director Loría Chaves indica:

Es la primera compra.

Prosigue la Directora Abarca Jiménez:

Pero es la primera vez que se compra este en específico, que se trae de India, sí es la primera vez.

Indica la Arq. Murillo Jenkins:

Mejóro el precio de producto (...).

El Director Steinvorth Steffen apunta:

El nivel de dolor es diferente en la India.

La Dra. Ángélica Vargas señala:

Muy rápidamente, como lo explicaba ahora la Licda. Badilla, en ejecución contractual, cuando existe algún tipo de inconformidad por parte de los pacientes, es un tema como de vigilancia epidemiológica, no efecto adverso o que al final, no le funciona el medicamento. Existe todo un protocolo de forma tal que la Gerencia Médica informa a los especialistas y de ahí se determina si, efectivamente, el medicamento no funciona, este y cualquier otro. Entonces, entramos en un proceso, por lo menos de nivel jurídico de nivel contractual que podría implicar hasta una sanción para el proveedor. Aquí tal vez lo que hay que tener muy claro es lo que decía la Dra. Angélica, es que es un producto que está precalificado, lo que implica que cumple con todas las condiciones elementales de la Ficha Técnica, los componentes y que en tesis del principio, por principio de buena fe tenemos que partir de que funciona y que en caso de que algún paciente se vea afectado, pues existen las vías pertinentes para poder hacer (...), nosotros procederíamos, como decía doña Ileana hasta el retiro del medicamento de las unidades.

Pregunta el Director Steinvorth Steffen:

Antes se compraba por demanda.

Responde la Dra. Vargas:

Sí señor.

La Bach. Abarca Jiménez señala:

Hacemos el acuerdo en general o lo quiere.

Indica el Ing. Steinvorth Steffen:

Sí en general.

Prosigue doña Fabiola:

Ok, entonces, votemos esto. Estamos de acuerdo.

El señor Loría Chaves manifiesta:

(...) técnicos (...).

Indica doña Fabiola en firme. Entonces, hacemos el acuerdo. Ah, si quieren lo van redactando y al final vemos el acuerdo.

Nota: (...) significa no se comprendió la palabra.

Por lo tanto, se tienen a la vista el oficio número N° GL-1471-2018, de fecha 22 de noviembre del año en curso, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000100-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 18-2018 del 19 de noviembre del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 27 de agosto del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe y el licenciado Melvin Hernández Rojas, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la "Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas"* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2018ME-000100-5101, a favor de la empresa MILENIUMFARMA S.A., oferta N° 01, en plaza, según se detalla en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario Adjudicado
UNICO	Preparación Antihemorroidal. Ungüento Antihemorroidal. Tubo con 30 gramos con aplicador adjunto.	340.000 Tubos.	\$3,98 Cada Tubo.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual US\$1.353.200,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los

estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

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

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

ARTICULO 12°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1472-2018 de fecha 22 de noviembre de 2018, que contiene la propuesta para la adjudicación de la compra de medicamentos N° 2018ME-000126-5101.

La Licda. Ileana Badilla, con base en las siguientes láminas realiza la presentación:

1)



**Compra de Medicamento
No. 2018ME-000126-5101.**

ITEM No. 01. Tacrolimus 1 mg.
Cápsulas. Código 1-10-41-1618.

ITEM No. 02. Tacrolimus 0,5 mg.
Cápsulas. Código 1-10-41-1617.

GL-1472-2018.



2)



Antecedentes:

- Proveedor precalificado - Ley 6914.
- Cuenta con registro Sanitario del Ministerio de Salud.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la Caja.

3)

- **Cantidad referencial:** Ítem 01: 12.700 Cientos.
Ítem 02: 4.000 Cientos.
- **Fecha de invitación:** 17 de agosto del 2018.
- **Apertura :** 21 de agosto del 2018.
- **Modalidad de la compra:** **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

• **Situación actual del producto según el SIGES (al 30-11-2018):**

ITEM No. 01. Cápsulas de 1 mg.			ITEM No. 02. Cápsulas de 0,5 mg.		
DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA	DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	7.180,50 CN.	7,43 meses.	Inventario actual en el Almacén General.	1.083,50 CN.	3,57 meses
			Pendiente en Orden/Contrato.	1.000,00 CN.	3,30 meses
TOTALES	7.180,50 CN.	7,43 meses.	TOTALES	2.083,50 CN.	6,87 meses
Consumo Promedio según petición.	966,00 CN. /mes.		Consumo Promedio según petición.	303,00 CN. /mes.	

4)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

Ítem No. 01:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada CN)	Observaciones
Droguería Intermed S.A.	Oferta en plaza.	\$ 173,80	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Ítem No. 02:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada CN)	Observaciones
Droguería Intermed S.A.	Oferta en plaza.	\$ 113,30	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

5)

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 12 de setiembre del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica que de acuerdo con la metodología utilizada, se determina que:

Para el ítem 1, el precio cotizado por Droguería Intermed S.A. para la compra de 12.700 cientos del producto Tacrolimus cápsulas de 1 mg. al precio de \$ 173,80, se considera un precio razonable.

Para el ítem 2, el precio cotizado por Droguería Intermed S.A. para la compra de 4.000 cientos del producto Tacrolimus cápsulas de 0,5 mg. al precio de \$ 113,30, se considera un precio razonable. Folios del 123 al 128.

Mediante oficio DABS-AABS-SAM 0163-2018 se solicitó un descuento a los precios cotizados, sin embargo la empresa indicó que según el fabricante (Sandoz) no sería posible realizarlo ya que en los últimos 4 años no habían ajustado el precio.

6)

Análisis del precio en colones. 2018ME-000126-5101 Tacrolimus cápsulas de 1 mg.

Fecha de Apertura	Concurso	Oferente	País de Origen	Cantidad	Δ %	Precio Unitario US\$	Δ %	Precio unitario c	Δ %	Precio deflactado (1)	Δ %
22-mar-10	2010ME-000093-1142	Ethnor del Istmo S.A.	Irlanda	3.001		220,00		119.473,20		136.012,30	
07-dic-11	2011ME-000093-1142	Ethnor del Istmo S.A.	Irlanda	7.500	150%	202,00	-8%	103.527,02	-13%	105.964,20	-22%
23-ene-13	2012CD-000184-5101	Novartis Pharma (Logistic) INC.	India	7.600	1%	165,00	-18%	83.584,05	-19%	82.065,83	-23%
26-feb-16	2015CD-000204-5101	Novartis Pharma (Logistic) INC.	India	9.000	18%	158,00	-4%	85.661,28	2%	79.863,21	-3%
21-ago-18	2018ME-000126-5101	Droguería Interméd S.A.	India	12.700	41%	173,80	10,0%	99.281,51	15,9%	87.634,84	9,7%
Mediana del Precio		\$ 94.015,01									

(1) Se utiliza como deflactor el Índice de Precios al Productor Industrial de la Manufactura. Base 2012 = 100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Pliego Cartelario.

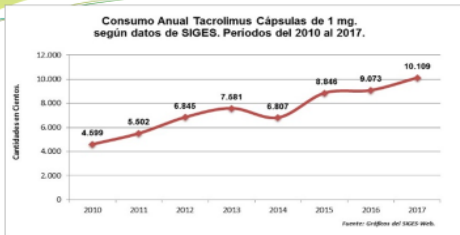
Análisis del precio en colones. 2018ME-000126-5101 Tacrolimus cápsulas de 0.5 mg.

Fecha de Apertura	Concurso	Oferente	País Origen	Cantidad	Δ %	Precio Unitario US\$	Δ %	Precio unitario c	Δ %	Precio deflactado (1)	Δ %
11-jun-13	2013LA-000032-05101	CEFA Central Farmacéutica S.A.	Irlanda	2.400		186,00		93.809,10		91.789,73	
22-ago-14	2014CD-000127-5101	Droguería Interméd S.A.	India	5.100	113%	108,00	-42%	60.405,48	-36%	55.982,84	-39%
26-feb-16	2015CD-000204-5101	Novartis Pharma (Logistics) INC	India	2.500	-51%	103,00	-5%	55.842,48	-8%	52.062,73	-7%
21-ago-16	2018ME-000126-5101	Droguería Interméd S.A.	India	4.000	60%	113,30	10%	64.721,49	16%	57.129,04	9,7%
Mediana del Precio		\$ 55.982,84									

(1) Se utiliza como deflactor el Índice de Precios al Productor de la Manufactura. 2012 = 100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Pliego Cartelario.

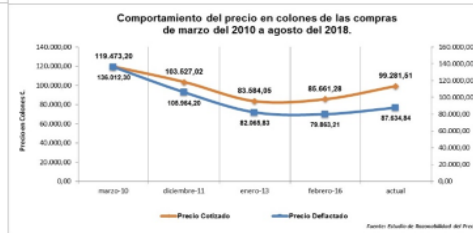
7)

Ítem 01



← **Datos de Consumo Anual**

Comportamiento del Precio →



8)

Ítem 02



← **Datos de Consumo Anual**

Comportamiento del Precio →



9)

Criterio Legal

Mediante oficio No. DJ-05562-2018, de 27 de setiembre del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 152.

Comisión Especial de Licitaciones

Sesión Ordinaria No. 18-2018, celebrada el 19 de noviembre de 2018

10)

Propuesta de Acuerdo

"Con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1472-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 18-2018, celebrada el 19 de noviembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05562-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la **Junta Directiva ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa **Droguería Intermed S.A.**, oferta en plaza, la Compra de Medicamentos No. 2018ME-000126-5101, promovida para la adquisición de Tacrolimus, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio Unitario Adjudicado
01	Tacrolimus. Cápsulas de 1 mg.	12.700 Cientos.	\$ 173,80 Cada CN.
02	Tacrolimus. Cápsulas de 0,5 mg.	4.000 Cientos.	\$ 113,30 Cada CN.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de: ÍTEM 01: \$ 2.207.260,00. ÍTEM 02: \$ 453.200,00, para un total máximo anual de \$ 2.660.460,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.

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

La Licda. Ileana Badilla señala:

La siguiente compra es la utilización de Tacrolimus, es un medicamento antineoplásico en dos presentaciones, el ítem N° 01 tacrolimus, capsulas de 1 mg. y el ítem N° 02 tacrolimus, cápsulas de 0,5 mg.

La Dra. Angélica Vargas interviene y anota:

Tacrolimus se utiliza para el rechazo de los pacientes trasplantados. Básicamente, se utiliza en ese tipo de pacientes y en algunos, evidentemente, hay una indicación en enfermedades (...), para la prevención de (...). Se necesitan las dos presentaciones de 1 mg. y 0,5 mg. (...), usualmente, se inicia con dosis bajas y, luego, se sigue (...).

Prosigue la Licda. Badilla:

Igualmente, que la otra estamos en una compra basada en la Ley 6914 con un registro precalificado, cuenta con el Registro Sanitario y, también, (...) de normas y control y seguimiento de la Caja. Para el ítem 01, se requieren 12.700 cientos y para el ítem 02, 4.000 cientos. Tenemos una atenta invitación del 17 de agosto y una apertura del 21 de agosto y con una modalidad de compra, igual que la anterior, prorrogable y de entrega por demanda, con prórroga facultativa en el período de un año, más tres adicionales y las condiciones del mercado haciendo lo contrario. Al 30 de noviembre tenemos del ítem 01 un total de 7,43 meses de existencia, para el ítem 02, 6,97 meses de existencia. Las empresas participantes es solo una, que es la Droguería Intermed S.A. tanto para el ítem 01 como para el ítem 02 y, además, es una empresa precalificada. El precio que ofrece para el ítem 01 es de ciento setenta y tres coma ochenta el ciento y para el ítem 02, el precio es de ciento trece coma ochenta, también el ciento para el ítem 02. Cuenta con el estudio de razonabilidad de precios, el precio fue evaluado el 12 de setiembre donde se indica, tanto para el ítem 01 como para el ítem 02, el precio es razonable. Igualmente, se solicitó un descuento de los precios cotizados, sin embargo, la empresa indicó que según el fabricante que es Sandos, no sería posible realizarlo, ya que en los últimos cuatro años, no habían aumentado el precio, seguían manteniendo el mismo precio, ya que la compra anterior también la tenían ellos y habían mantenido el precio durante todo ese tiempo. Se hace también el análisis de la razonabilidad donde se detecta que no supera el incremento más allá del 10%, porque tanto para el ítem 01 como para el ítem 02, el incremento es de un 9,7% del precio en relación con las anteriores compras. Los datos de consumo tienden a la alza, el comportamiento del precio aquí vemos que al principio, el precio era más elevado, se baja y nuevamente hay una tendencia hacia la alza. Ese era el asunto respecto de ese rubro. En el asunto del ítem 02, aquí vemos del 2010 al 2017 cuál ha sido el consumo anual, donde hubo un incremento en el 2014, luego bajó y, nuevamente, van a elevarlo y el comportamiento del precio, también, al principio era más elevado, ha baja y se ha mantenido. Cuenta con el criterio legal, el cual fue emitido mediante el oficio DJ-5562-2018 del 27 de setiembre del 2018, donde la Dirección Jurídica le da el visto bueno, para que la Comisión Especial de Licitaciones, recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Fue conocido por la Comisión Especial de Licitaciones, en la sesión ordinaria 18-2018, quien verificó el cumplimiento de los requisitos. Así las cosas y habiendo cumplido con todos los requisitos (...) en la Ley, esta sería la propuesta de acuerdo. Con base en la información presentada por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c, recomendación que concuerda con los términos del Oficio N° GL-1472-2018 y considerando en el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en el acta de la sesión ordinaria N° 18-2018, celebrada el 19 de noviembre del 2018 y el aval de la Dirección Jurídica, según oficio N° 05562-2018. Además, de los elementos que se tienen como acreditados en el Expediente de la Compra, la Junta Directiva acuerda:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar la compra a la empresa DROGUERÍA INTERMED S.A., oferta en plaza la compra del medicamento N°2018ME-000126-5101, promovida para la adquisición de Tacrolimus, con el siguiente detalle: el ítem 01 la presentación en 1 mg. por 12.700 cientos, a ciento setenta y tres coma ochenta dólares cada ciento y el ítem 02 en la presentación de 0,5 mg. para una cantidad de 4.000 cientos, a un precio de ciento trece dólares con treinta centavos cada ciento. Para efectos de reserva presupuestaria y (...) se estima un máximo además para el ítem 02 de dos millones doscientos siete mil doscientos dólares y para el ítem 02 cuatrocientos cincuenta y tres mil doscientos dólares, para un total máximo anual de dos millones seiscientos sesenta mil cuatrocientos cincuenta

dólares. En caso de requerirse una cantidad mayor se tendrá que solicitar la autorización de la Junta Directiva y como se indicó anteriormente, la modalidad de la compra es prorrogable de un período de un año, más tres adicionales y entrega según demanda. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel y de las solicitudes de cotización y las objeciones por la firma adjudicataria.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez comentarios, don Christian:

El Director Steinvorth Steffen señala:

(...), no se comprende.

Responde la Licda. Badilla:

No estos no pertenecen, digamos, a ningún (...) económico, Novartis es el único que está precalificado.

Pregunta la Bach. Abarca Jiménez:

Por qué solo hay uno precalificado.

Responde la Licda. Badilla:

Por qué es el único que está precalificado, porque (...) la empresa es la que somete a precalificación sus productos de los laboratorios y ellos son los únicos.

Solo ella participó indica doña Fabiola.

La Arq. Murillo Jenkins abona:

Es la empresa la que tiene que (...).

Señala la Directora Abarca Jiménez.

La que tiene que precalificar su producto.

El Director Loría Chaves:

(...) buscar en internet un país. A mí me preocupa que usted diga solo ellos participaron, o invitamos a todo el mundo y ellos precalificaron, eso está bien, pero nosotros también como compradores en grandes ligas, deberíamos también de ser proactivos (...). Buscar en México, en España.

La Bach. Abarca Jiménez le da la palabra a doña Marielos:

La Directora Alfaro Murillo manifiesta:

Un comentario que hemos hecho en la Junta Directiva anterior varias veces, por ejemplo, aquí en lo que se plantea consulta a los oferentes, se dice que dado que la variación de precios está en el rango permitido por la metodología, no hay necesidad de consultas al oferente. Digamos, en este caso de un solo oferente y en la relación de precios, venía bajando y aquí vuelve a levantar un poquito. Insisto, puede ser normal por un tema de inflación o lo que quieran, pero se reúnen ustedes y le piden una rebajita o no.

Indica la Licda. Badilla:

(...) en este caso, de oficio se les solicitó un rebajo en el precio. Ellos argumentaron que venían manteniendo el mismo precio de los últimos cuatro años, incluso, la última compra que había y que todavía está en ejecución, porque hay una entrega pendiente, esa una compra que se realiza a través de COMISCA, y ellos eran los que venían proveyendo de este medicamento, incluso, más bien en alguna oportunidad habían bajado ya el precio. Entonces, ellos mantuvieron el precio durante todo este tiempo, más bien lo bajaron y ahora ya ellos, según los análisis que hacen, consideraron que no pueden hacer el descuento.

La Arq. Murillo Jenkins:

(...) activar el mecanismo de contratación paralela, eso es no hay un tercero, no hay un laboratorio que da el producto, sino que la Caja es la que ubica el laboratorio y ella misma es la que se convierte en un portador del producto. Eso es un mecanismo que queremos activar, no es que se tiene, sin embargo, hay un tema de habilidades comerciales que hay que fortalecer internamente, temas de idioma y de comercio internacional de manejo para hacerlo, esperamos que en los próximos meses ya poder tener activada, ya tenemos ubicada ciertos productos que son los que podrían ser candidatos para un tipo de eso. También, está activada la compra a través de los Ministros y está por otro lado, recuerden activada un compra a través de OPS que, también, hace compras consolidada, pero en realidad somos un mercado pequeñito, somos muy grandes en Costa Rica, pero a nivel de mercado de medicamentos, somos muy pequeños comparado con México, Argentina y Brasil. La idea es (...) para lograr ser más atractivos en términos de precios.

El Director Steinvorth Steffen apunta:

Una comparación, (...) cada vez tenemos menos producto disponible. En sí (...) a trabajar con tanta gente, a trabajar con lo que tenemos en el país, lo que hemos hecho es nutrir el mercado nacional, para que posteriormente (...).

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Algún otro comentario.

El Director Salas Chaves interviene:

Para decir una cosa, o sea, cuando existe un producto biosimilar, los precios no se bajan a eso, no se ahorran un 10% lo acabamos de vivir y no importa el idioma y no importa la capacidad y no importa nada, está ahí es la competencia. La competencia bajó el precio en dos palabras, entonces, lo que hace falta es competencia para que el precio se baje.

Indica el Ing. Steinvorth Steffen:

Solo hay una compañía que se registró.

Prosigue el Dr. Salas Chaves:

Eso también pasa. El otro tema es que también Costa Rica puede ser un mercado muy pequeño, pero tiene un gran prestigio, porque tiene un Sistema Nacional de Salud que es universal y cubre a toda la población, eso no lo puede demostrar ninguno de esos de aquí para abajo, ni México que (...) un 40% sin atención. Entonces, el país tiene un nombre internacional y cuenta a la hora de (...).

Indica doña Fabiola Abarca:

Buenos, votamos. En firme.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GL-1472-2018, fechado 22 de noviembre del presente año, que firma la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000126-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria N° 18-2018, celebrada el 19 de noviembre de 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios del 12 de setiembre del año 2018, firmado por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i./Interventor y el licenciado Marco Ramírez Mora, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *Metodología para la determinación de la Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05562-2018, en cuanto al concurso en consideración, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Lic. Ileana Badilla Chaves, Jefe de Área Adquisiciones de Bienes y Servicios y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar los renglones uno y dos de la cotización N° 2018ME-000125-5101, promovida para la adquisición del producto Tacrolimus a favor de la empresa DROGUERÍA INTERMED S.A., oferta en plaza, según se detalla en el siguiente cuadro:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual	Precio unitario adjudicado
01	Tacrolimus. Cápsulas de 1 mg.	12.700 cientos.	\$173,80 Cada CN.
02	Tacrolimus. Cápsulas de 0,5 mg.	4.000 cientos.	\$113,30 Cada CN.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto *máximo anual* de: ÍTEM 01: US\$2.207.260,00; ÍTEM 02: \$453.200,00; para un monto total máximo anual de US\$ 2.660.460,00.

En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda: compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de licitación y las ofrecidas por las firmas adjudicatarias.

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

ARTICULO 13º

Indica la Directora Abarca Jiménez:

Sería el último acuerdo de la Junta.

La Licda. Chaves señala:

Se instruye a la Gerencia Médica para que en Coordinación con la Gerencia de Logística, establezca condiciones en la Ficha Técnica de los medicamentos que permitan conocer la satisfacción y reacción de los pacientes, en el uso de los medicamentos. La Ficha Técnica es una característica propia del medicamento, yo quiero comprar este bulto tiene que ser cuadrado, es muy específico, eso es como ya sería en la parte de precalificación, en el Laboratorio de Calidad de Medicamentos, pero (...).

El Director Steinvorth Steffen manifiesta:

Presentar propuesta de metodología, estadísticamente, significativa que demuestre la efectividad del producto comprado que pueda ser utilizado, para efectuar la precalificación para casos posteriores (...).

Aclara la Bach. Abarca Jiménez:

Era precalificar o era evaluar el producto una vez comprado.

Indica el Ing. Steinvorth Steffen apunta:

Es que ahí, por ejemplo, dice conocer la satisfacción y reacción de los pacientes, eso legalmente puede decir un proveedor, eso no es ninguna prueba de que el producto es malo. Entonces, tiene que ser algo, estadísticamente, significativo que yo creo que por medio del EDUS, se puede meter ahí una pregunta o una calificación y que, después, se pueda decir de tantos pacientes, o de tantas dosis, el 50% estaba descontento.

La Directora Alfaro Murillo señala:

Tomar una decisión de esta, estamos en el tema de ver la compra de dos medicamentos, entonces, me parece bien como ha pasado en otras ocasiones, que un medicamento o un insumo, se genera una discusión que tiene que desembocar en una información adicional. Esa decisión de la que estamos hablando, yo no la puedo tomar hoy, de hecho yo votaría abiertamente en contra, no puedo someter a esta gente a una investigación científica con ese nivel de detalle, yo no soy científica y donde me dicen una prueba estadística, con un 95% de (...). Entonces, yo no veo a este equipo haciendo eso, porque este equipo no hace eso. Entonces, mi función es que si queremos pedirles a los compañeros una propuesta, el acuerdo sea pedirles una propuesta de cómo abordar mejor este tema, en la compra de medicamentos donde existan dudas, es más, tráiganos ahora sí que ya ustedes saben qué es lo que tenemos dudas y qué es lo que queremos, ustedes que son los especialistas se sienten y digan –ah- es que la Junta lo que quiere es que tengamos algún mecanismo. Es un poco más de control sobre esto, diseñemos algo y háganos una propuesta y hoy aprobemos la compra y les damos la tarea de que nos traigan la propuesta.

El Director Loría Salas está de acuerdo.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

Una propuesta para mejorar la aceptación del paciente.

La Directora Abarca Jiménez pregunta:

Lo votamos. En firme.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

Adicionalmente, en referencia con los artículos 11° y 12°, de esta sesión (9005), la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** se instruye a la Gerencia Médica para que, en coordinación con la Gerencia de Logística, presente una propuesta de mecanismo que permita abordar y medir la aceptación de los pacientes en el uso de los medicamentos.

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